

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

(redatto ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231)

| EMISSIONE | VERSIONE | MOTIVO REDAZIONE - REVISIONE |
|------------------|----------|--|
| 14 dicembre 2012 | 00 | d.lgs. 231 del 8 giugno 2001 |
| 29 dicembre 2014 | 01 | Modifica statuto – aggiornamento reati – procure |
| 06 luglio 2018 | 02 | Aggiornamento reati |
| 06 agosto 2019 | 03 | Aggiornamento reati e sistema disciplinare |
| 11 dicembre 2020 | 04 | Aggiornamento reati sicurezza lavoro e fiscali |
| 04 dicembre 2023 | 04.a | Aggiornamento Whistleblowing |

| | | |
|---------------|--|-----------|
| | SOMMARIO | 1 |
| | DEFINIZIONI | 3 |
| A | PREMESSA | 5 |
| A.1 | Finalità, principi ispiratori e fasi attuative | 5 |
| A.2 | L'Istituto – Le finalità statutarie – Le Responsabilità e Poteri | 11 |
| A.3 | Normativa di riferimento | 16 |
| B | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO | 17 |
| B.1 | Premessa | 17 |
| B.2 | Costruzione del modello gestionale | 18 |
| <i>B.2.1</i> | <i>Rilevazione dei processi e mappatura dei rischi connessi al D.Lgs 231/2001</i> | <i>18</i> |
| <i>B.2.2</i> | <i>Redazione e emissione delle procedure e dei protocolli individuate nella fase di valutazione dei rischi</i> | <i>19</i> |
| <i>B.2.3</i> | <i>Redazione del sistema sanzionatorio</i> | <i>19</i> |
| <i>B.2.4</i> | <i>Valutazione del rischio di reato ai fini del D.Lgs 231/2001 e ambiente di controllo</i> | <i>19</i> |
| B.3 | Procedura per la gestione del Modello di organizzazione, gestione e controllo | 22 |
| <i>8.3.1</i> | <i>Sistema di deleghe e procedure</i> | <i>22</i> |
| B.4 | Mappatura delle aree delle attività a rischio | 24 |
| B.5 | Tipologia dei reati previsti dal D.Lgs 231/2001 | 26 |
| <i>B.5.1</i> | <i>Reati contro la Pubblica Amministrazione</i> | <i>26</i> |
| <i>B.5.2</i> | <i>Reati informatici e trattamento illecito di dati</i> | <i>28</i> |
| <i>B.5.3</i> | <i>Delitti di criminalità organizzata</i> | <i>28</i> |
| <i>8.5.4</i> | <i>Reati relativi alla falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori in bollo e strumenti o segni di riconoscimento</i> | <i>29</i> |
| <i>8.5.5.</i> | <i>Delitti contro l'industria e il commercio</i> | <i>29</i> |
| <i>B.5.6</i> | <i>Reati societari</i> | <i>29</i> |
| <i>B.5.7</i> | <i>Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico</i> | <i>31</i> |
| <i>B.5.8</i> | <i>Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili</i> | <i>31</i> |
| <i>B.5.9</i> | <i>Delitti contro la personalità individuale</i> | <i>31</i> |
| <i>B.5.10</i> | <i>Reati di abuso di mercato</i> | <i>32</i> |
| <i>B.5.11</i> | <i>Reati di omicidio colposo e lesioni gravi o gravissime commessi in violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro</i> | <i>32</i> |

| | | |
|------------|---|-----------|
| B.5.12 | <i>Reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita</i> | 33 |
| 8.5.13 | <i>Delitti in materia di violazione del diritto di autore</i> | 33 |
| B.5.14 | <i>Reati di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria.</i> | 34 |
| B.5.15 | <i>Reati ambientali</i> | 34 |
| B.5.16 | <i>Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare</i> | 34 |
| B.5.17 | <i>Razzismo e xenofobia</i> | 35 |
| 8.5-18 | <i>Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco, ecc (art 25 quaterdecies)</i> | 36 |
| 8.5-19 | <i>Reati tributari (art.25 quinquiesdecies</i> | 36 |
| 8.5.20 | <i>Contrabbando (art 25 sexiesdecies)</i> | 36 |
| B.6 | Modalità di gestione delle risorse economiche/patrimoniali e dei flussi finanziari | 37 |
| B.7 | Informativa relativa ad atti ufficiali con rilevazione esterna | 38 |
| B.8 | Verifiche sull'efficacia del <i>modello gestionale</i> | 39 |
| B.9 | Modifiche al <i>modello gestionale</i> | 40 |
| C | ORGANISMO DI VIGILANZA | 41 |
| D | RELAZIONE TRA MODELLO DI GESTIONE E CODICE ETICO | 48 |
| E | SISTEMA DISCIPLINARE | 50 |
| F | INFORMAZIONE E FORMAZIONE | 59 |

ALLEGATI

Modulo invio segnalazione D.Lgs 231/01 a O D V

Procure

Organigramma – Funzionigramma

Modalità e criteri per la realizzazione, redazione di procedure e istruzioni operative

DEFINIZIONI

FONDAZIONE: si intende la “**Casa di Riposo Carlo e Elisa Frigerio – residenza sanitaria assistenziale per persone anziane - organizzazione non lucrativa di utilità sociale.**”

CODICE ETICO: è il documento ufficiale della Fondazione che contiene la dichiarazione dei valori, l’insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell’Ente nei confronti dei “portatori di interesse” (dipendenti, fornitori, utenti, ecc.).

Esso è deliberato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione e costituisce, unitamente alle prescrizioni portate dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo il sistema di autodisciplina aziendale.

DESTINATARI: si intendono tutti coloro che operano per il conseguimento dello scopo e finalità della Fondazione con qualsivoglia funzione e qualificazione. Fra i destinatari del Modello sono annoverati i componenti degli organi sociali, i soggetti coinvolti nelle funzioni dell’Organismo di Vigilanza, i dipendenti i professionisti e tutti gli altri collaboratori che, in forma individuale o quali componenti una Associazione Professionale, erogano prestazioni nell’interesse della Fondazione o sulla base di un mandato o di altro rapporto di collaborazione professionale.

D.Lgs 231/2001 significa: Decreto Legislativo dell’8/6/2001 n.231 “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive della personalità giuridica” e successive modificazioni ed integrazioni.

FORNITORI: controparti contrattuali della Fondazione quali, gli appaltatori e fornitori di opere, di beni e servizi, siano essi società di capitali, persone fisiche, altri soggetti giuridici con i quali la Fondazione stabilisce qualsiasi forma di collaborazione nell’ambito dell’attività.

CCNL: contratto di lavoro applicabile alla Fondazione, quale contratto riferito agli Enti Locali o UNEBA e rispettive Organizzazioni Sindacali.

LINEE GUIDA: le linee guida redatte da UNEBA per la formazione e gestione dei Modelli Organizzativi e degli Organi di controllo delle strutture socio-sanitarie e di servizio sociale di diritto privato, linee guida della Confindustria e al modello redatto dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili.

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO (MOG): documento della Fondazione in cui sono riportate la struttura, le responsabilità, le procedure da seguire nello svolgimento delle attività in maniera tale da rispettare i valori ed i principi enunciati nel Codice Etico.

ORGANISMO di VIGILANZA: organismo, costituito in forma monocratica o collegiale, dotato di autonomia ed indipendenza rispetto agli Organi di Gestione della Fondazione e preposto a vigilare in ordine all’efficacia ed all’osservanza del Codice Etico, MOG e procedure/istruzioni operative.

REATI: significa reati ai quali si applica la disciplina prevista dal D.Lgvo 231/2001 e successive integrazioni.

PROCESSI SENSIBILI: attività della Fondazione nel cui ambito può ricorrere il riscontro di commissione dei reati.

ATTIVITA’ SENSIBILE: operazione od atto all’interno dei processi sensibili; può avere natura tecnica, commerciale, finanziaria.

ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO: attività di analisi specifica che l'organizzazione deve stabilire e mantenere per individuare le aree aziendali interessate dalle potenziali casistiche di reato.

RISCHIO ACCETTABILE: in relazione al rischio di commissione delle fattispecie di reato contemplate dal D.Lgs 231/2001, la soglia concettuale di accettabilità è rappresentata da un *“sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non intenzionalmente e solo per determinati rischi la cui “magnitudo” per la corrispondente probabilità ricada in un “range” particolare (i controlli aggiuntivi non possono ragionevolmente “costare” più del danno potenzialmente diretto/indotto)”*.

AZIONE CORRETTIVA: insieme di attività coordinate aventi lo scopo di eliminare la causa di una non conformità potenziale.

TERZO: ogni persona, fisica o giuridica, tenuta ad una o più prestazioni in favore dell'Ente o che comunque intrattiene rapporti con essa.

P.A.: Pubblica Amministrazione, compresi i funzionari e gli incaricati di settore di servizio.

A PREMESSA

A.1 - Finalità, principi ispiratori e fasi attuative

Il presente documento illustra il “Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo” (da ora in avanti definito più semplicemente **modello gestionale**) adottato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione Casa di Riposo Frigerio - Onlus per prevenire la commissione di alcune specifiche tipologie di reato da parte di:

- soggetti che rivestono funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione della Fondazione (o di una delle sue unità organizzative dotate di autonomia finanziaria e funzionale),
- soggetti che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo della Fondazione;
- soggetti sottoposti alla direzione o alla vigilanza di uno dei “soggetti apicali”.

La finalità del *modello gestionale* è rappresentata dalla volontà di contrastare la possibilità di porre in essere:

- reati nei confronti della Pubblica Amministrazione;
- reati relativi a delitti informatici e trattamento illecito dei dati;
- delitti di criminalità organizzata;
- reati relativi alla falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori in bollo e strumenti o segni di riconoscimento;
- delitti contro l'industria e il commercio;
- reati societari;
- reati relativi a delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico;
- reati relativi a pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili
- reati contro la personalità individuale;
- reati di abuso di mercato;
- reati di omicidio colposo e lesioni gravi o gravissime, commessi in violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro;
- reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita;
- reati in materia di violazione del diritto di autore
- reati d'induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria;
- reati ambientali
- reati per impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare.

Sono state analizzate le aree/servizi per individuare quelle in cui possono essere commessi i reati, le relative tipologie e la possibilità di contrastare la loro esecuzione.

L' esame si è focalizzato a identificare:

1. i servizi particolarmente esposti al pericolo di commissione di reati;

2. la tipologia di aree di operatività esposte al rischio;
3. le tipologie di Pubblica Amministrazione e di soggetti nei confronti dei quali è ipotizzabile il rischio di commissione di reati.

Per quanto riguarda l'attività della Fondazione nel punto 1 possono essere compresi i servizi

- generali;
- amministrativi;
- organizzazione ed erogazione delle prestazioni.

Per quanto riguarda il punto 2 si devono comprendere tutte le aree operative di seguito indicate:

- attività di carattere socio assistenziale e socio sanitario;
- attività di formazione;
- attività altre finalizzate all'ospite.

Per quanto riguarda il punto 3 il rischio di comportamenti illeciti è ipotizzabile nei seguenti aspetti:

- fiscale (ufficio entrate, ministero finanze, ufficio tributario del Comune, ecc);
- legale, economico finanziario (Ministeri, ASL, Ispettorato Lavoro, Organi di controllo, ecc) ;
- risorse umane(Inps, Inail, Uff. Provinciali del lavoro, ASL ecc.) ;
- rapporti contrattuali diversi (Consulenti, Fornitori, Ospiti, ecc).

Il *modello gestionale* si presenta come attuazione diretta ed immediata di quanto previsto dal D.Lgs. 231/2001 e successive modificazioni ed integrazioni al fine di configurare un sistema strutturato ed organico di procedure e di attività di controllo, volto a prevenire la commissione dei reati contemplati nel suddetto decreto legislativo, tenendo conto dei processi a rischio attualmente presenti e potenzialmente configurabili in un futuro prossimo nelle attività poste in essere dalla Fondazione.

Attraverso l'individuazione e la valutazione delle attività esposte ai rischi di comportamento previsti e contrastati dal D.Lgs. 231/2001 il Consiglio di Amministrazione della Fondazione vuole definire ed circoscrivere una serie di procedure/istruzioni operative finalizzate a:

- a) determinare la piena consapevolezza, in tutti coloro che agiscono in nome o per conto della Fondazione, di poter incorrere in un illecito passibile di sanzione, la cui commissione non è minimamente desiderata dall'Istituto e, pertanto, è fortemente contrastata e censurata dall'Ente medesimo;
- b) consentire all'Istituto di prevenire e contrastare la commissione dei reati stessi mediante il costante monitoraggio delle attività a rischio;
- c) rendere edotti i dipendenti della Fondazione che operano ed agiscono, in nome e per conto della Fondazione, delle conseguenze cui dovranno sottostare nel caso in cui vengono poste in essere violazioni al presente *modello gestionale*;
- d) rendere edotti coloro che dichiarano di agire in nome e per conto della Fondazione delle possibili conseguenze legali cui dovranno sottostare nel caso in cui vengono poste in essere violazioni al presente *modello gestionale*.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione è conscio di come l'articolo 6 del D. Lgs. 231/2001 introduca, in favore della Fondazione medesima, forme di esonero dalle responsabilità di cui trattasi qualora l'Ente dimostri:

- a) di aver adottato ed efficacemente attuato attraverso il suo Organo Amministrativo, prima della commissione del fatto costituente reato, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- b) di aver istituito un organo di controllo indipendente, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del *modello gestionale* nonché di curarne l'aggiornamento e la conoscenza;
- c) che le persone che hanno commesso il reato hanno agito eludendo fraudolentemente il suddetto *modello gestionale*;
- d) che non vi sia stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di cui alla precedente lettera b).

L'autonomia dell'organo di controllo è garantita da una serie di disposizioni che sinteticamente possono essere riassunte nei seguenti punti:

- a) la determinazione del numero, la nomina e la durata della carica dei membri dell'organo di controllo è attribuita al Consiglio di Amministrazione;
- b) i componenti devono essere in possesso dei requisiti di professionalità e competenza;
- c) l'inalienabilità dei componenti che cessano dall'incarico solo per fine mandato, dimissioni volontarie o morte;
- d) la possibilità di modificare, aggiornare e implementare il presente *modello gestionale*;
- e) la potestà di avvalersi del personale della Direzione della Fondazione per l'attuazione delle proprie competenze ed attribuzioni senza richiedere autorizzazioni al Consiglio di Amministrazione;
- f) l'indipendenza dalla Direzione della Fondazione che è chiamata a collaborare con l'organo di controllo in caso quest'ultimo evidenzii l'esigenza di avere a disposizione risorse umane e strumentali;
- g) la disponibilità di risorse economiche necessarie al proprio funzionamento;
- h) la possibilità di predisporre la documentazione necessaria alla diffusione della conoscenza del *modello gestionale* ed al rilevamento degli elementi di conoscenza necessari allo svolgimento dei compiti e delle mansioni attribuite all'organo di controllo.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione vuole evidenziare che il *modello gestionale* presenta i propri elementi qualificanti nei seguenti punti:

1. l'esercizio di funzioni e di poteri di rappresentanza coerenti con le responsabilità attribuite;
2. l'applicazione ed il rispetto del principio di separazione delle funzioni in base al quale nessuna funzione può gestire in autonomia un intero processo;
3. la mappatura delle attività a rischio della società, ossia quelle attività nel cui ambito è presente il rischio di commissione dei reati previsti dal decreto, sue integrazioni e modifiche;

4. la presenza di un organo di controllo (= Organismo di Vigilanza) indipendente dagli organi di amministrazione e dotato di una propria autonomia funzionale ed operativa;
5. l'attribuzione all'organo di controllo di specifici compiti di verifica sul funzionamento e l'osservanza del *modello gestionale* nonché di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
6. l'attribuzione all'organo di controllo dell'autonoma potestà di proporre ed ottenere aggiornamenti al *modello gestionale* ogni qual volta ritenuto necessario e/o opportuno;
7. la possibilità di procedere senza limitazioni alla verifica dei comportamenti gestionali e della documentazione afferente ad ogni operazione amministrativa e/o contabile;
8. la facoltà, attribuita all'organo di controllo, di accedere liberamente a tutte le strutture operative ed amministrative della Fondazione;
9. l'adozione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle prescrizioni e delle procedure illustrate o citate nel *modello gestionale*;
10. la diffusione a tutti i livelli aziendali della conoscenza delle regole comportamentali e delle procedure contenute nel *modello gestionale*;
11. la facoltà, attribuita all'organo di controllo, di promuovere incontri, seminari e convegni finalizzati alla diffusione della conoscenza del presente *modello gestionale* a tutti coloro che operano in nome e per conto della Fondazione, siano essi direttamente dipendenti dall'Istituto che ad esso collegati da rapporti di collaborazione funzionale.

A coronamento delle azioni e delle attività intraprese per dare applicazione al D. Lgs. 231/2001, il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha elaborato il "Codice Etico" che costituisce parte integrante del presente *modello gestionale*.

Sia il *modello gestionale* sia il "Codice Etico" dovranno essere portati a conoscenza a coloro che operano in nome e per conto della Fondazione, diffusi all'interno delle strutture della Fondazione, trasmessi, con forme che consentano di dimostrare l'avvenuta comunicazione, ai soggetti che entrano in rapporti d'affari con l'Istituto.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione, presa conoscenza della normativa sopra richiamata ed in particolare del D. Lgs. 231/2001, ha rilevato come la normativa abbia introdotto nell'ordinamento italiano, seguendo le indicazioni fornite in materia dal legislatore europeo, un regime di responsabilità amministrativa a carico di Società commerciali, Enti, Associazioni ed Istituzioni sia di diritto pubblico che di diritto privato riconducibile al perfezionarsi di fattispecie criminose che comportano responsabilità penale in danno dei soggetti attori.

In considerazione di quanto sopra illustrato il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha preso atto che:

- 1 il legislatore nazionale, su impulso del legislatore europeo, ha definitivamente esplicitato la volontà di contrastare alcune fattispecie di reato commesse nell'interesse oppure a vantaggio di Società commerciali, Enti, Associazioni ed Istituzioni da parte di:
 - a) persone fisiche che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione degli Enti stessi o di una loro unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale;

- b) persone fisiche che esercitano, anche, di fatto, la gestione e il controllo degli Enti medesimi;
 - c) persone fisiche sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati;
- 2 la responsabilità di Società commerciali, Enti, Associazioni ed Istituzioni si aggiunge a quella “penale” della persona fisica che ha realizzato materialmente il reato;
 - 3 l’estensione della responsabilità mira a coinvolgere nella punizione di taluni illeciti penali gli Enti che hanno tratto vantaggio dalla commissione del reato;
 - 4 le sanzioni predisposte dal D. Lgs. 231/2001 si distinguono in pecuniarie e di inibizione, quali ad esempio l’interdizione dall’esercizio dell’attività, la sospensione o revoca di licenze o concessioni, il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione, l’esclusione o revoca di finanziamenti e contributi, il divieto di pubblicizzare beni e servizi e la pubblicazione della sentenza di condanna;
 - 5 detta responsabilità si configura anche in relazione a reati commessi all’estero, a condizione che per gli stessi non proceda lo Stato del luogo in cui è stato commesso il reato;

pertanto, ha determinato di:

- 1 dare atto che l’amministrazione della Fondazione dovrà conformarsi ai principi etici e morali contenuti nel Codice Etico che costituisce parte integrante al presente *modello gestionale*;
- 2 stabilire che l’amministrazione della Fondazione dovrà avvenire in conformità al presente *modello gestionale* senza eccezioni di sorta che non siano espressamente autorizzate dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione sentito il parere dell’Organo di Controllo e del/i Revisore/i della Fondazione; detti soggetti dovranno rendere i propri pareri per iscritto in riscontro a specifica, dettagliata e motivata richiesta scritta formulata dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione in persona del proprio Rappresentante Legale;
- 3 attribuire ad ognuno degli organi di amministrazione della Fondazione il compito di dare attuazione al presente *modello gestionale* e di assicurarne la conoscenza, la diffusione e la trasmissione ad ogni singolo operatore che agisce in nome e per conto della Fondazione ovvero in rappresentanza della stessa;
- 4 evidenziare, con l’ausilio dei sistemi mediatici e di comunicazione a sua disposizione, ad ogni singolo operatore che agisce in nome e per conto della Fondazione ovvero in rappresentanza della stessa che ogni inadempienza, violazione, elusione o comportamento difforme da quanto previsto nel presente modello comporterà la piena ed esclusiva responsabilità del soggetto attore in quanto l’azione del medesimo non potrà essere ascritta alla volontà o competenza della Fondazione.

Nella predisposizione del presente modello la Fondazione si è ispirata alle Linee Guida dell’UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale), al modello redatto dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili (“il Modello 231/2001 per gli Enti non Profit”) e alle Linee Guida della Confindustria. Naturalmente il modello, dovendo essere redatto con riferimento alla realtà dell’Ente, in alcune parti può discostarsi dai documenti precedentemente indicati che per loro natura hanno carattere generale.

Il modello gestionale è composto dal presente documento e da:

- parte speciale (normativa di riferimento e valutazioni di reato)

- valutazione dei rischi (risk assessment)
- divario tra situazione reale, modello e procedure (gap analysis)
- procedure ed istruzioni operative

A.2 - L'Istituto, le finalità statutarie, le responsabilità e poteri

L'assemblea del 27 aprile 2013 ha apportate alcune modifiche allo statuto vigente; tali modifiche sono state approvate dalla Regione Lombardia- "Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale e Volontariato"- con decreto n. 12269 del 16 dicembre 2013; pertanto il Modello gestionale recepisce le variazioni inserite nello statuto.

La Fondazione si configura quale ente morale di diritto privato senza scopo di lucro e opera per fini di solidarietà sociale svolgendo la propria attività nei settori dell'assistenza socio-sanitaria a favore di persone anziane come evidenziato nell'articolo 3 del vigente statuto.

In conseguenza della propria connotazione istituzionale la Fondazione prevede nello statuto la non distribuzione di utili ad alcuna delle persone fisiche o giuridiche che compaiono attualmente o potranno comparire in futuro all'interno dei propri organi di amministrazione.

Per la realizzazione delle proprie finalità istituzionali la Fondazione provvede con attività ed operazioni come indicato nell'art 6 dello statuto.

Per conseguire i propri obiettivi La Fondazione interagisce con enti della pubblica amministrazione, con istituti di credito ed altri operatori del settore economico-finanziario, con fornitori di beni e servizi, con liberi professionisti e consulenti in genere.

Al momento della stesura del *modello gestionale* La Fondazione vede tra le sue attività prioritarie **l'assistenza, la tutela ed il recupero delle persone anziane.**

Organi della Fondazione sono:

- Assemblea dei Soci
- Consiglio di Amministrazione
- Presidente
- Vice Presidente
- Revisore legale
- Organismo di Vigilanza

All'Assemblea dei soci compete:

- la nomina di due membri del Consiglio di amministrazione
- La nomina del revisore legale
- esprimere un parere obbligatorio e vincolante in merito alle modifiche statutarie approvate dal Consiglio di Amministrazione
- esprimere parere non vincolante sul bilancio approvato dal Consiglio di Amministrazione
- esprimere parere consultivo in merito ad ogni argomento che il Consiglio di Amministrazione sottopone al suo esame.

La Fondazione è retta da:

un Consiglio di Amministrazione che lo Statuto vigente stabilisce sia composto da:

- un amministratore, quale membro di diritto, nella persona del parroco pro-tempore della parrocchia "Santi Sisinio, Martirio e Alessandro" o un suo delegato;
- due amministratori nominati dal Sindaco del Comune di Brivio;

- due amministratori nominati dall'Assemblea dei Soci;

Il Consiglio di Amministrazione elegge al suo interno un Presidente, un Vice Presidente e un Segretario anche esterno al Consiglio.

Di seguito viene riportato l'articolo 11 dello statuto in cui sono definite le funzioni del Consiglio di Amministrazione.

“Il Consiglio di amministrazione è l'organo di indirizzo e di gestione della Fondazione ed assume le proprie decisioni su qualsiasi argomento inerenti l'ordinaria e straordinaria amministrazione.

In particolare il **Consiglio**:

- a. approva il bilancio consuntivo annuale e la relazione morale e finanziaria da presentare all'Assemblea dei Soci per il parere di cui all'art 15;
- b. approva le modifiche dello Statuto da sottoporre all'Assemblea dei Soci per il parere di cui all'art.15 ed alle competenti autorità per l'approvazione secondo le modalità di legge;
- c. predispone ed approva i programmi fondamentali dell'attività della Fondazione e ne verifica l'attuazione;
- d. definisce l'organizzazione interna della Fondazione, adotta il regolamento generale di funzionamento, adotta i regolamenti interni e le istruzioni fondamentali sull'attività della Fondazione;
- e. redige il codice etico;
- f. delibera l'accettazione di donazioni e lasciti e le modifiche patrimoniali;
- g. può nominare il Direttore Generale della Fondazione;
- h. provvede all'assunzione e al licenziamento del personale”

Compito del Consiglio di Amministrazione è la nomina del/i membro/i dell'Organismo di Vigilanza.

In relazione ai compiti attribuiti dallo Statuto, al **Presidente ed al Vice Presidente**, in assenza od impedimento del Presidente, quale organo di vertice del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante della Fondazione, sono specificamente attribuiti:

- facoltà di rilasciare procure speciali e di nominare Avvocati e Procuratori alle liti;
- curare i rapporti con autorità ed altri enti;
- sviluppare iniziative di collegamento con le amministrazioni ed ogni organizzazione inerente l'attività della Fondazione;
- convocare il Consiglio di Amministrazione, eseguire le delibere;
- svolgere funzioni direttive di indirizzo, vigilanza e coordinamento su tutte le attività della Fondazione;
- redigere la relazione morale che accompagna il bilancio consuntivo annuale da sottoporre all'approvazione del Consiglio di Amministrazione;
- esercitare tutte le funzioni ed i poteri che il Consiglio di Amministrazione gli delega;

- adottare con ordinanza provvedimenti di ordinaria amministrazione di competenza del Consiglio di Amministrazione.

Il Segretario del Consiglio cura le convocazioni del Consiglio, la redazione dell'ordine del giorno predisposto dal Presidente o dai Consiglieri, esegue gli incarichi che il Consiglio gli affida anche in riferimento all'organizzazione della Fondazione, esercita il potere di firma sulla corrispondenza e sugli atti. Cura la gestione dei programmi di attività della Fondazione ed è responsabile del buon andamento dell'amministrazione. Partecipa alle sedute del Consiglio di amministrazione con parere consultivo e redige i relativi verbali.

Al **Direttore Generale della Fondazione**, nominato dal Consiglio di Amministrazione su proposta del Presidente, sono attribuiti da statuto:

- la responsabilità del personale;
- la collaborazione con il Presidente nella direzione
- lo studio e le proposte dei piani di sviluppo delle attività
- poteri di firma sulla corrispondenza e sugli atti in conformità alla delega concessa dal Presidente.

Al Direttore Generale possono essere conferiti, con procura e delega, i seguenti poteri:

- esecuzione delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione;
- verifica del rispetto e corretta applicazione dello *statuto*, *codice etico* e presente *modello gestionale*;
- la messa a disposizione delle risorse necessarie per l'attuazione del *modello gestionale* e delle attività dell'Organismo di Vigilanza;
- la segnalazione di malfunzionamenti e/o necessità di aggiornamento del presente *modello gestionale*
- gestione e sottoscrizione dei contratti con i fornitori nel rispetto delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione della Fondazione;
- sottoscrizione dei contratti con gli utenti dei servizi assistenziali erogati dalla Fondazione nel rispetto delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione della Fondazione;
- gestione ordinaria del patrimonio in coerenza con gli indirizzi deliberati dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione;
- elaborazione di proposte relative alla gestione straordinaria della Fondazione da sottoporre all'esame ed alla deliberazione del Consiglio di Amministrazione;
- elaborazione di proposte in ordine alla determinazione della dotazione organica del personale;
- determinazione della struttura operativa della Fondazione e l'assegnazione dei compiti conseguenti.

In caso di mancata nomina del Direttore generale le funzioni indicate in precedenza sono esercitate dal Consiglio di Amministrazione, Presidente o Vice Presidente, o dal Segretario del Consiglio di Amministrazione al quale verrà conferita appropriata delega.

L'Assemblea dei Soci è chiamata a rispondere:

- 1 della nomina di una parte dei Consiglieri del Consiglio di Amministrazione della Fondazione;
- 2 delle azioni di controllo da esercitarsi con l'espressione di un parere non vincolante sul bilancio d'esercizio
- 3 delle azioni di controllo da esercitarsi con l'espressione di un parere vincolante in merito alle modifiche statutarie approvate dal Consiglio di Amministrazione e di un parere consultivo su argomenti sottoposti da Consiglio di Amministrazione;
- 4 delle azioni di controllo da esercitarsi ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dagli articoli 22, 23, 24 e 25 del Codice Civile.

Il Consiglio di Amministrazione, in relazione alle sue competenze, potrà essere chiamato a rispondere:

- 1 del mancato perseguimento delle finalità statutarie;
- 2 della gestione della Fondazione che deve essere effettuata secondo i principi del "buon padre di famiglia";
- 3 della corretta applicazione del presente *modello gestionale*;
- 4 dell'attuazione di azioni ed interventi che possano configurare il verificarsi dei reati degli illeciti che il D. Lgs. 231/2001 si propone esplicitamente di contrastare;
- 5 dell'attuazione di azioni ed interventi che possano configurare il verificarsi dei reati e degli illeciti previsti dalla Legge 29 settembre 2000, n. 300;
- 6 dell'attuazione di interventi contrari a quanto previsto dal presente *modello gestionale*;
- 7 dei limiti operativi e delle interferenze che eventualmente dovessero essere posti, con ogni mezzo e/o strumento, all'azione degli organi di controllo;
- 8 delle limitazioni al rispetto del presente *modello gestionale* poste a coloro che agiscono ed operano in nome e per conto della fondazione;
- 9 delle sollecitazioni e delle minacce finalizzate alla violazione del presente *modello gestionale* esercitate nei confronti di coloro che agiscono ed operano in nome e per conto della Fondazione.

Il Segretario del Consiglio risponde:

1. Al Consiglio di Amministrazione:
 - a. dell'esecuzione degli incarichi affidati dal Consiglio di Amministrazione;
 - b. della gestione dei programmi relativi all'attività della Fondazione;
 - c. dell'esercizio del potere di firma sulla corrispondenza e sugli atti;
 - d. dell'andamento dell'amministrazione.

Il Direttore Generale risponde:

- 1 Al Consiglio di Amministrazione:
 - a) del rispetto e della corretta applicazione dello statuto, del presente *modello gestionale*;

- b) del rispetto dei principi contenuti nel Codice Etico che costituisce parte integrante del presente *modello gestionale*;
 - c) dell'organizzazione e messa a disposizione delle risorse necessarie per l'attuazione del *modello gestionale* ed delle attività dell'Organismo di Vigilanza;
 - d) dell'omessa segnalazione dei malfunzionamenti e/o delle necessità di aggiornamento del presente *modello gestionale*;
 - e) della regolarità delle operazioni di gestione del patrimonio immobiliare e mobiliare;
 - f) della corretta applicazione dei contratti sottoscritti in nome e per conto della Fondazione;
- 2 ai terzi del rispetto degli obblighi contrattuali sottoscritti in nome e per conto della Fondazione;
- 3 agli organi della magistratura:
- a) dei reati e dei comportamenti che sono esplicitamente contrastati dalla Legge 29 settembre 2000, n. 300 e dal Decreto legislativo dell'otto giugno 2001, n. 231 e successive modificazioni ed integrazioni;
 - b) della mancata osservanza delle disposizioni previste dal presente *modello gestionale*;
 - c) dell'omessa segnalazione dei malfunzionamenti e/o delle necessità di aggiornamento del presente *modello gestionale*;
 - d) del rispetto della normativa prevista dal D.Lgs 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni
 - e) del rispetto della normativa prevista dal D.Lgs. 196/2003, successive variazioni ed integrazioni e norme emanate successivamente.

Il revisore/i legale

Il Revisore/i, nominato dall'Assemblea dei Soci, ha il comito di vigilare sulla gestione della Fondazione e sulla regolarità amministrativa.

Organismo di vigilanza

Il D.Lgs 231/2001, all'art 6, comma 1 lett.B, dispone che l'Organismo di Vigilanza , dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo ha: " *il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli, di curare il loro aggiornamento,*

A. 3 - Normativa di riferimento

Per una maggiore chiarezza e trasparenza si ritiene opportuno richiamare la normativa di riferimento che supporta il presente documento ed alla quale lo stesso è ispirato:

- 1 Legge 29 settembre 2000, n. 300;**
- 2 Decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche ed integrazioni.**
- 3 Codice Civile, con particolare riferimento ai seguenti articoli:**
 - a) Art. 22, 23, 24, 25, 2621, 2621 bis, 2622, 2624, 2625, 2629, 2632, 2635, 2635 bis, 2636 e 2638
- 4 Codice Penale, con particolare riferimento agli articoli richiamati dal D.Lgs 231/2001.**

I testi degli articoli del Codice Civile e del Codice Penale sono riprodotti nel documento: **“Parte Speciale- Normativa di Riferimento – Valutazione di Reato”**.

B - MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

B.1 - Premessa

Il *modello gestionale* costituisce l'insieme dei documenti che individuano le strutture, il loro funzionamento, le attività in esse svolte, i rischi di reato previsti dalla normativa sopra richiamata, le responsabilità degli operatori di ogni qualifica e funzione, le procedure e le istruzioni operative attraverso le quali vengono svolte le attività indirizzate al perseguimento delle finalità statutarie della Fondazione.

Il *modello gestionale*, costruito ai sensi e per gli effetti dell'articolo 6 del D. Lgs. 231/2001, deve garantire, anche attraverso i successivi aggiornamenti:

- 1 l'individuazione delle attività e delle aree a rischio di commissione dei reati indicati dal D.Lgs. 231/2001 e successive modificazioni ed integrazioni;
- 2 la definizione delle procedure e delle istruzioni operative che devono assicurare, nel rispetto della normativa vigente, la formazione e l'attuazione delle decisioni della Fondazione in relazione ai reati da prevenire;
- 3 la definizione delle procedure e delle istruzioni operative che devono sostenere, nel rispetto della normativa vigente, l'azione efficace ed efficiente di coloro che agiscono in nome e per conto della Fondazione;
- 4 l'indicazione delle modalità di individuazione e di gestione delle risorse finanziarie adottate per impedire la commissione dei reati indicati dal D. Lgs. 231/2001 e successive modificazioni ed integrazioni;
- 5 la prescrizione degli obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza;
- 6 la definizione del sistema disciplinare adottato per sanzionare il mancato rispetto delle procedure;

I soggetti destinatari delle prescrizioni del *modello gestionale* sono gli amministratori, gli apicali, i responsabili di struttura e di attività, i dipendenti e gli operatori in genere che lavorano nella Fondazione e coloro che agiscono in nome e per conto della Fondazione; il presente *modello gestionale* deve, inoltre, essere portato a conoscenza di tutti coloro (terzi) che intrattengono rapporti di collaborazione e/o economici con la Fondazione.

B.2 - Costruzione del *modello gestionale*

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha elaborato un testo del *modello gestionale* e ne ha disposto la diffusione in conformità a quanto previsto dal medesimo.

Il testo del *modello gestionale* è integrato dal *codice etico* e dal richiamo specifico delle disposizioni di legge che costituiscono il presupposto giuridico e l'impalcatura di sostegno del D.Lgs. 231/2001 e delle successive modificazioni ed integrazioni.

Per poter essere sempre adattabile agli aggiornamenti giuridici che seguiranno, il *modello gestionale* è stato costruito con una architettura aperta che consente di modificarne parti senza per questo rendere necessario un lavoro di ricostruzione completa.

Il documento richiama, ove necessario, i riferimenti alle norme.

In base ai poteri, procure e deleghe conferite, sono stati individuati, i soggetti destinatari.

Per gli scopi che si pone il presente *modello gestionale*, sono stati considerati e definiti:

1 *soggetti apicali:*

i componenti del Consiglio di Amministrazione, il Direttore Generale, Il Segretario del Consiglio, il Direttore Sanitario e il Direttore Generale se nominato;

2 *responsabili di attività o struttura:*

coloro che svolgono con autonomia operativa le mansioni ed i compiti attribuiti in relazione alla qualifica ed agli incarichi assegnati;

3 *dipendenti della Fondazione:*

coloro che operano a favore della Fondazione sulla base di un contratto di lavoro stipulato ai sensi della vigente normativa;

4 *coloro che agiscono in nome e per conto della Fondazione:*

tutti coloro che si relazionano con terzi esterni all'Istituto dichiarando, verbalmente o per iscritto, di agire in nome e per conto del medesimo;

5 *terzi che intrattengono rapporti di collaborazione e/o economici con la Fondazione:*

tutti coloro che, a qualunque titolo e motivazione, interagiscono con la Fondazione.

B.2.1 - Rilevazione dei processi e mappatura dei rischi connessi al D.Lgs 231/2001

Successivamente alla costruzione dell'intelaiatura del documento, si è proceduto all'analisi dei processi di lavoro e gestionali al fine di individuare, quanto più puntualmente possibile, le attività dalle quali potrebbero potenzialmente scaturire i rischi di commissione dei reati previsti dal decreto legislativo n° 231/2001.

Individuati i potenziali rischi nei processi gestionali, si è proceduto a valutare il grado di probabilità e commissione dei singoli reati all'interno delle attività individuate nella fase di mappatura; conseguentemente si è cercato di abbinare alle singole attività e/o operazioni gestionali i reati previsti dal decreto in oggetto.

Il grado di rischiosità è stato definito sulla base della "probabilità" che i soggetti possono compiere i singoli reati nello svolgere le attività di competenza.

Si è poi proceduto ad evidenziare i comportamenti da assumere da parte degli attori presenti all'interno della Fondazione per poter contrastare il verificarsi dell'ipotesi di reato o del fatto criminoso.

Da ultimo si è proceduto a definire il regime sanzionatorio strutturato su un rapporto di proporzionalità tra gravità del reato e della responsabilità.

B.2.2 - Redazione e emissione delle procedure e delle istruzioni operative individuate nella fase di valutazione dei rischi

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione, nella fase di valutazione dei rischi di reato e nel predisporre le modalità e le procedure di controllo, ha ritenuto di definire gli elementi di conoscenza da inserire nelle procedure e nelle istruzioni operative per lo svolgimento delle attività di competenza dell'Organismo di Vigilanza.

Gli argomenti indicati dal Consiglio di Amministrazione, al fine di non limitare la capacità di intervento e l'autonomia funzionale dell'Organismo di Vigilanza, devono essere intesi quali elementi di un potenziale schema di base delle situazioni che dovranno essere verificate ed approfondite da parte dello stesso Organismo di Vigilanza; essi costituiscono un insieme di indicatori con contenuti minimi che i soggetti sottoposti alle attività di verifica e controllo dovranno superare positivamente per non incorrere nelle sanzioni disciplinari che sono illustrate più avanti.

È inoltre previsto che i soggetti destinatari del *modello gestionale* e delle attività di controllo, per le attività di loro competenza, possano essere chiamati a rilasciare al Consiglio di Amministrazione della Fondazione ed all'Organismo di Vigilanza "attestazioni", valide agli effetti del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, che garantiscono la piena osservanza delle procedure e di tutte le disposizioni emesse dall'Ente.

B.2.3 - Redazione del sistema sanzionatorio

Per quanto attiene il "sistema sanzionatorio", senza il quale verrebbe vanificato il significato cogente delle disposizioni contenute nel *modello gestionale*, il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha ritenuto opportuno predisporre un sistema disciplinare che integri e completi le disposizioni contenute nella normativa legale e contrattuale vigente.

B.2.4 - Valutazione del rischio di reato ai fini del D.Lgs 231/2001 e ambiente di controllo

Le relazioni tra l'autonomia gestionale e operativa di cui sono dotati gli operatori indicati nei paragrafi precedenti ed il rischio di commissione dei reati previsti e contrastati dal D. Lgs 231/2001 sono stati valutati dal Consiglio di Amministrazione con le modalità esplicitate nella tabella che segue. All'analisi di tali relazioni fa seguito la valutazione di istituire la struttura di controllo e verifica, le modalità delle operazioni di controllo e dei protocolli sulla base dei quali effettuare gli interventi e, infine, le azioni finalizzate al miglioramento del *modello gestionale* e ad illustrare i dati contenuti nei "report".

Schema di valutazione dei rischi di reato

La valutazione del rischio di reato in relazione al rapporto tra autonomia funzionale/operativa e interazione con soggetti esterni è schematizzata nella tabella che segue.

| | |
|--|--------------------------------|
| Attività interattiva ed autonomia dei soggetti attori | Valutazione del rischio |
|--|--------------------------------|

| | | | |
|-------|--|-------|--|
| Bassa | Nelle attività e mansioni non hanno autonomia gestionale ed interazioni con soggetti esterni | Basso | Ipotesi di reato previsti del D.Lgs 231/2001 poco probabili |
| Alta | Nelle attività e mansioni hanno autonomia gestionale ed interazioni con soggetti esterni | Alto | Autonomia operativa e interazioni con soggetti esterni possono comportare ipotesi di reato |

La valutazione dei rischi relativi alla consumazione dei reati di cui al D. Lgs 231/2001 è stimata sia in relazione all'autonomia funzionale direttamente connessa alla possibilità di interazione con soggetti esterni alla Fondazione sia in relazione alla valutazione complessiva del sistema di controllo posto in essere.

Si ritiene opportuno esplicitare un commento ai valori esplicitati nella tabella.

Attività interattiva ed autonomia dei soggetti attori

bassa nelle attività di loro pertinenza o nelle mansioni loro affidate i soggetti attori non sono in possesso di autonomia gestionale tale da poter assumere autonomamente decisioni a contenuto economico rilevanti per la Fondazione ovvero decisioni che non siano comunque già state definite da uno standard approvato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione;

alta nelle attività di loro pertinenza o nelle mansioni loro affidate i soggetti attori possono assumere decisioni in grado di comportare impegni economici rilevanti per la Fondazione ovvero possono uscire dagli schemi operativi basati su standard già approvati dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione.

Valutazione del rischio

basso il Consiglio di Amministrazione reputa assai difficile il perseguire le ipotesi di reato contemplate dal D. Lgs. 231/2001 con responsabilità amministrative a carico della Fondazione; il rispetto delle disposizioni e dei principi contenuti nel codice etico e l'adozione di comportamenti conformi alle disposizioni ed ai provvedimenti assunti dal Consiglio di Amministrazione e ai pareri e direttive degli organi di controllo sono sufficienti a scongiurare le ipotesi di reato.

alto Il Consiglio di Amministrazione ritiene che un uso scorretto dell'autonomia operativa e gestionale, coniugata alla capacità di interazione con soggetti esterni alla Fondazione di cui sono dotati i soggetti attori, può consentire il verificarsi delle ipotesi di reato previsti dal D. Lgs. 231/2001. L'azione di controllo deve essere disposta sia dai soggetti apicali sia dall'organo di controllo che devono preoccuparsi di sviluppare interventi a carattere consultivo e preventivo in modo autonomo, formalizzando proposte e direttive di comportamento destinate esplicitamente ai singoli soggetti attori. L'operazione di controllo deve privilegiare il momento preventivo e chiudersi con un documento, indirizzato al Consiglio di Amministrazione, che illustri sinteticamente la situazione reale riscontrata e i suggerimenti dell'organo di controllo.

Definizione delle tipologie di rischio sulla base della natura del soggetto esterno

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha ritenuto di introdurre un'ulteriore specificazione nella tipologia dei rischi di commissione di reato:

1. *“rischio diretto”*

quando i soggetti attori, descritti nei paragrafi precedenti e destinatari delle informazioni contenute nel presente documento, hanno, nel compimento della loro attività, un rapporto diretto con Pubbliche Amministrazioni o terzi; viene inoltre definito “diretto” il rischio di reato configurabile da un soggetto interamente ed autonomamente responsabile del processo.

2. *“rischio indiretto”*

quando i soggetti attori non hanno, nel compimento della loro attività, un rapporto diretto con Pubbliche Amministrazioni o terzi, ma sono fornitori di elementi di conoscenza, origine di comunicazioni o di valutazioni finalizzate a dare attuazione ad adempimenti normativi.

Nel documento “valutazione dei rischi” (risk assessment) vengono definiti in modo più puntuale i criteri di analisi degli stessi e il loro indice di gravità.

B.3 - Procedura per la gestione del Modello di organizzazione, gestione e controllo

Tenendo sempre presente la necessità di procedere all'adozione di un documento ad "architettura aperta", il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha definito i criteri per la redazione del documento denominato "**Procedure ed adempimenti per la gestione del modello di organizzazione, gestione e controllo**" (di seguito definito più semplicemente *procedura*) che costituisce parte integrante del *modello gestionale* e definisce le responsabilità dei soggetti attori nonché le modalità per la predisposizione, la gestione e l'aggiornamento del *modello gestionale* medesimo.

Il documento deve definire:

1. i ruoli e le responsabilità;
2. i documenti necessari ad integrare il *modello gestionale* (organigramma e funzionigramma dell'Ente, manuale organizzativo, poteri di rappresentanza, poteri di firma, mappa dei processi a rischio, modalità funzionali, e sistema sanzionatorio);
3. sistema qualità, modello controllo gestione, sistema formazione del personale, valutazione dei rischi sui luoghi di lavoro, DPS sicurezza dei dati;
4. le "procedure operative" da adottare da parte dei soggetti attori dotati di livelli di autonomia operativa definiti e/o definibili al fine di prevenire, nell'ambito delle rispettive funzioni o mansioni, i rischi specifici delle attività di cui sono responsabili;
5. i modelli delle "attestazioni" con le quali i soggetti attori, come specificato nel manuale organizzativo e nella mappa dei processi a rischio, dichiarano periodicamente all'organismo di controllo di avere osservato il *modello gestionale*.

B.3.1 - Il sistema di deleghe e procure

Il sistema di deleghe e procure concorre insieme agli altri strumenti del presente Modello ai fini della prevenzione dei rischi-reato nell'ambito delle attività sensibili identificate.

Il sistema di deleghe e procure prevede una:

- formale delimitazione dei ruoli, con una completa descrizione dei compiti di ciascuna funzione, dei relativi poteri e responsabilità;
- chiara descrizione delle linee di riporto;
- conoscibilità, trasparenza e pubblicità dei poteri attribuiti (all'interno dell'Ente e nei confronti dei terzi interessati);

Per "delega" si intende qualsiasi atto interno di attribuzione di funzioni e compiti, riflesso nel sistema di comunicazioni organizzative.

Per "procura" si intende il negozio giuridico unilaterale con il quale l'Ente attribuisce ad un singolo soggetto il potere di agire in rappresentanza della stessa.

Tutti i soggetti che hanno il potere di impegnare l'Ente all'esterno sono titolari della relativa procura. Essa definisce in modo specifico ed inequivoco i poteri del delegato, precisandone i limiti, nonché il soggetto (organo o individuo) cui il delegato riporta gerarchicamente.

I responsabili di funzione per lo svolgimento dei loro incarichi sono dotati, se necessario, di "procura generale funzionale" di estensione adeguata e coerente con le funzioni ed i poteri di gestione attribuiti

agli stessi titolari attraverso “delega”. Tutte le procure conferite fissano espressamente la natura e/o limite di importo, nonché l’estensione dei poteri di rappresentanza. I responsabili di funzione, riguardo alle attività sensibili di propria responsabilità, hanno l’onere di assicurare che tutti coloro (i Destinatari interni all’Ente ed eventualmente anche i Soggetti Esterni) che agiscono per conto o nell’interesse dell’Ente (e della loro funzione in particolare), intrattenendo rapporti con la P.A. e altre Istituzioni Pubbliche, o altri soggetti terzi, siano dotati di delega formale in tal senso e, ove necessario, di apposita procura.

Ciascuna delega definisce in modo specifico ed inequivocabile i poteri del delegato e il soggetto a cui il delegato riporta. I poteri gestionali assegnati e la loro attuazione sono coerenti con gli obiettivi e la struttura organizzativa dell’Ente.

Le procure anche se contengono poteri estesi, possono essere limitate con lettera di conferimento.

B.4 - Mappatura delle aree e delle attività a rischio

L'individuazione delle aree e delle attività a rischio costituisce l'elemento fondamentale di tutta la costruzione del *modello gestionale* che deve essere considerato uno strumento dinamico e duttile capace di adeguarsi all'evoluzione della produzione normativa, ma soprattutto al rischio di configurazione dei reati che si rilevano in un mondo soggetto a rapidi cambiamenti in tutti i settori dei rapporti tra persone.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha analizzato la tipologia delle proprie attività che sono in prevalenza di tipo assistenziale; tale termine deve essere inteso nell'accezione più ampia.

In questo contesto si sono individuate le attività e i processi nei quali sono possibili il verificarsi elementi di rischio che possono rivelarsi pregiudizievoli per il raggiungimento delle finalità di prevenzione indicate nel D.Lgs 231/2001.

Nell'elaborazione sono state individuate le strutture e le suddivisioni funzionali della Fondazione, le loro specifiche attività relative ai processi definiti a rischio, i potenziali reati ad esse correlati e le "procedure" da osservare al fine di evitare il perfezionamento delle ipotesi di responsabilità amministrative della Fondazione.

Il Consiglio di Amministrazione ha stabilito che nel caso in cui alcune delle attività della Fondazione sia affidata a soggetti terzi esterni all'Ente (= contratti di fornitura di beni e servizi, outsourcing, ecc.) e abbiano ricadute sul rispetto delle finalità preventive che costituiscono l'obiettivo D.Lgs. 231/2001, nel contratto di affidamento dell'incarico o nel contratto di acquisto, si dovrà prevedere esplicitamente:

- l'obbligo di uniformarsi alle disposizioni del D. Lgs. 231/2001 ed al pieno rispetto delle leggi e delle norme di cui il D.Lgs. 231/2001 è stato posto a garante;
- l'attribuzione all'appaltatore o al fornitore delle attività svolte della rispondenza della qualità dei beni forniti ai principi etici e normativi tutelati dal D. Lgs. 231/2001;
- la possibilità di procedere alla verifica, da parte della Fondazione, della corrispondenza della prestazione ovvero della fornitura a quanto contrattualmente previsto e, per quanto possibile della tipologia di prestazione o di bene fornito, al rispetto dei principi etici e normativi tutelati dal D. Lgs. 231/2001.

Attività a rischio:

Si evidenzia che la Fondazione, pur realizzando interventi e funzioni di rilievo sociale ed interesse collettivo, non può configurarsi né come pubblico ufficiale, né quale incaricato di pubblico servizio in quanto non svolge alcuna potestà regolata dal diritto pubblico o attività disciplinata nelle forme di legge previste per le funzioni pubbliche. Questa asserzione assume maggior rilievo dopo l'introduzione a livello costituzionale dei principi di sussidiarietà e decentramento (si veda in proposito la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3) e dopo la trasformazione di erogazione convenzionata delle prestazioni assistenziali in processi a rilievo economico-patrimoniale strutturati su procedure di accreditamento e successivo contratto regolato dai principi del Codice Civile.

Pertanto l'individuazione degli ambiti ove il rischio si può presentare, in relazione ai reati contrastati dal D.Lgs. 231/2001 e alla natura meramente privata della Fondazione, obbliga l'Ente al controllo delle seguenti attività e/o funzioni:

1. Organizzazione ed erogazione di prestazioni e servizi sanitari, socio sanitari e sociali;

2. Gestione dei rapporti con soggetti istituzionali;
3. Incarichi e consulenze;
4. Adempimenti amministrativi, fiscali e previdenziali;
5. Gestione del sistema informatico, informativo e dati
6. contratti per acquisto di beni e servizi;
7. Adempimenti societari;
8. Gestione risorse umane;
9. Monitoraggio delle transazioni finanziarie;
10. Applicazione della normativa in materia di sicurezza;
11. Applicazione della normativa in materia di privacy
12. Monitoraggio dell'ambiente
13. Gestione del contenzioso con persone fisiche e giuridiche

B.4.2.-Misure preventive:

I soggetti, nella gestione dei processi sopra elencati, devono:

- 1 osservare le disposizioni di leggi e regolamenti vigenti;
- 2 attenersi alle procedure ed al Codice Etico della Fondazione
- 3 rispettare le prescrizioni previste dalle procedure e istruzioni operative di riferimento;
- 4 ottemperare alle istruzioni impartite dai superiori gerarchici previo accertamento, in ordine di priorità, della loro conformità a:
 - a) leggi;
 - b) regolamenti;
 - c) procedure e istruzioni operative stabilite dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione;
- 5 operare nel rispetto dei poteri conferiti e definiti dal *modello gestionale*;
- 6 operare nel rispetto degli elementi di conoscenza stabiliti negli atti di delega eventualmente conferiti;
- 7 segnalare all'Organismo di Controllo, al Consiglio di Amministrazione ed alla Direzione della Fondazione eventuali azioni poste in essere in violazione a quanto previsto nel *modello gestionale* e nelle procedure o istruzioni operative;
- 8 attestare periodicamente che le azioni e gli interventi gestionali posti in essere corrispondono a quanto previsto nel *modello gestionale* e nelle procedure o istruzioni operative;
- 9 attestare che i dati trasmessi alla Pubblica Amministrazione, alle "authorities", agli organi incaricati della predisposizione dei documenti contabili e/o fiscali ovvero ai gestori dei contenziosi sono veritieri, corretti e coerenti alle disposizioni del Codice Etico.

B.5 - Tipologia dei reati previsti dal D. Lgs. 231/2001

La tipologia dei reati previsti dal D. Lgs. 231/2001 è, al momento in cui viene redatto il documento, la seguente:

- *Reati contro la Pubblica Amministrazione (art 24 e art 25)*
- *Reati informatici e trattamento illecito di dati (art 24 bis);*
- *Delitti di criminalità organizzata (24 ter)*
- *Reati relativi alla falsità in monete, in carte di pubblico credito e in valori in bollo (art.25 bis)*
- *Delitti contro l'industria e il commercio (art 25 – bis 1)*
- *Reati societari (art 25 ter)*
- *Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico (art.25 quater)*
- *Pratiche di mutilazione organi genitali femminili (art 25 quater 1)*
- *Delitti contro la personalità individuale (art.25 quinquies)*
- *Reati di abuso di mercato (art 25 sexies);*
- *Reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi in violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro (art 25 septies);*
- *Reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art 25 octies) ;*
- *Delitti in materia di violazione del diritto d'autore.(art 25 novies)*
- *Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria.(art 25 decies)*
- *Reati ambientali (art 25 undecies)*
- *Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art 25 duodecies)*
- *Razzismo e xenofobia (art 25 terdecies)*
- *Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco, ecc (art. 25 quaterdecies)*
- *Reati tributari (art quinquiesdecies)*
- *Contrabbando (art 25 sexiesdecies)*

Nei paragrafi successivi sono riportate le valutazioni del Consiglio di Amministrazione in relazione al rischio di accadimento nell'Ente. L'esame dettagliato e il riferimento agli specifici articoli del codice penale è riportato nel documento *Parte Speciale "Normativa di Riferimento – Valutazioni di Reato"*

B.5.1 - Reati contro la Pubblica Amministrazione (art 24 – 25)

I reati considerati in questo paragrafo trovano come presupposto l'instaurazione di rapporti con organi della Pubblica Amministrazione in genere e con le "authorities" le cui attribuzioni sono definite da norme di legge.

In relazione all'attività svolta i rapporti ed i rischi con la P.A consistono in:

- *attività di assistenza sanitaria o socio sanitaria*
il rischio è rappresentato dalla ipotetica possibilità di comportamenti tesi ad indirizzare l'azione della Fondazione a conseguire vantaggi non pertinenti, o a rimuovere ostacoli o adempimenti dovuti;
- *richieste di contributi o finanziamenti erogabili da enti pubblici*
il rischio è rappresentato da comportamenti volti a conseguire finanziamenti non pertinenti;
- *ottenimento di accreditamenti*
il rischio è rappresentato da comportamenti volti a ottenere accreditamenti o autorizzazioni in assenza di requisiti o presupposti occorrenti;
- *Incarichi di consulenze*
affidamenti di consulenze o di incarichi a soggetti per acquisire vantaggi da parte di soggetti pubblici;
- *gestione di ricoveri e prestazioni da fatturare alle P.A*
il rischio teorico è riferibile a reati di truffa o frode informatica o indebita fruizione di finanziamenti pubblici per effetto di non veritiere attestazioni sulle prestazioni o impropria applicazione alle prestazioni di tariffe non pertinenti;
- *gestione delle ingiunzioni*
Il rischio consiste nell'alterazione delle ingiunzioni con vantaggi per la Fondazione;
- *adempimenti amministrativi, fiscali e previdenziali*
il rischio è collegato all'inadempimento o adempimento menzognero dovuto in materia amministrativa, fiscale, previdenziale e simili;
- *traffico di influenze illecite*
il rischio deriva dal soggetto che sfrutta o vanta relazioni esistenti con un pubblico ufficiale o incaricato e fa dare o promettere, a se o ad altri, denaro o altre utilità come prezzo della propria mediazione illecita o remunerarlo in relazione all'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri.

Misure preventive

I soggetti incaricati dei rapporti con la P.A. nella gestione dei processi con la stessa devono:

- osservare il codice etico, il modello gestionale, le procedure e le istruzioni operative;
- avere specifici poteri e/o autorizzazioni da parte del Consiglio di Amministrazione e la possibilità di ricostruire, a posteriori, l'attribuzione di tali poteri e/o autorizzazioni;
- sottoscrivere contratti in cui sono previste clausole utili a prevenire il rischioi reati previsti dal D.Lgs 231/2001;
- periodicamente informare il Consiglio di Amministrazione della Fondazione in ordine all'attività svolta;
- essere autorizzati per accedere alla rete informatica e poter inserire, modificare e prelevare i dati nonché all'intervenire sui programmi;
- segnalare all'Organismo di Vigilanza criticità o conflitti di interesse;

- solo se autorizzati, intervenire alle ispezioni giudiziarie, amministrative, fiscali e previdenziali;
- redigere per iscritto ogni dichiarazione resa a qualsiasi ente al fine di ottenere erogazioni, pagamenti contributi sovvenzioni e simili; tali dichiarazioni devono essere veritiere, corrette, acquisite e conservate negli archivi della Fondazione;
- porre attenzione sulla sussistenza dei requisiti e presupposti, formali e sostanziali, su adempimenti finalizzati a ottenere somme dalle P.A;
- per procedimenti relativi ad operazioni di particolare rischio la Fondazione può stabilire misure ulteriori e particolari, designando anche un responsabile interno incaricato di vigilare e controllare il regolare svolgimento del processo.

B.5.2 - Delitti informatici e trattamento illecito di dati (art 24 bis)

Il rischio di reati informatici è presente in ogni area della Fondazione in conseguenza della diffusione di tali strumenti nell'operatività.

Indicativamente possono essere rilevate le seguenti tipologie di reato:

- accesso abusivo da parte di soggetti pubblici o privati al fine di alterare e/o cancellare dati e/o informazioni;
- acquisizione da parte di soggetti non abilitati di codici, parole chiave e/o altri mezzi idonei all'accesso del sistema informatico per acquisire informazioni;
- installazione da parte di soggetti non abilitati di apparecchiature per l'intercettazione, impedimento o interruzione di comunicazioni;
- attività di modifica, cancellazione, danneggiamento, distruzione di dati, informazioni e programmi.

Misure preventive

L'Ente si è dotato di strumenti per:

- evitare l'introduzione da parte di terzi nel suo sistema informativo;
- dare la possibilità solo a soggetti abilitati l'accesso al sistema informatico;

Con effetto 28 maggio 2018 è entrato in vigore il regolamento europeo 679/2016 e l'aggiornamento del D.Lgs 196/2003 che disciplinano il trattamento dei dati, in modo particolare quelli gestiti informaticamente, pertanto l'Ente si è adeguato a tale norme, ha nominato il DPO e si è dotato di software e strumenti (firewall, ransomware, ecc) per la gestione in sicurezza delle informazioni.

B.5.3 – Delitti di criminalità organizzata (art. 24 ter)

Nell'ambito della Fondazione non sembrano ravvisabili apprezzabili pericoli di accadimento di reati associativi posti in essere per perseguire interessi propri dell'Ente.

B.5.4 - Reati relativi alla falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori in bollo e strumenti o segni di riconoscimento (art.25 bis)

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione evidenzia che il proprio statuto non prevede lo svolgimento di alcun genere di attività e/o operazioni che possano configurare o favorire la consumazione dei reati previsti nella norma richiamata in epigrafe.

Per tale motivo nel *modello gestionale* non sono state previste specifiche procedure da adottare per il contrasto a tale tipologia di reato che non può essere consumato nello svolgimento dei propri compiti o delle proprie mansioni da soggetti operanti in nome e per conto della Fondazione.

Le procedure prevedono che le operazioni in contanti possono essere effettuate solo da persone specificamente autorizzate e gli importi non devono essere superiori ad euro 500,00. Tali operatori, in caso di introito di monete falsificate, hanno l'obbligo di effettuare le denunce previste dalle norme.

B.5.5 Delitti contro l'industria e il commercio (art 25 – bis 1)

Il Consiglio di Amministrazione ritiene che per la tipologia dell'attività esercitata dal nostro Ente l'articolo 25 bis 1 non sia applicabile

B.5.6 - Reati societari (art 25 ter)

Processi a rischio:

I reati contemplati in questa categoria riguardano i processi riferiti alle comunicazioni sociali, alle comunicazioni in danno dei creditori, alla corruzione tra privati e all'ostacolo all'esercizio delle funzioni di vigilanza da parte della pubblica autorità.

Le attività da cui possono derivare rischi di commissione dei reati contrastati dal D. Lgs. 231/2001 e successive variazioni ed integrazioni sono:

1. redazione del bilancio e relazione sulla gestione;
2. predisposizione delle comunicazioni sociali;
3. predisposizione della documentazione e delle comunicazioni contabili;
4. rappresentazione dei dati stessi in bilancio e nelle situazioni contabili previste dagli obblighi di legge;
5. assunzione di atti e manifestazione di volontà da parte del Consiglio di Amministrazione;

E' da evidenziare che le attività indicate in precedenza derivano da una serie di azioni che afferiscono all'amministrazione generale della Fondazione, all'adozione dei provvedimenti amministrativi, ai pagamenti, ai rapporti con gli istituti di credito e alle comunicazioni connesse sia alla gestione che al sistema contabile/tributario/previdenziale predisposto per l'amministrazione della Fondazione.

Di seguito sono indicati i processi la cui irregolarità è già prevista agli art 24 e 25 del D.Lgs 231/2001:

- a. predisposizione della documentazione e delle comunicazioni fiscali e previdenziali;
- b. adempimenti connessi agli obblighi ed agli oneri tributari, assistenziali e previdenziali;
- c. elaborazione e predisposizione degli accertamenti di competenza;
- d. applicazione della normativa in materia di previdenza e sicurezza sociale;
- e. applicazione della normativa fiscale in riferimento alle imposte dirette, indirette e tasse;

f. assegnazione di incarichi, assunzione del personale ed adempimenti conseguenti.

Aree esposte al rischio

Le aree dell'Ente esposte al rischio per la tipologia di reato possono essere le seguenti:

- Consiglio di Amministrazione e Legale Rappresentante;
- Direzione generale;
- Direzione amministrativa.

Misure preventive:

Tutti i soggetti che concorrono, a vario titolo e con diverse responsabilità, nella gestione dei processi sopra riportati devono:

1. adempiere alle disposizioni di leggi e regolamenti vigenti;
2. attenersi a quanto disposto dal *modello gestionale*;
3. attenersi ai principi contenuti nel Codice Etico;
4. rispettare le prescrizioni previste dalle procedure di riferimento;
5. ottemperare alle istruzioni impartite dai superiori gerarchici;
6. operare nel rispetto dei poteri di rappresentanza e di firma sociale, delle deleghe e procure loro conferite;
7. acquisire l'assenso dell'organo o del soggetto gerarchicamente superiore o, in assenza di un superiore gerarchico del Consiglio di Amministrazione;
8. segnalare all'organismo di controllo ed in forma scritta eventuali azioni poste in essere in violazione a quanto previsto dal *modello gestionale* unitamente alle motivazioni che hanno condotto il soggetto attore ad operare in difformità al *modello gestionale* ed alle procedure previste;
9. evitare qualsiasi comportamento od iniziativa che possa risultare ostativa allo svolgimento degli Organi di Vigilanza, controllo e decisione o che si traducano in ostacoli all'acquisizione dei dati necessari da parte della Pubblica Autorità, anche in sede di esercizio di funzioni ispettive previste dalla legge;
10. accrescere la conoscenza della materia e migliorare le modalità di assolvimento degli adempimenti con iniziative di formazione.

Per quanto riguarda, in particolare, la formazione del bilancio d'esercizio e la sua divulgazione, i soggetti coinvolti, oltre a quanto precisato al paragrafo precedente, devono:

1. garantire l'accuratezza dei dati di competenza necessari alla corretta rappresentazione degli stessi in bilancio e nelle situazioni contabili periodiche;
2. elaborare e predisporre gli accertamenti di competenza;
3. predisporre o concorrere alla predisposizione delle comunicazioni necessarie alla corretta rappresentazione in bilancio delle attività, delle passività, dei crediti, delle giacenze e dei debiti;

4. determinare correttamente le eventuali giacenze fisiche;
5. aggiornare tempestivamente i dati forniti per la fatturazione delle prestazioni erogate;
6. attestare, se e dove necessario, che i dati, le valutazioni e le riconciliazioni fornite ed elaborate sono corrispondenti a criteri di correttezza e veridicità previsti dal Codice Civile e dalla Direttive Contabili della Comunità Europea, dall'Agenzia per le Onlus con l'atto di indirizzo " Linea guida e schemi per la redazione dei bilanci di esercizio per gli enti non profit". Tale atto è stato approvato l'11 febbraio 2009 dal Consiglio dell'agenzia per le Onlus in considerazione delle funzioni di indirizzo e promozione ad esso attribuito dal D.P.C.M 329/2001. Nella redazione si deve tener conto del principio n° 1 del CNDC (Consiglio Nazionale Dottori Commercialisti) che analizza la rappresentazione dei risultati di sintesi delle aziende "non profit".

B.5.7 - Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico (art.25 quater)

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione evidenzia di non aver riscontrato, nella fase di mappatura dei rischi in azienda, modalità operative che possano configurare ipotesi di commissione dei reati di tipo terroristico ovvero finalizzati all'eversione.

La descrizione delle modalità di relazione con persone fisiche, persone giuridiche, enti ed organizzazioni sono contenute nel Codice Etico della Fondazione cui si rimanda per una corretta e puntuale presa visione delle prassi con cui dovranno agire gli operatori della Fondazione e, conseguentemente, dei parametri con i quali dovrà essere valutato il comportamento di coloro che agiscono in nome e per conto della Fondazione.

B.5.8 - Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art 25-quater 1)

Le finalità della Fondazione escludono l'accadimento del reato in questione. La non presenza del servizio di chirurgia e quanto previsto nel codice etico, per massima cautela, con riferimento all'accadimento di tali reati nella Fondazione, allontanano la possibilità dei suoi operatori di praticare mutilazione di organi genitali femminili.

B.5.9 Delitti contro la personalità individuale (art.25 quinquies)

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione evidenzia di non aver riscontrato, nella fase di mappatura dei rischi in azienda, modalità operative che possano configurare ipotesi di commissione dei reati contro la personalità individuale.

Nel Codice Etico della Fondazione è contenuto, peraltro, un preciso riferimento alle modalità di gestione dei rapporti sia con il personale dipendente sia con i soggetti esterni alla Fondazione siano essi terzi estranei ovvero collaboratori della Fondazione; a tale documento deve pertanto farsi riferimento nel valutare il comportamento di coloro che agiscono in nome e per conto della Fondazione.

B.5.10 Reati di abuso di mercato (art 25 sexies)

Il campo di operatività e la tipologia dell'attività della Fondazione, nonché la sua stessa configurazione giuridica, inducono ad escludere la sussistenza del rischio di commissione dei reati in esame.

B.5.11 - Reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime commessi in violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro (art 25 septies)

Tale tipi di rischi riguardano tutte le attività della Fondazione e di essi viene data evidenza nel proprio sistema di gestione della sicurezza.

Il documento di valutazione dei rischi e processi sensibili analizza le attività che comportano aspetti relativi alla sicurezza.

Lo stesso documento specifica le conseguenze per la salute dei lavoratori per ciascuno dei rischi in cui possono incorrere, le aree interessate e inoltre evidenza le modalità operative per evitare i pericoli o ridurre l'entità in situazioni particolari.

Il personale ha partecipato a corsi specifici di formazione sulle modalità operative.

Misure preventive

La Fondazione adotta le seguenti regole/comportamenti:

- rispetto degli standard tecnico strutturali di legge relativi alle strutture, attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici;
- acquisizioni di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;
- predisposizione delle misure di prevenzione e protezione;
- attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione appalti, consultazioni e riunioni con i rappresentanti ed i lavoratori per la sicurezza;
- sorveglianza sanitaria;
- informazione e formazione dei lavoratori;
- vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;
- verifica l'applicazione e efficacia delle procedure in essere;
- in particolare tutti gli operatori sono tenuti ad evitare qualsiasi comportamento che possa esporre la Fondazione ai rischi previsti nella norma, a partecipare alle iniziative di informazione e formazione in tema di misure di prevenzione, a rispettare le prescrizioni riportate nel piano di emergenza e evacuazione.

In conseguenza della diffusione del virus COVID – 19 è stato aggiornato il DVR in cui sono stati indicati i rischi (biologici, ecc), sono state emanate istruzioni operative per gli operatori e visitatori e posizionati nelle bacheche depliant illustrativi di comportamento. A cura del direttore sanitario sono stati tenuti per gli operatori in servizio corsi sui comportamenti da tenere nell'assistenza.

Il medico competente ha emanato istruzioni in materia per quanto di Sua competenza.

Inoltre tutto il personale è stato dotato di DPI (mascherine, guanti, occhiali, ecc.) necessari a prevenire la diffusione del COVID – 19.

In questa prima fase inizialmente è emersa difficoltà nel reperimento dei DPI e prezzi molto elevati.

Nella situazione attuale, anche in relazione all'esperienza accumulata, la circostanza sembra maggiormente gestibile.

B.5.12 -Reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art 25 octies)

I reati previsti dagli artt. 648, 648 bis, 648 ter c.p., hanno possibilità di accadimento anche nelle strutture socio-assistenziali e sociosanitarie particolarmente in relazione alla movimentazione di risorse finanziarie, ai finanziamenti accordati agli Enti, all'emissione di fatture e note di credito e all'utilizzo di denaro.

Misure preventive

Conseguentemente dovranno osservarsi le seguenti regole di comportamento:

- porre particolare attenzione alle disposizioni di cui al D.Lgso n. 231/2007 e successive modifiche ed integrazioni; in particolare si dovranno osservare i principi dettati da detta legislazione in tema di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo ;
- curare la conoscenza della clientela e dei soggetti con cui si stabiliscono rapporti con contenuti finanziari; la tracciabilità delle operazioni e la funzione del personale segnatamente a quello preposto a rapporti finanziari dovranno essere regolamentati e monitorati;
- perseguire il minor ricorso di denaro contante utilizzando in prevalenza bonifici bancari o soluzioni similari sia per entrate che per le uscite;
- In caso di introito di denaro di derivazione sospetta l'operatore deve informare il diretto superiore che provvederà ad informare le autorità competenti.
- I movimenti finanziari vengono eseguiti tramite il sistema bancario, quindi sempre tracciabili, esiste un cassa con contante per le piccole spese; l'ammontare presente in cassa è di circa euro 500,00

B.5.13 - Delitti in materia di violazione del diritto di autore (art 25 novies)

Le principali attività sensibili, con riferimento ai reati in materia di violazione del diritto d'autore sono:

- gestione di eventuale materiale utilizzato durante le attività di animazione;
- possesso ed utilizzo di software informatici coperti da licenza.

Misure preventive

E' fatto espresso divieto a carico degli Organi Sociali, dei dipendenti, dei consulenti, dei partner e delle società di "service" di porre in essere, collaborare o dare causa alla realizzazione di comportamenti tali che integrino le fattispecie di reato rientranti tra quelle considerate dal D.Lgs. 231/2001; sono altresì proibite le violazioni ai principi ed alle procedure dell'Ente.

E' fatto espresso obbligo a carico dei soggetti sopra indicati di:

- utilizzare software coperti da licenza rispettando i limiti/condizioni imposti dalla stessa;
- installare/utilizzare esclusivamente software regolarmente acquistati dalla Fondazione.

Nell'ambito dei suddetti comportamenti è fatto divieto in particolare di:

- duplicare, riprodurre, trasmettere o diffondere in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, un software o del materiale coperto da licenza.

B.5.14 - Reati di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art 25 decies)

Il predetto reato ha possibilità estese di accadimento; è, infatti prefigurabile che, in relazione ad ogni tipo di processo penale, esistano soggetti interessati ad occultare o a diversamente rappresentare eventi e comportamenti suscettibili di ingenerare responsabilità penali.

Misure preventive

La misura radicale ed essenziale da osservare per evitare la possibilità di accadimento dello specifico reato è costituita dalla generale astrazione da qualsiasi forma di intrattenimento o di sollecitazione nei confronti di persone che o sono state chiamate a rendere dichiarazioni al Giudice penale o sono potenzialmente esposte all'eventualità della suddetta chiamata.

L'Ente, per impedire gli eventi inibiti, dispone che nessuna sollecitazione o influenza può essere esercitata nei confronti di chi è stato chiamato, o ragionevolmente può essere chiamato, a rendere dichiarazioni davanti all'Autorità Giudiziaria

B.5.15 - Reati ambientali (art 25 undecies)

Attività sensibili

Le principali attività sensibili, con riferimento ai reati in materia di ambientale, che l'Ente ha rilevato al suo interno sono:

- Richiesta e autorizzazioni ambientali;
- Gestione rifiuti.

Procedure specifiche

E' fatto espresso divieto a carico degli Organi Sociali, dipendenti, consulenti, operatori e delle società di service di porre in essere, collaborare o agevolare comportamenti tali che integrino le fattispecie di reato rientranti tra quelle considerate dal D.Lgs. 231/2001; sono altresì proibite le violazioni ai principi ed alle procedure aziendali.

E' fatto espresso obbligo a carico dei soggetti sopra indicati di:

- conformarsi alle leggi in materia e alle norme/regolamenti previste da Comune, Provincia e Regione per la richiesta e ottenimento di autorizzazioni ambientali di qualsiasi tipo;
- conformarsi alle norme/regolamenti previste da Comune, Provincia e Regione per la gestione di carico e scarico rifiuti.

Nell'ambito dei suddetti comportamenti è fatto divieto in particolare di:

- alterare o manomettere scarichi presenti nella struttura;
- non rispettare la raccolta differenziata segnalata in struttura;
- compilare registri o dare autorizzazione al ritiro di rifiuti speciali senza averne formale autorizzazione;
- affidare la gestione rifiuti ad organizzazioni non autorizzate.

In conseguenza della situazione attualmente contingente (presenza di virus COVID -19) in ottemperanza alle disposizione emanate dal Comune di Brivio, i rifiuti vengono inseriti nella raccolta indifferenziata ad esclusione di componenti medici (aghi, siringhe,ecc.) che vengono gestiti come rifiuti speciali.

B.5.16 - impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art 25 duodecies)

La norma eleva a presupposto di responsabilità amministrativa anche le violazioni relative alla assunzione quali dipendenti di cittadini stranieri assunti da datori di lavoro italiani (o impieganti più di 5 dipendenti) ove tali lavoratori non risultino in regola con le disposizioni relative al soggiorno in Italia. Il rischio è sussistente anche presso gli Enti assistenziali, atteso che è ormai generale e diffusa la prassi di assunzione di lavoratori stranieri; anzi, è possibile che il lavoratore straniero sia assunto per lavori di manovalanza (poco graditi al cittadino italiano) o per considerazione umanitaria a cui può essere indotto un Ente con finalità solidaristiche o caritative.

Misure preventive

Le misure da osservare sono costituite dalla acquisizione, prima dell'instaurazione del rapporto di impiego, del permesso di soggiorno; inoltre, in caso di permessi di soggiorno temporanei, il lavoratore dovrà produrre la documentazione attestante l'avvenuto rinnovo del permesso di soggiorno.

E' opportuno che, nei contratti individuali, siano citati gli estremi del soggiorno e che – in caso di permesso temporaneo - sia espressamente sancito l'obbligo del lavoratore di documentare il tempestivo rinnovo del permesso sotto comminatoria di risoluzione del rapporto di lavoro.

B.5.17 – razzismo e xenofobia (art 25 terdecies)

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione evidenzia di non aver riscontrato, nella fase di mappatura dei rischi in azienda, modalità operative che possano configurare ipotesi di commissione dei reati di razzismo e xenofobia.

Nel Codice Etico della Fondazione è contenuto, peraltro, un preciso riferimento alle modalità di gestione dei rapporti sia con il personale dipendente sia con i soggetti esterni alla Fondazione siano essi terzi estranei ovvero collaboratori della Fondazione; a tale documento deve pertanto farsi riferimento nel valutare il comportamento di coloro che agiscono in nome e per conto della Fondazione

B.5.18 – frode in competizioni sportive, esercizio abusivo del gioco ecc (art 25 quaterdecies

Per l'attività esercitata dall'Ente non è possibile il verificarsi di tali reati.

B.5.19 – reati tributari (art 25 quinquiesdecies)

Per l'Ente non è possibile redigere una dichiarazione fraudolenta mediante emissioni di fatturazioni o documenti per operazioni inesistenti o altri artifici in quanto le imposte devono essere calcolate per singole categorie secondo le norme previste della disciplina dell'Irpef.

B.5.20 –Contrabbando (art 25 sexiesdecies)

Per l'attività esercitata dall'Ente non è possibile il verificarsi di tali reati

B.6 - Modalità di gestione delle risorse economiche /patrimoniali e dei flussi finanziari

Come per tutti le istituzioni, anche nel caso della Fondazione la gestione delle risorse economiche e dei flussi finanziari rappresenta un momento di particolare attenzione del processo gestionale.

I principi contabili definiti nell'art 2423 del codice civile (chiarezza, verità e correttezza) devono essere osservati nella totale significatività; i libri prescritti dal codice civile e altre norme sono i principali strumenti per garantire la trasparenza delle informazioni contabili.

Il sistema di contabilità aziendale garantisce la registrazione di ogni operazione nel rispetto dei principi, criteri e modalità di redazione e tenuta della contabilità dettate dalle norme vigenti.

Il sistema amministrativo/contabile ed il rispetto dei principi contabili è garantito anche da un organo esterno denominato Revisore/i Legale come previsto nello Statuto della Fondazione.

I destinatari delle informazioni qualora vengano a conoscenza di omissioni, falsificazioni o inesattezze nelle registrazioni contabili o negli atti a queste riconducibili sono tenuti ad informare tempestivamente l'Organismo di Vigilanza e il Revisore Legale.

Per la corretta gestione dei flussi finanziari, la Fondazione ha *conservato il servizio di tesoreria centralizzata già in uso al tempo in cui l'Istituto aveva natura giuridica Pubblica (ex legge 17 luglio 1890, n. 6972 "Norme sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza") che, nonostante dimostri un certo appesantimento dei processi gestionali, presenta il vantaggio di esplicitare una maggiore trasparenza e tracciabilità dei flussi finanziari anche in relazione agli adempimenti fiscali e previdenziali.*

Nel Codice Etico e nelle procedure sono contenute in dettaglio le modalità di applicazione delle deroghe previste dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione.

In sintesi si evidenzia che le deroghe sono ammesse solo per le operazioni che non possono essere gestite attraverso il conto di "tesoreria" (es. investimenti in valori mobiliari) e potranno essere concesse esclusivamente con deliberazione del Consiglio di Amministrazione che individua espressamente i limiti dei contenuti delle eccezioni ed i soggetti cui le stesse vengono attribuite; le deroghe potranno avere attinenza esclusivamente in ordine all'impiego ottimale delle risorse finanziarie, all'acquisto dei beni durevoli e di consumo necessari al migliore funzionamento della Fondazione ed all'incremento qualitativo e quantitativo degli interventi assistenziali attivati nella struttura assistenziale sopra descritta.

In ogni caso il soggetto delegato dovrà provvedere ad aggiornare e relazionare il Consiglio di Amministrazione della Fondazione in ordine alle azioni ed agli interventi posti in essere in attuazione della delega ad esso attribuita.

Attualmente gli istituti di credito che hanno in essere una procedura di gestione della tesoreria sono pochi, pertanto per il futuro, sarà necessario introdurre un sistema di controllo che garantisca la correttezza delle operazioni finanziarie.

B.7 - Informativa relativa ad atti ufficiali con rilevanza esterna.

Le informazioni comunicate a soggetti esterni devono essere inattaccabili.

In particolare:

- il bilancio deve rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria dell'Ente ed il risultato economico;
- le comunicazioni od i progetti che vengono resi ad Autorità, istituti bancari, creditori e terzi in genere devono essere conformi alle risultanze di bilancio;
- analoghi criteri vanno osservati nelle iniziative o nelle attività promozionali svolte al fine di conseguire l'apporto dell'oblatività privata;
- coloro, che nelle rispettive competenze hanno rapporti con Enti o Organi di Controllo/Vigilanza devono fornire informazioni complete, dati veritieri e corretti e sono tenuti a favorire l'attività di controllo e revisione.

B.8 - Verifiche sull'efficacia del *modello gestionale*

È compito dell'Organismo di Vigilanza, attenendosi alle prescrizioni del *modello gestionale*, porre in essere i necessari controlli finalizzati ad accertare l'efficacia del *modello gestionale* ed a svilupparne ed adeguarne le capacità di prevenzione dei reati contrastati dal D. Lgs. 231/2001 e successive modificazioni ed integrazioni.

L'organismo di Vigilanza provvederà a:

- 1 verificare annualmente i principali atti e documenti contabili ed amministrativi nonché i contratti di maggior rilevanza;
- 2 verificare periodicamente l'effettiva applicazione delle procedure su quei processi valutati a rischio.
- 3 relazionare il Consiglio di Amministrazione in ordine agli esiti delle verifiche effettuate ed alle proposte delle variazioni da apportare alle procedure, al *modello gestionale* ed ai documenti ad esso allegati e costituenti parti integranti del medesimo.

B.9 - Modifiche al *modello gestionale*

Possono proporre modifiche al *modello gestionale*, al sistema sanzionatorio ed alle procedure:

- 1 il Consiglio di Amministrazione;
- 2 il Revisore/i Legale;
- 3 l' Organismo di Vigilanza;
- 4 il Segretario del Consiglio .
- 5 il Direttore Generale

Possono proporre variazioni al Codice Etico:

- 1 il Consiglio di Amministrazione;
- 2 il Revisore/i Legale.

Possono proporre variazioni all'organigramma, funzionigramma ed alla dotazione organica:

- 1 il Consiglio di Amministrazione;
- 2 il Revisore/i Legale;
- 3 l'Organismo di Vigilanza;
- 4 il Segretario del Consiglio;
- 5 il Direttore

Le variazioni al *modello gestionale*, al Codice Etico, al sistema sanzionatorio, alla dotazione organica, all'organigramma e funzionigramma sono approvate dal Consiglio di Amministrazione sentito il parere del Revisore/i Legale.

C - ORGANISMO DI VIGILANZA

Costituzione dell'Organismo di Vigilanza, composizione, nomine, revoca, cause ineleggibilità e decadenza -

1. E' istituito presso la Fondazione, in base alla previsione del D. Lgs n. 231/2001 all'art. 6, comma 1, lett. B), che dispone: *"il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli di curare il loro aggiornamento e' stato affidato a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo"*, un organismo d'ora in poi denominato Organismo di Vigilanza (OdV).
2. L'Organismo di Vigilanza è nominato con delibera dal Consiglio di Amministrazione. La delibera deve esplicitare la strutturazione (collegiale o monocratica), i criteri di scelta dei membri e la loro durata in carica. I membri/o devono essere soggetti qualificati e dotati di requisiti di onorabilità tali da garantire imparzialità, autorevolezza e condotta impostata a valori etici.
3. Se l'organismo è collegiale, i componenti devono eleggere il Presidente. Il Presidente ha il compito di promuovere attività, presiedere le riunioni e rappresentare l'OdV presso il Consiglio di Amministratore della Fondazione. Il Presidente provvede, altresì, alle necessarie sostituzioni dei membri effettivi con i supplenti nei casi previsti al comma 5.
4. A causa di rinuncia o di venir meno per qualsiasi motivo da parte di un componente, in caso di organismo collegiale, Il Presidente deve dare tempestiva comunicazione al Consiglio di Amministrazione il quale dovrà provvedere alle conseguenti decisioni; se il soggetto è il Presidente subentra in sostituzione il membro più anziano di età fino alla nomina del nuovo Presidente.
5. Devono essere nominati anche membri supplenti che sostituiscono i membri effettivi in caso di possibile conflitto di interessi, di assenza o di revoca.
6. Per garantire l'imparzialità nonché il rispetto formale e sostanziale dell'OdV non possono ricoprire la posizione e se, eletti, decadono immediatamente dalla carica:
 - coloro che si trovano nelle condizioni di cui all'art. 2382 Codice Civile ovvero coloro che sono stati condannati, ancorché in primo grado, ad una pena che comporta l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici o l'incapacità ad esercitare uffici direttivi;
 - il coniuge, i parenti e gli affini entro il quarto grado dei componenti del Consiglio di Amministrazione della Fondazione;
 - gli amministratori, il coniuge, i parenti e gli affini entro il quarto grado degli amministratori di istituzioni o di società che collaborano in via continuativa con l'Istituto;
 - i dirigenti o direttori di amministrazioni pubbliche con le quali La Fondazione interagisce in ragione delle sue finalità istituzionali.
7. I membri dell'OdV decadono o possono essere revocati:
 - in caso di inadempienze reiterate ai compiti o inattività ingiustificata;
 - in caso di intervenuta irrogazione, nei confronti dell'Ente, di sanzioni pecuniarie e/o interdittive, a causa dell'inattività del o dei componenti;
 - quando siano riscontrate violazioni del Modello da parte dei soggetti obbligati e vi sia inadempimento nel riferire tali violazioni e nella verifica dell'idoneità ed efficace attuazione del *Modello* al fine di proporre eventuali modifiche;
 - qualora subentrino, dopo la nomina, alcune delle cause di ineleggibilità di cui sopra.
 - **(Organo collegiale)** Il componente dell'OdV che risulti assente, anche se per giustificato motivo, a più di due riunioni consecutive decade automaticamente dall'incarico.

- La delibera relativa alle scadenze è adottata senza ritardo dal Consiglio di Amministrazione che, nella stessa occasione, provvede alla sostituzione e segnalazione all'organo di controllo (collegio sindacale o revisore/i legale).
8. L'Organismo di Vigilanza deve distinguere le proprie funzioni dalle funzioni "politiche" e direttive del Consiglio di Amministrazione per il quale l'OdV deve costituire supporto consultivo e svolgere azione di controllo a garanzia degli amministratori, della pubblica amministrazione, degli assistiti, degli operatori e di quanti entrano, a vario titolo, in contatto con la Fondazione.

Risorse finanziarie dell'Organismo di Vigilanza

1. Ai fini dei requisiti di autonomia ed indipendenza, il Consiglio di Amministrazione, in sede di elaborazione del budget annuale, deve prevedere un fondo da assegnare all'OdV sufficiente allo svolgimento dei compiti che il D.Lgs n. 231/2001 e il presente *Modello* attribuiscono.
2. Tale fondo sarà quantificato sulla base di apposita relazione predisposta dall'OdV.
3. Il compenso dovuto ai componenti/e dell'OdV sarà commisurato al tempo impiegato per l'esecuzione dell'incarico e deliberato dal Consiglio di Amministrazione.

Autonomia e garanzie per l'operatività dell'OdV

1. L'Amministrazione della Fondazione garantisce all'OdV la massima libertà di iniziativa e di controllo sulle attività aziendali, al fine di incoraggiare il rispetto della legalità e del *Modello* e consentire l'accertamento immediato delle violazioni a rischio di reato.
2. L'Amministrazione della Fondazione assicura l'uso, anche se non necessariamente esclusivo, di idonei locali per le riunioni, le audizioni ed ogni altra attività ritenuta necessaria. Tali locali dovranno garantire l'assoluta riservatezza nell'esercizio delle funzioni dell'OdV.
3. L'Amministrazione della Fondazione mette a disposizione dell'OdV, qualora lo richieda, per l'espletamento delle sue funzioni, idoneo personale di segreteria e i mezzi tecnici necessari.
4. Resta fermo, comunque, per gli Amministratori, l'obbligo generale di direzione e vigilanza sul personale sottoposto, anche ai fini del rispetto delle disposizioni del presente *Modello*.

Funzioni dell'OdV

L'OdV ha il compito di vigilare sull'osservanza del *Modello* e del *Codice Etico*, nonché di curarne l'aggiornamento.

In particolare l'OdV:

1. svolge le attività di controllo ritenute necessarie e opportune per accertare l'osservanza del *Modello*, anche attraverso l'adozione di opportune istruzioni;
2. svolge periodiche ispezioni mirate su attività, prassi od operazioni esposte a rischio, garantendo la stesura e la comunicazione dei relativi verbali;
3. raccoglie e comunica le informazioni e segnalazioni ricevute al Consiglio di amministrazione;
4. attua forme di raccordo con le altre funzioni aziendali, al fine di migliorare il monitoraggio sulle operazioni sensibili e per la redazione dei documenti contabili - societari;

5. individua programmi e modalità informativi e formativi sul *Modello* e sul *Codice Etico* stabilendo raccordi con le altre funzioni aziendali per la loro attuazione;
6. verifica la persistente idoneità del *Modello* e svolge attività funzionali di proposta per il costante adeguamento ed aggiornamento;
7. cura la conservazione della documentazione relativa al *Modello* e alle verifiche effettuate;
8. collabora nella formazione dei destinatari in merito al D.Lgs 231/2001, al *Modello* organizzativo dell'Ente e agli aggiornamenti di entrambi.

Poteri dell'Organismo di Vigilanza

1. L'OdV ha il potere di auto-regolamentazione e definizione delle sue procedure operative interne di vigilanza e controllo.
2. L'OdV, nei limiti delle proprie competenze, può richiedere ed ottenere informazioni da chiunque a qualunque titolo operi nella Fondazione.
3. Gli Organi di Direzione e Amministrazione della Fondazione che siano venuti a conoscenza di violazioni del *Modello* o di situazioni a rischio devono avvertire senza ritardo l'OdV. Nel caso si tratti di un'ipotesi riconducibile alla fattispecie prevista nel paragrafo "Segnalazioni - punto 2", devono altresì attivarsi per impedire il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento.
L'Amministrazione della Fondazione, per garantire la segretezza delle informazioni, sulla violazione del modello, fornite dai sottoposti - dipendenti o liberi professionisti - ha istituito una casella di posta elettronica " **OdV.casariposobrivio.it** il cui accesso è riservato esclusivamente all'OdV " e un indirizzo postale "**Organismo di Vigilanza via Cartiglio 2 23883 Brivio- LC**".
4. Le informazioni pervenute dovranno essere protocollate e conservate a cura dell'OdV in modo da garantirne la segretezza.

"Reporting" nei confronti degli organi della Fondazione

L'Organismo di Vigilanza relaziona periodicamente, costantemente ed in via continuativa, il Consiglio di Amministrazione e l'organo di controllo (collegio sindacale o revisore/i legale) della Fondazione.

Le relazioni hanno per oggetto:

- 1 l'attività svolta dall'organismo di vigilanza;
- 2 le eventuali criticità emerse;
- 3 le azioni correttive da intraprendere.

Il Consiglio di Amministrazione individua i soggetti autorizzati all'esame delle relazioni dell'organo di Vigilanza nelle seguenti persone:

1. il Presidente del Consiglio di Amministrazione;
2. i componenti dell'Organismo di Vigilanza (organo collegiale);
3. i componenti del Consiglio di Amministrazione in forma collegiale;
4. il Direttore Generale, il Segretario del Consiglio della Fondazione su incarico del Presidente del Consiglio di Amministrazione ovvero dell'OdV per l'espletamento delle mansioni di competenza.

Le persone sopra indicate sono tenute a rispettare il segreto d'ufficio e a non rivelare il contenuto delle relazioni dell'OdV. Nel caso in cui il Direttore Generale, il Segretario del Consiglio dovesse porre in essere adempimenti che derivano dall'azione di controllo posta in essere dall'OdV dovrà evitare di esplicitare le connessioni tra l'azione di controllo e gli interventi gestionali da lui assunti e/o disposti.

Riunioni dell'OdV – (organo collegiale)

1. L'OdV si riunisce su convocazione del Presidente, con un preavviso di almeno quarantotto ore, salvo casi di comprovata urgenza, o su richiesta degli altri componenti. La convocazione deve essere contestualmente trasmessa per conoscenza al Consiglio di Amministrazione della Fondazione.
2. L'OdV svolge i propri compiti di iniziativa e controllo nelle forme, nei modi e nei tempi che ritiene opportuni.
3. L'OdV trasmette annualmente al Consiglio di Amministrazione una relazione sull'attività svolta nel corso dell'esercizio precedente, ed una relazione da trasmettere alla ATS/ASST competente ai sensi della DGR. 2569/2014 e successive modifiche.

Procedure dell'OdV

1. L'OdV deve accertare l'applicazione del *Modello* attraverso il controllo di un significativo campione dei documenti sanitari ed amministrativi attinenti alle aree di rischio.
2. In occasione dei predetti accertamenti possono essere sentiti gli operatori per verificare se siano a conoscenza di violazioni o vogliano formulare proposte operative o di modifica delle disposizioni del *Modello*.
3. Del contenuto delle singole audizioni deve essere redatto un verbale contestuale letto e sottoscritto, per la parte che lo riguarda, dall'interessato.
4. Ai fini del controllo sulle operazioni di fatturazione delle prestazioni, il campione viene determinato mediante un criterio casuale. Analoghi approfondimenti a campione potranno essere disposti per l'operatività in ambiti diversi da quello sanitario.
5. Delle operazioni di cui ai precedenti commi deve essere redatto apposito verbale complessivo, sottoscritto da tutti i componenti dell'OdV (organo collegiale).
6. I componenti in dissenso devono allegare una relazione di minoranza.
7. Il verbale ed i relativi allegati devono essere inseriti nel libro dei verbali dell'OdV, custodito a cura del Presidente.

Segnalazioni

1. Qualora L'OdV, nelle forme previste dagli articoli precedenti, venga a conoscenza di elementi che possono far ritenere la violazione del *Modello* da parte degli operatori o dei liberi professionisti presenti nella struttura, deve immediatamente procedere a svolgere ogni attività di indagine che riterrà opportuna con lo scopo di verificare la fondatezza dell'addebito e di agire conformemente alle disposizioni contenute negli articoli seguenti.
2. Nel caso che appaia all'evidenza una violazione suscettibile di integrare un'ipotesi di reato non ancora giunto a consumazione, l'OdV ne dà immediata notizia al Consiglio di Amministrazione affinché questi impedisca il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento, onde ottenere l'esonero dalla responsabilità per la Fondazione, ai sensi dell'art. 26, comma 2, del D. D.Lgs n. 231/2001.
3. Dell'attività svolta l'OdV deve conservare idonea documentazione.

Comunicazioni ai fini delle responsabilità disciplinari

Qualora, a seguito dell'attività di indagine svolta, emergano seri e concordanti indizi di violazioni al *Modello* che integrino o non integrino ipotesi di reato, l'OdV deve immediatamente segnalare per iscritto

al Consiglio di Amministrazione della Fondazione affinché questi proceda secondo il disposto del **capitolo E**.

Sono soggetti al sistema sanzionatorio e disciplinare tutti i lavoratori dipendenti, gli amministratori, i collaboratori, nonché tutti coloro che intrattengono rapporti contrattuali con l'Ente, (siano essi medici, specialisti, consulenti e fornitori), nell'ambito dei rapporti stessi.

Il procedimento per l'irrogazione delle sanzioni di cui al **capitolo E** tiene conto delle particolarità derivanti dallo status giuridico del soggetto nei cui confronti si procede.

Giuria

In caso di seri e concordanti indizi su avvenute trasgressioni al *Modello* da parte degli Amministratori della Fondazione, l'OdV ne dà immediata comunicazione all'organo di controllo - Collegio Sindacale o Revisore/i Legale- affinché lo stesso possa adottare i provvedimenti di seguito indicati.

1. L'organo di Controllo nomina senza ritardo una Giuria per l'accertamento dei fatti di cui è venuto a conoscenza e della relativa responsabilità degli Amministratori.
2. La Giuria è composta da tre o più membri comunque in numero dispari.
3. Su richiesta dell'organo di controllo può essere chiamato a far parte della Giuria, quale presidente, un esperto in materie giuridiche.
4. Della Giuria non possono far parte i componenti effettivi e supplenti dell'OdV, né i componenti del Consiglio d'Amministrazione.
5. L'accettazione dell'incarico da parte dei designati deve risultare da atto scritto inviato alla Fondazione entro venti giorni dal ricevimento della Comunicazione della nomina.
6. I compensi per i componenti della Giuria sono valutati dall'organo di controllo e successivamente sottoposti all'approvazione del Consiglio d'Amministrazione; tali compensi non possono gravare sul budget assegnato all'OdV.
7. Se alcuno o tutti i componenti della Giuria divengono indisponibili per qualunque causa, l'Organo di controllo provvede senza ritardo alla sostituzione.

Flussi informativi all'Organismo di vigilanza

Ognuno dei soggetti apicali, dei dipendenti, degli operatori che agiscono in nome e per conto della Fondazione dovrà portare a conoscenza dell'Organismo di Vigilanza, secondo le modalità previste e comunque nel più breve tempo possibile, ogni informazione e/o elemento di conoscenza, ancorché proveniente da terzi, attinente la violazione del *modello gestionale*.

I soggetti tenuti ad effettuare le comunicazioni non sono tenuti a verificare la veridicità o l'attendibilità dei contenuti delle informazioni o degli elementi di conoscenza acquisiti; le segnalazioni devono comunque contenere indicazioni di fatti o eventi circostanziati e informazioni dettagliate in ordine al momento ed alle modalità con in cui è stata posta in essere la violazione del modello gestionale o del Codice Etico.

Le comunicazioni possono avere per oggetto anche notizie relative alla potenziale commissione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/2001 e sue successive modifiche ed integrazioni.

Oltre alle segnalazioni e alle informazioni indicate in precedenza, devono essere trasmesse all'OdV, sempre ed in ogni caso, le informazioni concernenti:

- 1 i provvedimenti o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra pubblica autorità dai quali si deduca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati di cui al decreto e successive modifiche ed integrazioni;
- 2 le richieste di assistenza legale inoltrate dagli amministratori, dai dirigenti o da altri dipendenti in caso di avvio di procedimento giudiziario per i reati previsti dal D.Lgs. 231/2001 e dalle successive modificazioni ed integrazioni;
- 3 i rapporti predisposti dai responsabili di struttura e/o di servizio che, nell'ambito della loro attività di controllo, rilevino fatti, atti, eventi od omissioni che possono configurare l'ipotesi di consumazione dei reati contrastati dal D.Lgs. 231/2001 ovvero che gli stessi soggetti ritengono meritevoli di segnalazione all'organo di controllo per qualunque causa.

Segnalazione di fatti illeciti ai sensi dell'art 6 comma 2 bis d.lgs 231/01 (whistleblowing)

L'art. 6 comma 2 bis, lett. A) D. lgs 231/01, introdotto dalla legge n. 179/2017, prevede la possibilità di *“presentare, a tutela dell'integrità dell'Ente, segnalazioni circostanziate di condotte illecite, rilevanti ai sensi del decreto 231 e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, o di violazioni del modello di organizzazione e gestione dell'ente, di cui siano venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte.”*

L'ODV della Fondazione, pertanto, raccoglie, valuta ed analizza per quanto di propria competenza le segnalazioni spontanee che siano trasmesse mediante i seguenti canali (alternativi tra loro, ai sensi dell'art. 2 lett. A), lett. B) della l. n. 179/2017):

1) consegna manuale della segnalazione formalizzata per iscritto al componente dell'Organo di Vigilanza;

2) consegna/segnalazione mediante posta cartacea (lettera raccomandata) trasmesso all'indirizzo di posta fisica:

RISERVATA Organismo di Vigilanza via Cartiglio 2 23883 Brivio- LC

3) consegna della segnalazione mediante posta elettronica all'indirizzo: odv.brivio@gmail.com

L'Organo di Vigilanza della Fondazione è tenuto a garantire la riservatezza dell'identità del segnalante nelle attività di gestione della segnalazione ai sensi e nei limiti di cui alla legge n. 179/2017.

Gli originali della documentazione cartacea sono conservati nell'apposito archivio ODV, accessibile unicamente a tale Organo, in conformità con le politiche ed il regolamento interno dell'Organo di vigilanza.

Le segnalazioni interne dovranno essere redatte necessariamente in forma scritta, preferibilmente utilizzando il Modulo appositamente predisposto ed accessibile/allegato al presente (**MOD. Segnalazione ODV e relativa informativa privacy**) al fine di rispettare i requisiti previsti dalla L.n. 179/2017.

Eventuali segnalazioni anonime, potranno essere prese in considerazione dall'Organismo di Vigilanza soltanto qualora le stesse siano *“fondate su elementi di fatto, precisi e concordanti”* così come previsto dalla normativa vigente al fine di permettere all'ODV lo svolgimento delle eventuali indagini interne.

L'ODV, una volta ricevuta e valutata la segnalazione prende le conseguenti autonome iniziative di propria competenza – sotto la propria ragionevole discrezione e responsabilità - potendo procedere ad assumere

ulteriori informazioni o chiarimenti all'autore della segnalazione, ovvero richiedere chiarimenti o accertamenti mediante convocazione del responsabile della presunta violazione ed è tenuto a motivare a verbale eventuali rifiuti di procedere ad un'indagine interna. In ogni caso non è consentito all'ODV assumere provvedimenti e/o azioni di natura gestionale, decisionale, correttiva od ablativa della problematica segnalata, essendo competenza dell'Organo di Vigilanza la conduzione di indagini interne e la comunicazione degli esiti al Consiglio di Amministrazione/ Datore di Lavoro in quanto organi deputati all'adozione delle azioni correttive e/o ablativa eventualmente necessarie nel rispetto del sistema disciplinare del presente Modello e della normativa in materia giuslavoristica.

Durante le indagini interne è fatto obbligo a tutte le persone coinvolte di fornire in maniera veritiera, corretta e genuina qualsiasi informazione pertinente venga loro richiesta dall'Organismo di Vigilanza nel corso delle sue indagini, sottoscrivendo le dichiarazioni fornite all'ODV nel relativo verbale.

L'ODV raccoglie le eventuali segnalazioni, ricevute anche da parte di terzi, relative alla violazione / sospetto di violazione del Modello o comunque a comportamenti non in linea con le regole di condotta adottate dalla Fondazione.

È importante ricordare che la Fondazione, ai sensi della l. n. 179/2017, vieta qualsiasi atto di ritorsione nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione ed intende perseguire nei termini di legge e con le sanzioni disciplinari previste dal presente Modello Organizzativo:

- *chiunque violi le misure di tutela del segnalante adottando misure discriminatorie;*
- *chiunque con malafede, dolo o colpa grave effettui segnalazioni che si rivelino successivamente infondate.*

L'adozione di misure discriminatorie nei confronti dei soggetti che effettuano le segnalazioni di cui alla presente procedura può essere denunciata all'Ispettorato Nazionale del Lavoro, per i provvedimenti di propria competenza, oltre che dal segnalante, anche dall'organizzazione sindacale indicata dal medesimo.

Aggiornamento Modello

1. L'OdV deve promuovere l'aggiornamento del *Modello* in relazione alle eventuali novità normative, alle mutate esigenze della Fondazione o alla sopravvenuta inadeguatezza dello stesso a prevenire i fatti di reato da cui discende la responsabilità per l'Ente.
2. Le modifiche di cui al comma precedente devono essere comunicate al Consiglio d'Amministrazione per la relativa approvazione.
3. Le modifiche al *Modello* devono essere portate a conoscenza di tutti i soggetti destinatari del *Modello* e del *Codice Etico*.

D - RELAZIONE TRA MODELLO DI GESTIONE E CODICE ETICO.

Il Consiglio di Amministrazione desidera sottolineare la volontà di realizzare una stretta integrazione tra *modello gestionale* e *Codice Etico* allo scopo di attivare un *modus operandi* che abbia lo scopo di incentivare la cultura dell'etica e della trasparenza funzionale.

Se il *modello gestionale* risponde all'esigenza di prevenire la commissione dei reati previsti dal D. Lgs. 231/2001 attraverso l'adozione di un schema operativo strutturato su specifiche regole di comportamento e di funzionamento istituzionale, il *Codice Etico* è uno strumento a valenza generale finalizzato ad illustrare quale tipologia di "comportamento istituzionale" debba essere tenuto dai dipendenti, dai collaboratori e da tutti coloro che operano in nome e per conto della Fondazione e nella Fondazione.

L'obiettivo che si vuol perseguire è rappresentato dalla condivisione dell'insieme dei valori e delle regole di condotta cui la Fondazione vuol far costante riferimento nell'esercizio delle sue attività previste dallo statuto della Fondazione.

Anche il *Codice Etico* è approvato dal Consiglio di Amministrazione, diffuso in tutte le strutture operative della Fondazione e messo a disposizione dei dipendenti e di tutti coloro che intrattengono rapporti con la Fondazione.

Nel *modello gestionale* e nel *Codice Etico*, vengono indicati dettagliatamente comportamenti e regole da osservare da parte dei soggetti destinatari e di seguito ne vengono riportati alcuni. In particolare i soggetti destinatari:

1. non devono porre in essere comportamenti che possano dare origine alla commissione dei reati contrastati dal D. Lgs. 231/2001;
2. devono intrattenere, nei confronti della pubblica amministrazione, rapporti conformi agli atti di conferimento dei poteri, delle procure e delle deleghe stabilite ed approvate dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione;
3. devono evitare di porre in essere qualsiasi situazione da cui si rilevi un potenziale conflitto di interessi;
4. devono rispettare i principi di trasparenza nell'assunzione delle decisioni operative e delle attività gestionali che abbiano diretto impatto sia all'interno che all'esterno della Fondazione;
5. devono consentire all'Organismo di Vigilanza il rapido accesso ai dati in possesso della struttura o dell'ufficio di appartenenza;
6. devono consentire all'Organismo di Vigilanza lo svolgimento delle proprie mansioni e l'effettuazione delle attività ispettive;
7. devono evitare l'effettuazione di pagamenti al di fuori delle normali procedure previste dal Consiglio di Amministrazione ;
8. devono evitare l'effettuazione di pagamenti senza il supporto della relativa documentazione giustificativa;
9. devono evitare che siano effettuate elargizioni in denaro e/o in natura a pubblici funzionari;
10. devono determinare e quantificare solo per iscritto i preventivi relativi agli acquisti di beni e servizi e gli incarichi dei consulenti ed i relativi compensi.

È vietato qualsiasi regalo o forma di gratificazione a titolo compensativo a funzionari pubblici, a loro familiari, se non per oggetti di modico valore economico in occasione delle festività o ricorrenze particolarmente significative e previo parere favorevole di un membro del Consiglio di Amministrazione. Nell'attuare gli interventi, conformi a quanto previsto nel paragrafo precedente, devono essere evitati comportamenti in grado di influenzarne la discrezionalità e l'indipendenza di giudizio dei pubblici funzionari per assicurare un vantaggio per l'Ente.

Gli omaggi consentiti devono caratterizzarsi per l'esiguità del loro valore o dal desiderio di promuovere l'immagine e la conoscenza della Fondazione e delle sue attività.

E - SISTEMA DISCIPLINARE

E.1 Principi generali

Il sistema disciplinare è adottato dal Consiglio di Amministrazione in applicazione dell'art. 6 co. 2, lett. e) e dell'art. 7, co.4 lett. b) del D.Lgs 231/2001.

L'applicazione delle sanzioni disciplinari prescinde dall'effettiva commissione di un reato e, quindi, dall'eventuale instaurazione di un procedimento penale essendo sufficiente la violazione di una regola di condotta del presente Modello Organizzativo finalizzata a prevenire i reati di cui al Decreto e, in generale, delle procedure interne richiamate dal Modello.

Le regole di condotta imposte dal Modello, infatti, sono norme interne che l'Ente ha deciso di formalizzare in piena autonomia al fine di garantire la massima legalità del proprio operato sia verso gli utenti che verso la Pubblica Amministrazione.

Sono soggetti al sistema sanzionatorio e disciplinare tutti i lavoratori dipendenti, gli amministratori, i collaboratori, nonché tutti coloro che intrattengono rapporti contrattuali con l'Ente, (siano essi medici, specialisti, consulenti e fornitori), nell'ambito dei rapporti stessi.

Il procedimento per l'irrogazione delle sanzioni di cui al presente capitolo tiene conto delle particolarità derivanti dallo status giuridico del soggetto nei cui confronti si procede.

E.1.1. Definizione e limiti della responsabilità disciplinare

Il Modello identifica e descrive le infrazioni rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e successive modifiche, le corrispondenti sanzioni disciplinari irrogabili e la procedura diretta alla relativa contestazione.

La Fondazione, conscia della necessità di rispettare le norme di legge e le disposizioni pattizie vigenti in materia, assicura che le sanzioni irrogabili ai sensi del presente codice sono conformi a quanto previsto dai contratti collettivi nazionali del lavoro applicabili al settore. Assicura altresì che l'iter procedurale per la contestazione dell'illecito e per l'irrogazione della relativa sanzione è in linea con quanto disposto dall'art 7 della Legge 30 maggio 1970, n. 300 (c.d. "Statuto dei lavoratori").

Per i Destinatari che sono legati da contratti di natura diversa da un rapporto di lavoro dipendente (amministratori e in generale i soggetti terzi) le misure applicabili e le procedure sanzionatorie devono avvenire nel rispetto della legge e delle condizioni contrattuali.

E.1.2. Destinatari e loro doveri

I destinatari del presente sistema disciplinare corrispondono ai Destinatari del *Modello* stesso. I Destinatari hanno l'obbligo di uniformare la propria condotta ai principi sanciti nel *Codice Etico* e ai principi definiti e declinati nel *Modello*.

Ogni eventuale trasgressione dei suddetti principi, misure e procedure (di seguito indicate come "violazioni"), rappresenta, se accertata nei confronti di:

- dipendenti e dirigenti, un inadempimento contrattuale in relazione alle obbligazioni che derivano dal rapporto di lavoro ai sensi dell'art. 2104 e dell'art. 2106 del cod. civ.;
- amministratori, l'inosservanza dei doveri ad essi imposti dalla legge e dallo statuto ai sensi dell'art. 2392 del cod. civ.;
- soggetti esterni, un inadempimento contrattuale che legittima la risoluzione del contratto, fatto salvo il risarcimento del danno.

- coloro che attuano atti di ritorsione o discriminazione nei confronti del “whistleblower”

In situazione di non applicazione dei principi espressi nel *Modello* o di una parte di esso, l’Organismo di Vigilanza o altre funzioni preposte ad attività di vigilanza propongono un intervento disciplinare nei confronti del responsabile della mancata attuazione. Nel caso di violazione di una delle componenti fondamentali del *Modello* (come ad esempio la mancata applicazione del procedimento sanzionatorio) il parere di intervento vien presentata al Consiglio di Amministrazione che valuterà la proposta o delegherà le funzioni aziendali preposte per la sua valutazione e se positiva darne esecuzione.

In ogni caso, l’Organismo di Vigilanza deve essere coinvolto nel procedimento di irrogazione delle sanzioni disciplinari.

E.1.3. Principi generali relativi alle sanzioni

Le sanzioni irrogate a fronte delle “violazioni” devono, in ogni caso, rispettare il principio di gradualità e di proporzionalità rispetto alla gravità delle violazioni commesse.

La determinazione della tipologia, così come dell’entità della sanzione irrogata a seguito della commissione di “violazioni”, ivi compresi illeciti rilevanti ai sensi del D.Lgs 231/2001, deve essere improntata al rispetto e alla valutazione di quanto segue:

- l’intenzionalità del comportamento da cui è scaturito la violazione;
- la negligenza, l’imprudenza e l’imperizia dimostrate dall’autore in sede di commissione della violazione, specie in riferimento alla effettiva possibilità di prevedere l’evento;
- la rilevanza ed eventuali conseguenze della violazione o dell’illecito;
- la posizione del Destinatario all’interno dell’organizzazione aziendale specie in considerazione delle responsabilità connesse alle sue mansioni;
- eventuali circostanze aggravanti e/o attenuanti che possano essere rilevate in relazione al comportamento tenuto dal Destinatario; tra le circostanze aggravanti, a titolo esemplificativo, sono considerati le precedenti sanzioni disciplinari a carico dello stesso Destinatario nei due anni precedenti la violazione o l’illecito;
- il concorso di più Destinatari, in accordo tra loro, nella commissione della violazione o dell’illecito.

Le sanzioni ed il relativo iter di contestazione dell’infrazione si differenziano in relazione alla diversa categoria di Destinatario.

Viene previsto il coinvolgimento dell’Organismo di Vigilanza nella procedura di irrogazione delle sanzioni in seguito alla violazione del *Modello*.

E.2 Misure nei confronti dei lavoratori subordinati

I comportamenti tenuti dai lavoratori dipendenti in violazione delle singole regole comportamentali dedotte nel presente Modello sono definiti come illeciti disciplinari.

Impedire od ostacolare con qualsiasi mezzo l’attività dell’Organismo (ad es. non fornendo le informazioni richieste, occultando documenti etc) costituisce sempre un grave illecito disciplinare.

In tali casi l’Organismo potrà rivolgersi al Datore di Lavoro il quale, nel rispetto della normativa vigente provvederà a convocare il lavoratore perché fornisca le informazioni e i documenti richiesti dall’Organismo stesso.

Con riferimento alle sanzioni irrogabili nei riguardi dei lavoratori subordinati e quadri senza poteri direttivi, esse rientrano tra quelle previste dal sistema sanzionatorio previsto dai CCNL applicati nell'Ente (rispettivamente previste nel Contratto Enti Locali e Contratto UNEBA) nel rispetto delle procedure previste dall'articolo 7 dello Statuto dei lavoratori ed eventuali normative speciali applicabili.

Il sistema disciplinare della Fondazione è quindi costituito dalle norme del codice civile e dalle norme pattizie di cui ai predetti CCNL. In particolare, il sistema disciplinare descrive i comportamenti sanzionati secondo il rilievo che assumono le singole fattispecie considerate e le sanzioni in concreto previste per la commissione dei fatti stessi sulla base della loro gravità.

I comportamenti che costituiscono violazione del Modello, corredati dalle relative sanzioni irrogabili esclusivamente nel pieno rispetto dei CCNL predetti a seconda della categoria di appartenenza del soggetto, sono i seguenti:

E.2.1 incorre nel provvedimento di “biasimo inflitto verbalmente” ex art. 71, lett. a) CCNL UNEBA o “rimprovero verbale” ex art. 24 co. 1 lett. a) CCNL Enti Locali il lavoratore che commetta una infrazione (per colpa o scarsa attenzione) di lieve entità ai principi del Codice Etico ovvero alle regole e procedure previste dal Modello di Organizzazione e Gestione. Tali comportamenti costituiscono una mancata osservanza delle disposizioni impartite dalla Fondazione.

E.2.2 incorre nel provvedimento di “biasimo inflitto per iscritto” ovvero “rimprovero scritto (censura)” ai sensi del CCNL applicabile il lavoratore che violi, per colpa, una delle procedure interne previste dal Modello o adotti (nell'espletamento di mansioni nelle aree sensibili) un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso, quale, ad esempio:

- Recidiva nelle mancanze punite con il richiamo verbale di cui al punto E.2.1.;
- Inosservanza delle procedure in materia di sicurezza sul lavoro ed ambiente che non abbia portato alcuna conseguenza né messo in pericolo l'incolumità di alcun lavoratore;
- Inosservanza delle procedure in materia di privacy che non abbia portato alcuna conseguenza;
- Inosservanza delle procedure e/o dei protocolli in materia di sanità pubblica che non abbia portato alcuna conseguenza né messo in pericolo la salute dei pazienti e/o dei Colleghi;
- Infrazione di altre procedure interne previste dal Modello che non abbiano portato ad alcuna conseguenza giuridica per la Fondazione;
- tolleranza o omessa segnalazione delle violazioni di cui al punto precedente commesse da propri sottoposti;

E.2.3.incorre nel provvedimento della multa (“sino a tre ore di normale retribuzione” ovvero “non superiore a quattro ore di retribuzione” a seconda del CCNL applicabile) **ovvero della sospensione** (“sospensione sino a tre giorni dal lavoro e dalla retribuzione” ovvero “sospensione dal lavoro e dalla retribuzione fino ad un massimo di dieci giorni” a seconda del CCNL applicabile) il lavoratore che violi consapevolmente i principi e le procedure interne previste dal Modello o adotti – nell'espletamento di mansioni nelle aree sensibili – un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello ovvero ad una disposizione di legge come nel caso in cui commetta:

- Recidiva in una delle infrazioni previste per il rimprovero scritto di cui al punto E.2.2;
- Violazione di una procedura in materia di sicurezza sul lavoro od ambiente che abbia portato a conseguenze non gravi per la Fondazione ovvero per i soggetti e/o pazienti coinvolti;

- Inosservanza di una procedura e di un obbligo normativo in materia di privacy che abbia portato a conseguenze non gravi per la Fondazione ovvero per i pazienti coinvolti (ospiti etc.);
- Violazione di una procedura e/o di un protocollo in materia sociosanitaria che abbia portato a conseguenze non gravi per gli ospiti, i Colleghi ovvero per la Fondazione;
- Infrazione di altre procedure interne previste dal Modello (ad esempio, violazione del sistema autorizzativo, dei flussi di processo, omissione delle informazioni richieste dall'Organismo di vigilanza, omissione di controlli affidati alla propria responsabilità, ecc.) che abbiano portato a conseguenze non gravi per la Fondazione.

Tali comportamenti, posti in essere per la mancata osservanza delle disposizioni impartite dall'Ente, costituiscono atti contrari agli interessi dello stesso.

E.2.4.incorre nel provvedimento del “licenziamento disciplinare senza preavviso” ovvero del “licenziamento con preavviso o senza preavviso” in relazione al CCNL applicabile, il lavoratore che, violando consapevolmente le procedure interne previste dal Modello, adotti scientemente un comportamento non conforme alle prescrizioni od alle procedure dello stesso, violando una disposizione di legge tale da determinare il concreto pericolo di applicazione a carico dell'Ente delle misure sanzionatorie previste dal D. lgs 231/01 o, comunque, tali da comportare un grave pregiudizio per l'Ente stesso come nel caso di:

- Accertata violazione del divieto di atti di ritorsione o discriminatori nei confronti del segnalante ai sensi dell'art. 6 comma 2 bis lett. C) D. lgs 231/01, per motivi collegati - direttamente o indirettamente - alla segnalazione;
- Accertata infondatezza della segnalazione effettuata dal soggetto con dolo o colpa grave ai sensi dell'art. 6 comma 2 bis lett. D) D. lgs 231/01;
- violazione di una procedura in materia di sicurezza sul lavoro od ambiente ovvero di un ordine impartito dal proprio superiore gerarchico che comporti anche l'infrazione di un obbligo legislativo specificamente sanzionato ovvero che abbia comunque comportato conseguenze per l'incolumità di uno o più lavoratori o per l'ambiente;
- violazione di una procedura e di un obbligo normativo in materia di privacy che possa comportare una sanzione economica a carico della Fondazione;
- violazione di una procedura e/o di protocollo in materia sociosanitaria che abbia comportato anche l'infrazione di un obbligo legislativo ovvero che abbia comunque comportato conseguenze per la salute e sicurezza del Paziente;
- elusione fraudolenta delle procedure di controllo del Modello Organizzativo o comunque adozione di un comportamento in grave violazione delle prescrizioni tale da configurare - anche in via potenziale - un reato presupposto di cui al D. lgs 231/01.
 - adozione di un comportamento assolutamente contrario ai principi etici della Fondazione che violi le procedure interne previste dal Modello ponendo in essere una condotta diretta in modo univoco al compimento di un qualsiasi reato (art. 56 c.p.);

Tali mancanze sono di gravità tale da far venire meno radicalmente la fiducia sulla quale è basato il rapporto di lavoro e da non consentire comunque la prosecuzione, nemmeno provvisoria, del rapporto stesso costituendo grave nocumento per la Fondazione.

E.2.5.Procedura di irrogazione e criteri di commisurazione della sanzione

Per quanto riguarda l'iter per l'accertamento delle infrazioni, le procedure e gli obblighi da osservare nell'irrogazione delle sanzioni si rinvia alle disposizioni previste dai CCNL applicabili nonché alla normativa vigente (codice civile, Statuto dei Lavoratori etc.). In relazione all'aspetto procedurale, la contestazione dovrà essere tempestiva e dovrà rispettare il cd. principio di immutabilità della stessa, non potendo il Datore di Lavoro modificare i fatti e/o il titolo della contestazione disciplinare. Resta assicurato il diritto di difesa del lavoratore al quale sia contestato l'addebito (art. 7 L. 300/1970), il quale potrà proporre, entro i limiti ivi previsti, osservazioni ed argomentazioni a sua difesa in maniera tale da rispettare il fondamentale principio del contraddittorio.

La procedura di accertamento e di comminazione prescinde dall'instaurarsi di un procedimento penale a carico del soggetto agente in quanto il Datore di Lavoro ha la piena facoltà di applicare, all'esito delle opportune valutazioni, le sanzioni disciplinari ritenute più adeguate al caso concreto, non dovendo le stesse, in considerazione della loro autonomia, coincidere con le valutazioni del giudice in sede penale.

Il tipo e l'entità di ciascuna delle sanzioni sopra richiamate, sarà determinato tenendo conto:

- a. dell'intenzionalità del comportamento o del grado di negligenza, imprudenza o imperizia del soggetto incolpato anche con riferimento alla prevedibilità dell'evento occorso;
- b. del comportamento complessivo del lavoratore incolpato con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari del medesimo;
- c. delle mansioni assegnate al lavoratore e dalla posizione organizzativa di eventuali altre persone coinvolte nei fatti costituenti la mancanza;
- d. alla gravità degli effetti della condotta dell'incolpato (anche con riferimento al rischio cui l'Ente è stato esposto - ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 231/2001 - a seguito dell'illecito disciplinare).
- e. di tutti gli altri elementi circostanziali che qualificano l'illecito disciplinare.

Responsabile della concreta applicazione delle misure disciplinari sopra descritte per i dipendenti non dirigenti è il Datore di Lavoro, che potrà comminare le sanzioni anche su eventuale segnalazione dell'Organismo di Vigilanza, previa audizione dell'autore della condotta censurata. In ogni caso, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato di ogni atto riguardante il procedimento disciplinare a carico di un lavoratore per violazione del presente Modello, dal momento della contestazione disciplinare all'eventuale provvedimento di archiviazione. Ai lavoratori viene data un'immediata e diffusa informazione circa l'introduzione di ogni eventuale nuova disposizione.

E.3 Misure nei confronti dei dirigenti e/o quadri con poteri direttivi

Quando la violazione delle regole previste dal presente Modello o l'adozione, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, di un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso, è compiuta da dirigenti ovvero da quadri aventi poteri direttivi, si provvederà ad applicare nei confronti del responsabile la misura ritenuta più idonea in conformità a quanto previsto dal Codice Civile, dallo Statuto dei Lavoratori e dal Contratto collettivo di lavoro laddove applicabile.

Quale sanzione specifica, potrà essere disposta anche la sospensione delle deleghe o procure eventualmente conferite al soggetto.

Responsabile della concreta applicazione delle misure disciplinari sopra descritte per i dirigenti è il Consiglio di Amministrazione.

I singoli atti del procedimento disciplinare fin dalla contestazione possono essere sottoscritti dal Presidente del Consiglio di Amministrazione che deve riferirne al Consiglio. Quest'ultimo resta esclusivamente competente a adottare il provvedimento conclusivo del procedimento disciplinare.

Prima di irrogare una sanzione per violazione del Modello deve essere fornita comunicazione della contestazione all'Organismo di Vigilanza, al quale deve essere comunicato ogni ulteriore provvedimento consequenziale.

In particolare, i comportamenti dei Dirigenti ovvero quadri con poteri direttivi che comportano le sanzioni disciplinari sono i seguenti:

- a. **Richiamo verbale** in caso di lieve inosservanza di quanto stabilito dalle procedure interne previste dal Modello o tolleranza di lievi irregolarità commesse dai propri sottoposti.
- b. **Rimprovero scritto** (con richiamo a conformarsi alla regola violata) in caso di:
 - Recidiva nelle mancanze punite con il rimprovero verbale;
 - Inosservanza delle procedure in materia di sicurezza sul lavoro ed ambiente che non abbia portato alcuna conseguenza né messo in pericolo l'incolumità di alcun lavoratore;
 - Inosservanza delle procedure in materia di privacy che non abbia portato alcuna conseguenza per la Fondazione;
 - Inosservanza delle procedure e/o dei protocolli in materia sociosanitaria che non abbia portato alcuna conseguenza né messo in pericolo la salute dei pazienti e/o dei Colleghi;
 - Infrazione di altre procedure interne previste dal Modello che non abbiano portato ad alcuna conseguenza per la Fondazione;
 - tolleranza o omessa segnalazione delle violazioni di cui al punto precedente commesse da propri sottoposti;
- c. **Revoca dei poteri eventualmente conferiti con procura:**
 - Recidiva oltre la seconda volta in una qualsiasi delle mancanze di cui al punto b).
 - violazione di una procedura in materia di salute e sicurezza sul lavoro ed ambientale che comporti anche l'infrazione di un obbligo normativo e sanzionato previsto dal D. lgs 81/08, dal D. lgs 152/06 ovvero da altre normative applicabili e relative alla sicurezza sul lavoro ed ambiente (regionale, provinciale regolamentare o prescrittiva della P.A.), specificamente applicabile alla Fondazione;
 - violazione di una procedura e di un obbligo normativo in materia di privacy che abbia portato a conseguenze non gravi per la Fondazione ovvero per gli ospiti;
 - Violazione di una procedura e/o di protocolli in materia sociosanitaria che abbia portato a conseguenze non gravi per i pazienti, i Colleghi ovvero per la Fondazione;
 - Infrazione di altre procedure interne previste dal Modello (ad esempio, violazione del sistema autorizzativo, dei flussi di processo, omissione delle informazioni richieste dall'Organismo di vigilanza, omissione di controlli affidati alla propria responsabilità, ecc.) che abbiano portato a conseguenze non gravi per la Fondazione.
 - omessa segnalazione o tolleranza delle irregolarità di cui al presente punto commesse da propri sottoposti.

Tali comportamenti, posti in essere per la mancata osservanza delle disposizioni impartite dalla Fondazione, costituiscono atti contrari agli interessi della stessa e possono comportare la revoca del potere delegato collegato alla violazione.

- d. **Licenziamento / recesso dal rapporto di lavoro (per giusta causa / giustificato motivo) in caso di:**
- Accertata violazione del divieto di atti di ritorsione o discriminatori nei confronti del segnalante ai sensi dell'art. 6 comma 2 bis lett. C) D. lgs 231/01, commessa dal Dirigente per motivi collegati - direttamente o indirettamente - alla segnalazione;
 - Accertamento dell'infondatezza della segnalazione effettuata dal Dirigente con dolo o colpa grave ai sensi dell'art. 6 comma 2 bis lett. D) D. lgs 231/01;
 - violazione di una procedura in materia di sicurezza sul lavoro od ambiente che comporti anche l'infrazione di un obbligo legislativo specificamente sanzionato ovvero che abbia comunque comportato conseguenze per l'incolumità di uno o più lavoratori o per l'ambiente;
 - violazione di una procedura e di un obbligo normativo in materia di privacy che possa comportare una sanzione economica a carico della Fondazione;
 - violazione di una procedura di una procedura e/o di protocolli in materia sociosanitaria che abbia comportato anche l'infrazione di un obbligo legislativo ovvero che abbia comunque comportato conseguenze per la salute e sicurezza del paziente;
 - elusione fraudolenta delle procedure di controllo del Modello Organizzativo o comunque adozione di un comportamento in grave violazione delle prescrizioni tale da configurare - anche in via potenziale - un reato presupposto di cui al D. lgs 231/01.
 - adozione di un comportamento assolutamente contrario ai principi etici della Fondazione che violi le procedure interne previste dal Modello ponendo in essere una condotta diretta in modo univoco al compimento di un qualsiasi reato;
 - comportamenti reiterati di ostacolo o elusione fraudolenta dei controlli dell'OdV (reiterata e volontaria omissione di invio dei flussi informativi richiesti, mancata ostensione della documentazione richiesta ovvero falsità nelle informazioni/dati forniti etc.);

Tali mancanze sono di gravità tale da far venire meno la fiducia sulla quale è basato il rapporto di lavoro e da non consentire comunque la prosecuzione, nemmeno provvisoria, del rapporto stesso.

In tali casi ed in attesa del provvedimento definitivo a carico del dirigente, il Presidente del Consiglio di Amministrazione - valutata la concreta gravità della condotta – può procedere con la sospensione in via cautelare dello stesso.

Responsabile della concreta applicazione delle misure disciplinari sopra descritte per i dirigenti è il Consiglio di Amministrazione, nel rispetto delle garanzie procedurali di legge (art. 7, commi 2 e 3, l. 300/1970 contestazione addebito, audizione autore della condotta censurata etc.) in conformità con gli orientamenti Giurisprudenziali in materia.

E.4 Misure nei confronti degli amministratori, dei revisori contabili e dell'organismo di vigilanza

E.4.1. Misure nei confronti degli Amministratori

In caso di violazione del Modello Organizzativo da parte degli Amministratori l'Organismo di Vigilanza trasmette al Revisore ed al Consiglio di Amministrazione una relazione contenente:

- la descrizione della condotta contestata e la persona a cui viene addebitata la mancanza;
- l'indicazione delle previsioni del Modello o del Codice Etico che risultano essere state violate;
- gli eventuali documenti comprovanti la violazione e/o altri elementi di riscontro;

Nella prima seduta utile il Consiglio di Amministrazione convoca, mediante specifica comunicazione scritta contenente gli elementi di cui sopra, il soggetto asseritamente autore della violazione, con l'avviso all'incoltato della facoltà di formulare eventuali rilievi e/o deduzioni, sia scritte che verbali, con preavviso di almeno 15 giorni.

In occasione della seduta del Consiglio di Amministrazione, alla quale deve partecipare anche l'Organismo di Vigilanza, viene disposta l'audizione dell'incoltato, l'acquisizione delle eventuali controdeduzioni difensive da quest'ultimo formulate e l'espletamento degli eventuali ulteriori accertamenti ritenuti opportuni.

Il Consiglio di Amministrazione, sulla scorta degli elementi acquisiti, determina se il comportamento adottato dal soggetto incoltato abbia integrato una violazione del Modello ed assume una delibera, a maggioranza dei componenti del Consiglio, per l'irrogazione delle seguenti sanzioni:

- a) decurtazione dell'emolumento ove previsto o sanzione pecuniaria (fino ad un quinto del compenso percepito come amministratore);
- b) sospensione temporanea dalla carica;
- c) revoca dei poteri eventualmente conferiti con delega/procura;
- d) decadenza dalla carica (ad es. in caso di gravi e concordanti indizi di commissione di un reato presupposto per il D. lgs 231/01).

Per l'irrogazione della sanzione ablativa massima di cui al punto d) il Consiglio di Amministrazione deve informare e sottoporre la decisione, per la relativa deliberazione, all'Organismo competente, previsto dallo Statuto della Fondazione, per la nomina dell'Amministratore autore della violazione.

Diversamente, qualora il Consiglio di Amministrazione non concordi con la relazione dell'Organismo di Vigilanza, ovvero non ravvisi gli estremi di una violazione dovrà adottare una delibera che motivi in modo adeguato ed esauriente la mancata irrogazione della sanzione nei confronti del Soggetto segnalato dall'O.d.V.

La delibera del Consiglio viene comunicata per iscritto, non appena disponibile, all'interessato nonché all'Organismo di Vigilanza per le opportune verifiche.

E.4.2 Misure nei confronti revisore e dell'organismo di vigilanza

In caso di violazione al Modello o al Codice Etico da parte del componente dell'Organismo di Vigilanza ovvero del revisore contabile sarà il Consiglio di Amministrazione, di sua iniziativa, ad aprire la procedura sanzionatoria trasmettendo al soggetto incoltato una relazione contenente:

- la descrizione della condotta contestata;
- l'indicazione delle previsioni del Modello che risultano essere state violate;
- gli eventuali documenti comprovanti la violazione e/o altri elementi di riscontro;

E.5. Collaboratori esterni e controparti contrattuali

Ogni comportamento posto in essere dai Collaboratori esterni (consulenti, lavoratori a progetto, etc.) o dalle controparti contrattuali in contrasto con le linee di condotta indicate dal presente Modello e tale da comportare il rischio di commissione di un reato previsto dal Decreto, potrà determinare, secondo quanto disposto dalle specifiche clausole contrattuali inserite nelle lettere di incarico o nei contratti, la

risoluzione del rapporto contrattuale, il diritto di recesso dal medesimo o l'applicazione di penali, fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento derivino danni alla Fondazione. Le misure applicabili e le procedure sanzionatorie devono avvenire nel rispetto della legge. L'Organismo di Vigilanza, in coordinamento con l'ufficio di riferimento, verifica che siano adottate procedure specifiche per trasmettere ai Collaboratori esterni ed alle controparti contrattuali i principi e le linee di condotta contenute nel presente *Modello* e nel *Codice Etico* e verifica che vengano informati delle conseguenze che possono derivare dalla violazione degli stessi.

Riservatezza

I componenti del CdA o i loro incaricati sono obbligati al segreto per tutto ciò che concerne gli atti da essi compiuti nell'esercizio dell'incarico ricevuto, salvo che per il contenuto del verdetto già depositato nella sede della Fondazione e messo a disposizione.

Rivalsa

La Fondazione si riserva di agire nelle sedi competenti contro chiunque abbia commesso reati nel contesto dell'attività aziendale.

F - INFORMAZIONE E FORMAZIONE

La Direzione della Fondazione deve:

- 1 assicurarsi che il personale dipendente ed i soggetti che agiscono in nome e per conto della Fondazione abbiano ricevuto il Codice Etico;
- 2 assicurare che il personale dipendente sia adeguatamente informato in merito a:
 - a) i poteri autorizzativi (poteri di rappresentanza e di firma, procure generali e speciali e linee di dipendenza gerarchica organigramma e funzionigramma);
 - b) procedure gestionali;
 - c) flussi di informazione e tutto quanto contribuisca a dare trasparenza nell'operare quotidiano;
- 3 definire il livello di competenza necessaria al personale;
- 4 assicurare l'acquisizione del livello di competenza ottimale al personale in relazione alle attività svolte nell'assolvimento di compiti e funzioni;
- 5 garantire la funzionalità dei processi considerati nella procedura di gestione e nel *modello gestionale*;
- 6 pianificare, attuare e documentare le attività di informazione e formazione a tutto il personale dipendente svolte ai fini del D. Lgs. 231/2001.



Modulo invio segnalazioni D.Lgs 231/01 a O.d.V.

Il presente modulo può essere utilizzato in caso di invio di *“segnalazioni circostanziate di condotte illecite”* rilevanti ai sensi dell’art. 6 comma 2 bis del D.lgs 231/01, segnalazioni che devono essere ***“fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, o di violazioni del modello di organizzazione e gestione dell’ente”***, ovvero in caso di sospetto, ragionevolmente fondato, della commissione o del tentativo di commissione di uno dei reati contemplati dal D.lgs. n. 231/01, recante *“Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica”*.

AUTORE DEL COMPORTAMENTO OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE

DESCRIZIONE CIRCOSTANZIATA E DETTAGLIATA DEI FATTI E DEL COMPORTAMENTO SEGNALATO:

DATI DEL SEGNALANTE (IN CASO DI SEGNALAZIONE NON ANONIMA)

Nome: _____

Cognome: _____

Telefono: _____

E-Mail: _____

Data

Firma

Informativa e consenso al trattamento dei dati personali
Resa ai sensi degli art. 13-14 del GDPR (Reg. UE 2016/679)

La Fondazione Casa di Riposo Frigerio- ONLUS (di seguito anche solo la “Fondazione”), titolare del trattamento dei dati personali, rende noto che i Suoi dati personali acquisiti mediante la presente segnalazione saranno trattati esclusivamente per finalità connesse al rispetto degli obblighi derivanti dal d.lgs. 231/2001, nonché trattati ed utilizzati, ed in seguito conservati, in forma cartacea e/o elettronica ai sensi e nei limiti di quanto previsto dalla l.n.179/2017 *“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”*.

Il segnalante resta, in ogni caso, personalmente responsabile dell’eventuale contenuto diffamatorio e/o eventualmente infondato delle proprie segnalazioni ai sensi della l.n.179/2017 (effettuate con dolo o colpa grave) e l’ODV si riserva il diritto di non prendere in considerazione le segnalazioni anonime non circostanziate e non fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, come previsto dalla normativa vigente.

La Fondazione ricorda, inoltre, che i dati da Lei forniti devono essere pertinenti rispetto alle finalità della segnalazione, pertanto, l’ODV sarà libero di non dare seguito alle segnalazioni riguardanti condotte o soggetti estranei agli obblighi derivanti dal d.lgs. 231/2001. Salvo l’espletamento di obblighi derivanti dalla Legge (ad es. l.n. 179/2017), in caso di adempimento dell’ordine impartito da un Autorità ovvero per l’adempimento dei compiti previsti dal Modello Organizzativo ex D.lgs 231/01 i dati personali da Lei forniti non avranno alcun ambito di comunicazione e diffusione.

Il trattamento sarà effettuato sia con strumenti manuali e/o informatici e telematici con logiche di organizzazione ed elaborazione strettamente correlate alle finalità stesse e comunque in modo da garantire la sicurezza, l’integrità e la riservatezza dei dati stessi nel rispetto delle misure organizzative, fisiche e logiche previste dalle disposizioni vigenti.

Inoltre, Lei potrà, in qualsiasi momento, esercitare i seguenti diritti:

- a) di accesso ai dati personali comunicati con la presente segnalazione;
- b) di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- c) di opporsi al trattamento;
- d) alla portabilità dei dati;
- e) di revocare il consenso, ove previsto: la revoca postuma del consenso, tuttavia, non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso conferito prima della revoca;
- d) di proporre reclamo all’autorità di controllo (Garante Privacy).

L’esercizio dei suoi diritti potrà avvenire attraverso l’invio di una richiesta al Responsabile del trattamento dei dati della Fondazione all’indirizzo di via Nazario Sauro n. 5, Civate (LC).

- acconsento al trattamento dei dati personali comunicati mediante la presente segnalazione e relativi allegati.
- non acconsento (tale opzione non permette all’Organismo di vigilanza di esaminare la segnalazione).

Data, Luogo

Firma

””PROCURA””

Al Presidente – pro-tempore, sig..... domiciliato per la carica in Brivio (Lc) via Cartiglio 2, legale rappresentante della Fondazione “Casa di Riposo Frigerio – Onlus “, Il Consiglio di Amministrazione conferisce i poteri di seguito indicati da esercitare con firma libera e disgiunta:

- provvedere a tutte le iscrizioni riguardanti la Fondazione presso gli uffici competenti;
- compiere tutti gli atti e le operazioni occorrenti per ottenere concessioni, licenze ed atti autorizzativi in genere, stipulare e sottoscrivere disciplinari, convenzioni e qualsiasi atto preparatorio di detti provvedimenti;
- rappresentare la Fondazione sia attivamente, sia passivamente innanzi a qualsiasi autorità giudiziaria, amministrativa o arbitrale italiana o estera, in qualunque stato e grado, comprese le giurisdizioni superiori e comunitarie, anche per giudizi di revocazione, con poteri di introdurre azioni e domande, transigere e conciliare, rinunciare alle azioni ed agli atti;
- presentare denunce e querele, costituendosi parte civile in nome della Fondazione per qualsiasi controversia penale;
- nominare o revocare avvocati, procuratori e professionisti che rappresentino la Fondazione in qualsiasi controversia, sia essa civile amministrativa, penale, fiscale, in qualsiasi stato e grado, conferendo tutti i più ampi poteri di cui al mandato, nominare periti o arbitri anche amichevoli compositori, sottoscrivendo compromessi e attivando arbitrati;
- conferire deleghe e mandati, anche notarili, a dipendenti della Fondazione o terzi estranei per l'esecuzione di specifici incarichi;
- stipulare contratti per acquisto di beni e servizi di qualsiasi natura inerenti l'attività della Fondazione esclusi gli immobili ed i mobili registrati;
- stipulare contratti con gli utenti della Fondazione o con i loro rappresentanti (tutore, amministratore di sostegno, parenti, servizi sociali);
- stipulare, modificare e risolvere contratti di conto corrente e di deposito presso Istituti di Credito e uffici postali, avvalendosi di tutti i relativi servizi;
- effettuare operazioni su titoli di Stato o garantiti dallo Stato ed operazioni in obbligazioni quotate nei mercati regolamentati per l'allocazione più conveniente delle risorse finanziarie disponibili; costituire depositi di titoli a custodia ed in amministrazione;
- operare sui conti correnti presso le banche e Poste nell'ambito delle disponibilità;
- esigere crediti, riscuotere somme dovute alla Fondazione per qualsiasi titolo o causa, da privati, banche, enti pubblici in genere;
- intimare precetti, procedure ed atti conservativi, cercare la revoca,
- intervenire nelle procedure fallimentari e concorsuali, promuovere dichiarazioni, insinuare crediti dichiarandoli veri e reali;
- sottoscrivere la corrispondenza della Fondazione di carattere ordinario e straordinario con Amministrazioni e Autorità Pubbliche in genere, avvocati, medici, periti e terzi in genere;
- ritirare da uffici postali lettere, raccomandate, assicurate, pacchi postali e plichi di qualsiasi specie;
- ritirare valori dalla Amministrazione Pubblica, uffici di spedizione e imprese di trasporti, dando ricevute e quietanze, sollevando eccezioni, riserve e contestazioni, intimando il risarcimento dei danni, pagare conti e fatture, liquidarle o contestarle;

- provvedere in genere a tutti i pagamenti cui è tenuta la Fondazione effettuando prelevamenti dai conti coerenti della Fondazione a valere sulle disponibilità liquide e sulle concessioni di credito ottenute;
- stipulare, modificare e risolvere contratti individuali di lavoro decisi dal CDA, sorvegliare l'operato dei dipendenti della Fondazione assumendo nei loro confronti anche provvedimenti disciplinari;
- attribuire ai dipendenti incarichi e nomine richieste dalla legge; trattare, stipulare, sottoscrivere accordi con le organizzazioni sindacali;
- compiere presso enti assicurativi, previdenziali, assistenziali pratiche inerenti l'amministrazione del personale;
- emettere ricevute e certificazioni a valore fiscale;
- predisporre, sottoscrivere ed inviare per conto della Fondazione i flussi informativi obbligatori verso la Pubblica Amministrazione;
- fare quanto altro opportuno nell'interesse della Fondazione salvo quanto espressamente di spettanza del CDA, dovendosi intendere la su estesa elencazione come esemplificativa e non tassativa. ""

“” PROCURA””

Al Vice Presidente – pro-tempore sig, , domiciliato per la carica in Brivio (Lc) via Cartiglio 2, , Il Consiglio di Amministrazione, conferisce i poteri di seguito indicati da esercitare con firma libera e disgiunta:

- provvedere a tutte le iscrizioni riguardanti la Fondazione presso gli uffici competenti;
- compiere tutti gli atti e le operazioni occorrenti per ottenere concessioni, licenze ed atti autorizzativi in genere, stipulare e sottoscrivere disciplinari, convenzioni e qualsiasi atto preparatorio di detti provvedimenti;
- rappresentare la Fondazione sia attivamente, sia passivamente innanzi a qualsiasi autorità giudiziaria , amministrativa o arbitrale italiana o estera, in qualunque stato e grado, comprese le giurisdizioni superiori e comunitarie, anche per giudizi di revocazione, con poteri di introdurre azioni e domande, transigere e conciliare, rinunciare alle azioni ed agli atti;
- presentare denunce e querele, costituendosi parte civile in nome della Fondazione per qualsiasi controversia penale;
- nominare o revocare avvocati, procuratori e professionisti che rappresentino la Fondazione in qualsiasi controversia, sia essa civile amministrativa, penale, fiscale, in qualsiasi stato e grado, conferendo tutti i più ampi poteri di cui al mandato, nominare periti o arbitri anche amichevoli compositori, sottoscrivendo compromessi e attivando arbitrati;
- conferire deleghe e mandati, anche notarili, a dipendenti della Fondazione o terzi estranei per l'esecuzione di specifici incarichi;
- stipulare contratti per acquisto di beni e servizi di qualsiasi natura inerenti l'attività della Fondazione esclusi gli immobili ed i mobili registrati;
- stipulare contratti con gli utenti della Fondazione o con i loro rappresentanti (tutore, amministratore di sostegno, parenti, servizi sociali);
- stipulare, modificare e risolvere contratti di conto corrente e di deposito presso Istituti di Credito e uffici postali, avvalendosi di tutti i relativi servizi;
- effettuare operazioni su titoli di Stato o garantiti dallo Stato ed operazioni in obbligazioni quotate nei mercati regolamentati per l'allocazione più conveniente delle risorse finanziarie disponibili; costituire depositi di titoli a custodia ed in amministrazione;
- operare sui conti correnti presso le banche e Poste nell'ambito delle disponibilità;
- esigere crediti, riscuotere somme dovute alla Fondazione per qualsiasi titolo o causa, da privati, banche, enti pubblici in genere;
- intimare precetti, procedure ed atti conservativi, cercarne la revoca,
- intervenire nelle procedure fallimentari e concorsuali, promuovere dichiarazioni, insinuare crediti dichiarandoli veri e reali;
- sottoscrivere la corrispondenza della Fondazione di carattere ordinario e straordinario con Amministrazioni e Autorità Pubbliche in genere, avvocati, medici, periti e terzi in genere;
- ritirare da uffici postali lettere, raccomandate, assicurate, pacchi postali e plichi di qualsiasi specie;
- ritirare valori dalla Amministrazione Pubblica, uffici di spedizione e imprese di trasporti, dando ricevute e quietanze, sollevando eccezioni, riserve e contestazioni, intimando il risarcimento dei danni, pagare conti e fatture, liquidarle o contestarle;
- provvedere in genere a tutti i pagamenti cui è tenuta la Fondazione effettuando prelevamenti

dai conti coerenti della Fondazione a valere sulle disponibilità liquide e sulle concessioni di credito ottenute;

- stipulare, modificare e risolvere contratti individuali di lavoro decisi dal CDA, sorvegliare l'operato dei dipendenti della Fondazione assumendo nei loro confronti anche provvedimenti disciplinari;
- attribuire ai dipendenti incarichi e nomine richieste dalla legge; trattare, stipulare, sottoscrivere accordi con le organizzazioni sindacali;
- compiere presso enti assicurativi, previdenziali, assistenziali pratiche inerenti l'amministrazione del personale;
- emettere ricevute e certificazioni a valore fiscale;
- predisporre, sottoscrivere ed inviare per conto della Fondazione i flussi informativi obbligatori verso la Pubblica Amministrazione;
- fare quanto altro opportuno nell'interesse della Fondazione salvo quanto espressamente di spettanza del CDA, dovendosi intendere la su estesa elencazione come esemplificativa e non tassativa.

**MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO EX
D.LGS 231/01- AGGIORNAMENTO WHISTLEBLOWING -
ATTUAZIONE DIRETTIVA (UE)**

Decreto Legislativo 10 marzo 2023, n. 24: Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali.

1. I PRINCIPI GENERALI

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231 ha introdotto nell'ordinamento giuridico italiano un sistema di responsabilità amministrativa degli Enti - tra cui le società di capitali - per taluni reati commessi da amministratori, dirigenti o dipendenti nell'interesse o a vantaggio dell'Ente stesso.

2. L'ADOZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo C. e E. Frigerio onlus (in seguito RSA Frigerio) ha adottato un proprio Modello Organizzativo, con lo scopo di costruire un sistema strutturato e organico di principi guida, procedure operative e altri presidi specifici, ispirato a criteri di sana gestione aziendale e volto, tra l'altro, a prevenire la commissione dei reati previsti dal Decreto.

È, quindi, interesse primario del nostro Ente ove tutti coloro che - a qualunque titolo - operano per e con RSA Frigerio svolgano la propria attività in osservanza dei principi e dei valori contenuti nel Modello, quale imprescindibile strumento di guida, promozione e diffusione di comportamenti corretti e lineari, anche a garanzia del buon funzionamento, dell'affidabilità e della reputazione dell'Ente.

Con lo scopo di recepire le modifiche normative intercorse, il Modello Organizzativo è stato condiviso ed aggiornato nell'ultima riunione dell'Organismo di Vigilanza 231 in data **6 novembre 2023**

3. IL CODICE ETICO

L'Ente ha adottato anche un Codice Etico che definisce i principali valori che ne guidano l'azione.

Tutti i Dipendenti, Collaboratori, Volontari, Fornitori, che operano per gli obiettivi statutari dell'Ente, sono tenuti all'osservanza dei principi del Codice Etico.

4. L'ORGANISMO DI VIGILANZA

RSA Frigerio ha affidato a un Organismo di Vigilanza 231 il compito di vigilare sull'osservanza delle prescrizioni del Modello Organizzativo, verificare la loro reale efficacia e valutare la necessità di eventuali aggiornamenti.

Indirizzi di contatto:

- odv@rsabrivio.it (canale per segnalare violazioni strettamente legate al MOG 231, violazioni o presunte violazioni che possano rientrare in una delle condotte delittuose previste dal d.lgs.231/01);

5. WHISTLEBLOWING

Per le segnalazioni previste a norma del D.Lgs. 24/2023 e ai sensi dell'art. 6 comma 2 bis del D.Lgs. 231/01, in materia di whistleblowing, RSA Frigerio ha identificato l'Organismo di Vigilanza qual soggetto incaricato della ricezione e gestione di eventuali segnalazioni.

L'Ente mette a disposizione di tutti i soggetti che possono entrare in relazione con la Stessa, appositi canali, anche telematici, che garantiscano assoluta riservatezza e crittografia dei dati del segnalante e della segnalazione, in quanto accessibili esclusivamente al soggetto ricevente:

EVENTUALI SEGNALAZIONI:

- **Applicativo software raggiungibile dal link:**

<https://rsabrivio.segnalazioni.net/>

Le segnalazioni possono essere inoltrate in forma scritta ovvero orale, anche nella forma del colloquio diretto con l'Organismo di Vigilanza (in quest'ultimo caso la richiesta potrà essere indirizzata ad uno dei canali sopra indicati).

L'Organismo di Vigilanza Monocratico

Dott. Mauro FRETI