



Modello di Organizzazione Gestione e Controllo ai sensi del Dlgs 231/01 e s.m.i

Senatore

FONDAZIONE Villa Serena ONLUS
Residenza Sanitaria Assistita (RSA) e Centro Diurno Integrato (CDI).
Via G. B. Orizio, 17 25037 Pontoglio (BS)

SOMMARIO

PARTE GENERALE	5
1. ASPETTI GENERALI	5
1.1. RSA ED APPLICAZIONE D.LGS. 231/2001 IN LOMBARDIA	5
1.2. NATURA GIURIDICA DELLA RESPONSABILITA'	6
1.3. I SOGGETTI INTERESSATI	7
DESTINATARI	7
1.4. I REATI PRESUPPOSTI	7
LE FATTISPECIE DI REATO	8
2. LINEE E CRITERI DEL MODELLO ORGANIZZATIVO	9
2.1. LA RATIO DEL MODELLO DELLA FONDAZIONE	9
2.2. ITER PER L'IMPLEMENTAZIONE DEL MODELLO	10
3. LA R.S.A. FONDAZIONE VILLA SERENA	10
3.1. I DATI GIURIDICAMENTE IDENTIFICATIVI	10
3.2. I SERVIZI	14
3.3. CRITERI DI GESTIONE	15
3.3.1. LE AREE DELL'ATTIVITA'	16
3.3.2. LAVORI AFFIDATI A LAVORATORI AUTONOMI E DITTE, COOP APPALTATRICI E CONVENZIONATE	16
3.3.3. OPERATIVITA' DEL MODELLO NEI CONFRONTI DI CONSULENTI, COLLABORATORI, APPALTATORI, CONVENZIONATI CON LA FONDAZIONE	16
SCELTA DEI COLLABORATORI E DEI CONSULENTI	16
SCELTA DELLE IMPRESE APPALTATRICI E/O CONVENZIONATE	17
VIOLAZIONI DEL MODELLO E DEL CODICE ETICO DA PARTE DEI SOGGETTI SUDDETTI	17
CLAUSOLA 231 DA INSERIRE IN TUTTI I CONTRATTI	17
RAPPORTI LIBERO-PROFESSIONALI - I CONSULENTI	17
3.4. LA CARTA DEI SERVIZI: DIRITTI E DEI DOVERI DELLA PERSONA ANZIANA	17
3.5. LA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ - RELAZIONI E PARTECIPAZIONE (DALLA CARTA DEI SERVIZI DELLA R.S.A)	18
3.6. ANALISI DELLE AREE NEL CUI AMBITO POSSONO ESSERE COMMESSI REATI	18
4. DALL'ORGANIZZAZIONE AL MODELLO, DAL MODELLO ALL'ORGANIZZAZIONE - I REATI PRESUPPOSTI	19
4.1. IL MODELLO E LE PRESCRIZIONI PER I SUOI "DESTINATARI" IN ORDINE AI REATI PRESUPPOSTI	19
4.2. DALL'ORGANIZZAZIONE AL MODELLO	20
4.3. PROTOCOLLI A DIFESA DELLE AREE DI ATTIVITA' A RISCHIO	20
5. ORGANISMO DI VIGILANZA (ODV)	22
5.1. CARATTERI, COMPOSIZIONE E NOMINA DELL'ODV	22
5.2. FUNZIONI E FUNZIONAMENTO DELL'ODV	23
5.3. L'ODV: SEGNALAZIONI E CONTROLLO	24
5.4. SEGNALAZIONI DELLE AREE AZIENDALI PER L'ODV	25

5.5.	WHISTLEBLOWING	26
5.6.	ODV E MANUTENZIONE DEL MODELLO DELLA FONDAZIONE	28
6.	REGOLAMENTO DELLE SANZIONI	29
	SISTEMA DISCIPLINARE	29
6.1.	RILEVAZIONE DELLE VIOLAZIONI	29
6.1.1.	LAVORATORI DIPENDENTI	29
6.1.2.	DIRIGENTI	29
6.1.3.	COLLABORATORI - DITTE, COOP A CONTRATTO O CONVENZIONE	29
6.1.4.	RILEVAZIONE DELLE VIOLAZIONI PER GLI ORGANI SOCIALI	29
6.2.	ISTRUTTORIA DI SEGNALATE VIOLAZIONI	30
6.2.1.	LAVORATORI DIPENDENTI	30
6.2.1.	DIRIGENTI	30
6.2.2.	ADOZIONE DELLE SANZIONI E DEI PROVVEDIMENTI	30
6.3.	SISTEMA SANZIONATORIO	31
6.3.1.	SANZIONI PER I LAVORATORI DIPENDENTI	31
6.3.2.	RIMPROVERO VERBALE O SCRITTO	31
6.3.3.	MULTA NON SUPERIORE ALL'AMMONTARE PREVISTO DAL CCNL DEL SETTORE	32
6.3.4.	SOSPENSIONE DAL LAVORO E DALLA RETRIBUZIONE PER IL PERIODO PREVISTO DAL CCNL DEL SETTORE	32
6.3.5.	LICENZIAMENTO PER GIUSTA CAUSA	32
6.3.6.	PROVVEDIMENTI NEI CONFRONTI DEI DIRIGENTI	32
6.3.7.	MISURE NEI CONFRONTI DELLA DIREZIONE E DEL CDA	32
6.3.8.	MISURE NEI CONFRONTI DEI COLLABORATORI ESTERNI	32
6.3.9.	MISURE IN APPLICAZIONE DELLA DISCIPLINA DEL WHISTLEBLOWING	33
7.	FORMAZIONE DEL PERSONALE	34
7.1.	INFORMATIVA E FORMAZIONE DEI SOGGETTI SOCIETARI	34
7.2.	FORMAZIONE/INFORMAZIONE INIZIALE E SUCCESSIVA	34
7.3.	FORMAZIONE AL PERSONALE OPERANTE NELLE AREE SENSIBILI	34
7.4.	DICHIARAZIONE D'INTENTI	35
	PARTE SPECIALE	36
8.	RISK ASSESSMENT	36
8.1.	RISCHIO DI EVENTI PREVISTI DAL D.LGS N. 231/2001 E CONSEGUENTI DETERMINAZIONI	36
8.2.	INDIVIDUAZIONE DELLE AREE SENSIBILI	36
	ANALISI DEI RISCHI	37
	STIMA DEI RISCHI	38
9.	PRESIDI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO	39
9.1.	IL SISTEMA DI CONTROLLI	39
10.	I PROTOCOLLI	41
10.1.	PROTOCOLLI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI	41
10.2.	PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DEI RAPPORTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	47

10.3.	PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DELLA CONTABILITÀ E FORMAZIONE DEL BILANCIO	51
10.4.	PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DEGLI OBBLIGHI TRIBUTARI E PREVIDENZIALI	53
10.5.	PROTOCOLLO PER LA GESTIONE FINANZIARIA - CONTRO IL RISCHIO DI REATI SOCIETARI, RICETTAZIONE, RICICLAGGIO, AUTORICICLAGGIO	54
10.6.	PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DI LASCITI, DONAZIONI, EROGAZIONI LIBERALI	58
10.7.	PROTOCOLLO CONTRO I REATI DI CRIMINALITÀ ORGANIZZATA	61
10.8.	PROTOCOLLO CONTRO IL RISCHI DI CORRUZIONE TRA PRIVATI	63
10.9.	PROTOCOLLO CONTRO DELITTI INFORMATICI, TRATTAMENTO ILLECITO DI DATI E DELITTI IN MATERIA DI VIOLAZIONE DEL DIRITTO D'AUTORE	66
10.10.	PROTOCOLLO CONTRO L'IMPIEGO DI LAVORATORI IRREGOLARI	68
10.11.	PROTOCOLLO CONTRO I REATI AMBIENTALI	70

PARTE GENERALE

1. ASPETTI GENERALI

1.1. **RSA ED APPLICAZIONE D.LGS. 231/2001 IN LOMBARDIA**

Il Piano Socio-Sanitario Lombardia 2010-2014 (Delibera IX/0088 del 17/11/2010) sancisce che ASP e RSA dovranno dotarsi del Modello di organizzazione, gestione e controllo secondo il Decreto Legislativo 231/2001. "Nel corso della IX legislatura, [...] i modelli organizzativi e i codici etico - comportamentali saranno estesi alle ASP ed ai soggetti gestori delle Residenze Sanitarie per Anziani (RSA) di maggior rilievo entro il 31 dicembre 2012". Gli Enti accreditati presso la Regione Lombardia, già dall'Aprile 2011 hanno l'obbligo di dotarsi del Modello di organizzazione, gestione e controllo e del Codice ex d.lgs. 231. Per le RSA, con più di 80 posti letto, l'obbligo dev'essere assolto entro il 31 dicembre 2012.

La **FONDAZIONE "VILLA SERENA" ONLUS** di Pontoglio (BS), di seguito **FONDAZIONE**, è una Residenza Sanitaria Assistenziale per anziani accreditata dalla Regione Lombardia. Tale accreditamento è conseguente al possesso dei requisiti strutturali e gestionali definiti dalla Regione stessa.

La **FONDAZIONE** offre servizi sia a carattere residenziale (Residenza Sanitaria Assistita), che semiresidenziale (Centro Diurno Integrato), che corrispondono a diverse strutture organizzative, ognuna dotata di Carta dei Servizi e Organigramma. L'Organizzazione dei due diversi servizi è unica e confluisce nella **FONDAZIONE** che li comprende entrambi, per cui il presente Modello 231ed il relativo Codice etico sono riferiti alla **FONDAZIONE** nel complesso dei servizi che la costituiscono.

La **FONDAZIONE**, nella implementazione del presente Modello di organizzazione, gestione e controllo, di seguito "Modello" comprende il Codice etico, redatto in conformità dalle previsioni in esso contenute. Modello e Codice etico sono implementati secondo le indicazioni regionali contenute nelle "LINEE GUIDA REGIONALI PER L'ADOZIONE DEL CODICE ETICO E DEI MODELLI DI ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO DELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI E AZIENDE OSPEDALIERE" e Del IX/3540 del 30.05.2012. L'art. 6 del D.Lgs 231/2001 peraltro dispone che i Modelli di organizzazione e gestione possano essere adottati sulla base di codici di comportamento redatti da associazioni rappresentative di categorie, comunicati al Ministero della Giustizia ed approvati dallo stesso. Per questo motivo, per la redazione del presente documento si è fatto riferimento al "DOCUMENTO SULLE ATTIVITA' DA CUI POSSONO DERIVARE RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVE DELL'ENTE, EX D.LGVO 231/2001 E SULLE PROPOSTE DI MODELLO ORGANIZZATIVO - CODICE ETICO -COMPORTAMENTALE, dell'UNEBA approvato dal Ministro della Giustizia. Le divergenze rispetto a punti specifici delle fonti suindicate sono dovute all'esigenza di adeguare le misure organizzative e gestionali all'attività concretamente svolta dalla **FONDAZIONE** ed al contesto nel quale essa opera.

1.2. NATURA GIURIDICA DELLA RESPONSABILITA'

Il D.lgs. 231/2001: "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridiche", di seguito denominato "Decreto", in attuazione della delega di cui all'art. 11 della Legge 29 settembre 2000 n. 300, ha costituito una vera e propria rivoluzione nel campo della responsabilità degli Enti conseguente ad attività illecite dei soggetti che agli Enti stessi fanno capo.

L'Italia si è adeguata alla normativa interna alle convenzioni internazionali in materia di responsabilità delle persone giuridiche, cui aveva già da tempo aderito (Convenzione di Bruxelles del 26 luglio 1995 sulla tutela degli interessi finanziari delle Comunità Europee, della Convenzione firmata a Bruxelles il 26 maggio 1997 sulla lotta alla corruzione nella quale siano coinvolti funzionari della Comunità Europea o degli Stati membri, e della Convenzione OCSE del 17 dicembre 1997 sulla lotta alla corruzione di pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche ed internazionali).

Il regime di responsabilità amministrativa introdotto nel nostro Ordinamento giuridico (che costituisce di fatto una variante di responsabilità penale) a carico degli enti (società, associazioni, consorzi, ecc.), è previsto per reati tassativamente elencati e commessi nel loro interesse o vantaggio:

- da persone fisiche che rivestano funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione degli enti stessi o di una loro unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone fisiche che esercitino, anche di fatto, la gestione e il controllo degli enti medesimi;
- da persone fisiche sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati.

In entrambe le fattispecie, la responsabilità della **FONDAZIONE** si aggiunge a quella della persona fisica, che ha commesso materialmente il reato, restandone nettamente distinta: quella delle persone che hanno commesso il reato è penale, essendo individuata in una persona, l'altra, a carico della **FONDAZIONE** è amministrativa, fondata su un reato penale presupposto.

Il Decreto, all'art. 9, prevede sanzioni pecuniarie, sospensive ed interdittive, tra le quali rilevanti appaiono la sospensione o revoca di licenze e concessioni, il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, l'interdizione dall'esercizio dell'attività, l'esclusione o revoca di finanziamenti e contributi, il divieto di pubblicizzare beni e servizi. La suddetta responsabilità si configura anche in relazione a reati commessi all'estero, purché per la loro repressione non proceda lo Stato del luogo in cui siano stati commessi.

Il Decreto, tuttavia, prevede un regime di esenzione per gli Enti che adottano un Modello di Organizzazione, gestione e controllo, con sistemi organizzativi atti a prevenire i rischi di commissione dei reati presupposti da parte dei soggetti societari preposti alle relative attività. Il reato per cui l'Ente è soggetto al regime sanzionatorio è la "**colpa di organizzazione**", dalla quale può andare esente se il Modello adottato è in grado di prevenire i rischi ascrivibili ai soggetti che svolgono le attività che costituiscono la sua *mission*.

Il Modello ex Decreto, rispetto all'edizione del 2001, ha conosciuto nel tempo modifiche di sostanza, con l'introduzione di altri reati presupposto, tra cui quelli riguardanti la sicurezza nei luoghi di lavoro, quindi le previsioni e le fattispecie di cui agli artt. 589 e 590 C.p., Omicidio colposo e lesioni colpose. È stato introdotto nel d.lgs. l'art. 27-septies e nel T.U.

d.lgs. 81/2008 gli artt. 300 e 30 che, tutti, in combinato disposto, prevedono per gli enti, un Modello per la sicurezza, esimente alla stregua dei principi di cui al Decreto. Più di recente vi sono stati introdotti i reati ambientali e, da ultimo, quello relativo all'irregolare soggiorno di soggetti extracomunitari nel nostro Paese.

Il presente Modello intende soddisfare tutte le esigenze del Decreto relative alle attività svolte dalla **FONDAZIONE** e ai reati presupposti che, nell'esercizio di dette attività potrebbero verificarsi.

1.3. I SOGGETTI INTERESSATI

Destinatari: Le prescrizioni del Modello sono indirizzate agli organi della **FONDAZIONE** ed ai loro componenti, ai dipendenti ed ai collaboratori (ivi compresi eventuali lavoratori a progetto), ai Consulenti, agli Appaltatori o Convenzionati nonché ai membri dell'Odv, in quanto non appartenenti alle categorie già menzionate.

1.4. I REATI PRESUPPOSTI

Il Decreto Legislativo n. 231 dell'8 giugno 2001 recante la "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'art. 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300" (di seguito, il "Decreto"), ha introdotto nell'ordinamento italiano un regime di responsabilità amministrativa (riferibile sostanzialmente alla responsabilità penale) a carico degli enti (da intendersi come società, associazioni, consorzi, ecc., di seguito denominati "Enti") per alcune fattispecie di reato commesse, nell'interesse oppure a vantaggio degli stessi, da:

- persone fisiche che rivestano funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione degli Enti stessi o di una loro unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale;
- persone fisiche che esercitino, anche di fatto, la gestione e il controllo degli Enti medesimi;
- persone fisiche sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati.

Tale responsabilità si aggiunge a quella (penale) della persona fisica che ha realizzato materialmente il reato.

Con l'adozione del Decreto l'Italia ha adeguato la normativa interna in materia di responsabilità delle persone giuridiche alle convenzioni internazionali cui l'Italia aderisce.

Le sanzioni

Le sanzioni previste a carico dell'Ente, in conseguenza della commissione o tentata commissione dei reati sopra menzionati, sono:

- sanzioni pecuniarie;
- sanzioni interdittive, quali 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;
- confisca (e sequestro preventivo in sede cautelare) del profitto che l'Ente ha tratto dal reato, anche per equivalente;
- pubblicazione della sentenza (in caso di applicazione di una sanzione interdittiva).
-

Le fattispecie di reato

Le fattispecie di reato rilevanti ai fini del Decreto e successive integrazioni possono essere comprese nelle seguenti categorie:

- delitti contro la Pubblica Amministrazione;
- reati informatici e trattamento illecito di dati;
- delitti di criminalità organizzata;
- delitti contro la fede pubblica in materia di falsità in moneta, in carte di pubblico credito, in valori bollo e in strumenti o segni di riconoscimento;
- delitti contro l'industria e il commercio;
- reati societari;
- delitti con finalità di terrorismo e di eversione dell'ordine democratico;
- pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili;
- delitti contro la personalità individuale, quali lo sfruttamento della prostituzione minorile, la pedopornografia anche tramite Internet, adescamento di minorenni, la tratta di persone e la riduzione e mantenimento in schiavitù;
- abusi di mercato;
- omicidio colposo e lesioni colpose gravi e gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul luogo del lavoro;
- ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza delittuosa; auto-riciclaggio;
- delitti in materia di violazione del diritto d'autore;
- reato di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria;
- reati ambientali;
- reato di impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno in Italia è irregolare, qualora costituisca reato;
- reati transnazionali;
- reati di procurato ingresso illecito e di favoreggiamento della permanenza clandestina;
- razzismo e xenofobia;
- reati fiscali.

I reati commessi all'estero

La responsabilità prevista dal suddetto Decreto si configura anche in relazione a reati commessi all'estero nelle ipotesi previste dal Codice penale agli artt. 7, 8, 9 e 10 e a condizione che per gli stessi non proceda lo Stato del luogo in cui è stato commesso il reato.

2. LINEE E CRITERI DEL MODELLO ORGANIZZATIVO

2.1. LA RATIO DEL MODELLO DELLA FONDAZIONE

Il presente Modello ha la sua ragione giuridica nell'esigenza di formalizzare il sistema organizzativo strutturato e organico delle attività della **FONDAZIONE**, garantendone l'effettività attraverso un insieme di protocolli e una definita attività di controllo e sanzionatoria, da svolgersi soprattutto in via prognostica (*ex ante*), al fine di prevenire la commissione delle diverse tipologie dei reati presupposti di cui al Decreto.

Il Modello ha quindi all'origine l'analisi completa e dettagliata delle attività, allo scopo di pervenire alla individuazione delle "aree di attività a rischio" in relazione ai reati presupposti previsti dal Decreto, e, in maniera conseguente e corrispondente, all'adozione di procedure utili a definire la mappatura completa di tutti i possibili rischi, entrando nel merito della definizione della loro riduzione al grado di accettabilità previsto dalla legge.

Con il presente Modello la **FONDAZIONE** intende:

- scoraggiare ogni forma di comportamento illecito e rafforzare la cultura del rispetto delle regole interdiciendo ogni azione lesiva di tali principi, soprattutto nel caso in cui la **FONDAZIONE** fosse apparentemente in condizione di trarne interesse o vantaggio;
- sanzionare ogni azione contraria ai reati presupposti e ai principi etici cui la **FONDAZIONE** intende attenersi nell'espletamento della propria attività;
- consentire alla **FONDAZIONE**, grazie al controllo e al monitoraggio sulle "aree di attività a rischio", di intervenire tempestivamente per prevenire e/o contrastare la commissione dei reati stessi;
- determinare, in tutti coloro che operano in nome e per conto di **FONDAZIONE** nelle "aree di attività a rischio", la consapevolezza di dover operare nella legalità e nel rispetto delle indicazioni del Modello e del Codice etico, non solo nell'interesse personale, per non incorrere in reati, ma anche nella consapevolezza di non dover causare un illecito amministrativo, foriero di conseguenze gravi per la **FONDAZIONE**, ma dal riverbero su tutti i soggetti che in esso operano.

Le suddette finalità vengono perseguite attraverso:

- l'**individuazione delle attività** delle "aree a rischio" il cui esercizio potrebbe comportare una più alta probabilità che siano commessi i reati presupposti;
- la definizione dei principi di controllo (**Protocolli**) atti a segnare la procedura necessaria a prevenire la commissione degli specifici reati;
- l'adozione di un **Regolamento delle sanzioni** con la previsione di un sistema disciplinare per il personale;
- la costituzione di un **Organismo di Vigilanza** (Odv) indipendente con specifici compiti di controllo sull'efficace e corretto funzionamento del Modello, nonché sulla sua R.S.A SAN ed il suo aggiornamento;
- l'applicazione del **Codice Etico** contenente i principi fondamentali di comportamento della **FONDAZIONE** e dei propri dipendenti, dirigenti e collaboratori nell'esercizio di tutte le attività ed in particolare di quelle a rischio;
- la **formazione del personale** per quanto attiene alla conoscenza ed alla messa in pratica delle prescrizioni del Modello e del Codice etico, e dei protocolli.

2.2. ITER PER L'IMPLEMENTAZIONE DEL MODELLO

Il Modello della **FONDAZIONE** è stato implementato utilizzando il seguente percorso:

- confronto con la Direzione e con i soggetti preposti all'organizzazione delle varie attività in cui si articola la *mission* della **FONDAZIONE**;
- studio dei documenti identificativi: statuto, organigrammi, deleghe formali, procure e descrizione delle posizioni organizzative;
- analisi effettuale del funzionamento e controllo della R.S.A e C.D.I
- analisi dell'attività delle diverse aree aziendali, in relazione ai processi potenzialmente a rischio reati presupposti;
- identificazione delle aree a rischio reato, definizione della fattispecie e conseguente relazione ai reati presupposti previsti dal Decreto;
- valutazione della gravità del rischio connesso, tenendo in considerazione i controlli operanti nella R.S.A. ed individuando ulteriori misure organizzative per prevenire, evitare o minimizzare l'accadimento dei reati al di qua del rischio accettabile, introducendo adeguati protocolli;
- condivisione dell'analisi rischi e protocolli con il Management;
- scelta dell'Organismo di Vigilanza (ODV);
- previsione delle attività di formazione per i soggetti destinatari del Modello Organizzativo (con previsione di diversi gradi di formazione, a seconda della intensità della relazione con le aree a rischio).
- quantificazione delle risorse finanziarie necessarie alla gestione del Modello.

3. LA R.S.A. FONDAZIONE VILLA SERENA

3.1. I DATI GIURIDICAMENTE IDENTIFICATIVI

La Casa di riposo "Villa Serena" fu costituita in Pontoglio ed il suo statuto organico adottato in data 5/6/1909 (approvato R.D. 29/7/1909). L'istituzione fu realizzata per l'interessamento della Parrocchia di Pontoglio ed in particolare di Don Stefano Chitò ed Erminia Banzolini nella loro veste di Fondatori. L'Istituzione è andata costituendosi grazie alle opere in campo sociale di Don Paolo Manenti, realizzate attraverso i lasciti dei cittadini Pontogliesi e del contributo della Cassa Rurale ed Artigiana di Pontoglio. Nei tempi recenti, con i contributi di quest'ultima, di privati cittadini e della Regione Lombardia, l'Ente Villa Serena è stato inquadrato, come IPAB. Dal primo maggio 2004, a seguito di direttiva regionale, l'esatta denominazione sociale è **FONDAZIONE "VILLA SERENA" O.N.L.U.S.** ed è iscritta al registro delle Persone giuridiche private presso l'Ente Regione Lombardia, numero: 2020 con data di iscrizione del 01/05/2004.

La sede di **FONDAZIONE "VILLA SERENA" O.N.L.U.S.** è viale G.B. Orizio 17 - 25037 Pontoglio (Bs). Attualmente la **FONDAZIONE** svolge, conformemente ai propri fini istituzionali, attività sociosanitaria a favore di persone anziane non autosufficienti mediante la gestione di una Residenza Sanitario Assistenziale e di un Centro Diurno Integrato.

La Residenza Sanitaria Assistita (R.S.A.) è accreditata con Regione Lombardia per 60 posti letto dei quali 54 a contratto con ATS Brescia, 6 non a contratto e 3 di sollievo.

Il Centro Diurno Integrato (C.D.I.) è autorizzato al funzionamento per 20 posti di cui 15 a contratto con ATS Brescia.

L'OGGETTO SOCIALE

Secondo quanto riportato nello Statuto, l'oggetto sociale è il seguente:

1. la **FONDAZIONE** persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale, in particolare nei seguenti settori:
 - a. assistenza sociale e sociosanitaria;
 - b. assistenza sanitaria;
 - c. solidarietà sociale interpretata alla luce delle condizioni storiche della società in evoluzione dando priorità agli anziani fragili e non autosufficienti
2. la **FONDAZIONE** ha l'obbligo di non svolgere attività diverse da quelle indicate al comma 1 del presente articolo, ad eccezione di quelle ad esse direttamente connesse.
3. l'istituzione esaurisce le proprie finalità statutarie nell'ambito territoriale della Regione Lombardia.
4. le modalità di funzionamento, la disciplina del personale, l'erogazione dei servizi, la gestione e l'accesso alle strutture dell'ente saranno disciplinati da uno o più regolamenti esecutivi che, dopo la relativa approvazione da parte del consiglio di amministrazione, saranno trasmessi all'autorità di controllo.
5. la **FONDAZIONE** assicura le proprie prestazioni a persone anziane ed inabili al lavoro a tale scopo le attività espletate dalla fondazione, ai soli soggetti sopra citati, riguarderanno attività di assistenza sia in regime residenziale sia semiresidenziale.
6. nell'ambito della struttura della **FONDAZIONE** viene assicurata la libertà di espressione e di culto, stante la realtà attuale della popolazione, il consiglio di amministrazione è tenuto a garantire l'assistenza religiosa a mezzo di idonea convenzione con la confessione cristiano cattolica ed in particolare con la parrocchia di Pontoglio. Il consiglio di amministrazione, previa convenzione, potrà declinare incarichi e compiti a soggetti membri di ordini, congregazioni di confessione cristiano cattolica
7. la **FONDAZIONE** è autorizzata a mettere in atto tutti i negozi e gli atti giuridici funzionali ai propri scopi, è autorizzata a costituire o partecipare ad altri soggetti aventi finalità istituzionali analoghe, affini e strumentali agli scopi statutari.

ORGANI AMMINISTRATIVI DELLA FONDAZIONE

Sono Organi della **FONDAZIONE**:

- il Consiglio di Amministrazione;
- il Presidente
- il Vicepresidente

Consiglio di Amministrazione

Il Consiglio di Amministrazione, composto da cinque membri effettivi, tra i componenti del Consiglio di Amministrazione vi sono:

- Presidente;
- Vicepresidente;
- n°3 Consiglieri.

I poteri sono definiti dallo statuto definiti dall'articolo 12 dello Statuto. Spetta al Consiglio di Amministrazione:

- a) approvare lo statuto e le relative modifiche secondo le normative vigenti;
- b) approvare i regolamenti della fondazione e le relative modifiche;
- c) approvare il bilancio ed il conto economico, nonché le rette e tariffe da applicarsi per i servizi resi;
- d) approvare ed adottare i piani annuali e pluriennali delle attività
- e) deliberare la dismissione e l'acquisto di beni immobili e titoli, accettare donazioni, eredità, legati
- f) locazioni e conduzioni immobiliari;
- g) approvare le dotazioni dei servizi della fondazione nonché determinare il trattamento economico del personale;
- h) nomina del Direttore Generale;
- i) autorizza il Presidente alla stipula di contratti e convenzioni;
- j) autorizza il Presidente a stare in giudizio.

Presidente

Il Presidente è il legale rappresentante della FONDAZIONE, ai sensi dell'articolo 14 dello Statuto, spetta al Presidente:

- a) determinare l'ordine del giorno delle sedute del consiglio di amministrazione;
- b) convocare e presiedere le adunanze del consiglio di amministrazione.
- c) responsabile dell'esecuzione delle deliberazioni del consiglio CdA
- d) sviluppare ogni attività finalizzata al conseguimento degli scopi istituzionali dell'ente;
- e) esercitare la sorveglianza sull'andamento morale ed economico dell'istituto;
- f) assumere, nei casi d'urgenza ed ove non sia possibile una tempestiva convocazione del consiglio di amministrazione, provvedimenti indifferibili e indispensabili al corretto funzionamento dell'istituzione sottoponendo gli stessi alla ratifica del consiglio di amministrazione medesimo entro il termine improrogabile di 10 giorni dalla data di assunzione del provvedimento.

Vicepresidente

Il Vicepresidente è eletto dal Consiglio di Amministrazione tra i consiglieri in carica. Esso assume i compiti di Presidente in caso di assenza od impedimento dello stesso.

Direttore

Le cui funzioni sono individuate dall'art. 14 dello Statuto, è il responsabile della gestione della **FONDAZIONE**. Coordina - in particolare - il settore amministrativo, contabile e tecnico dell'Ente. Partecipa alle sedute del Consiglio d'Amministrazione predisponendo gli atti deliberativi e dando poi attuazione alle decisioni assunte dall'organo di governo.

Responsabile sanitario

La Direzione Sanitaria è affidata al Responsabile Sanitario che, nel rispetto delle singole competenze, fornisce le direttive principali sull'organizzazione sociosanitaria e assistenziale che viene svolta nella Fondazione. In particolare, coordina e vigila sull'operato dei medici che collaborano con lui all'erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie.

Coordinatore infermieristico e assistenziale

È la figura che ha la responsabilità di coordinare le attività di assistenza infermieristica e assistenziale, attività per cui è chiamata a confrontarsi con il Responsabile Sanitario. Coordina l'attività del personale infermieristico e assistenziale (ASA/OSS).

Coordinatore Servizio Alberghiero

È la figura responsabile di tutta l'attività assistenziale, di lavanderia, pulizie e mensa della **FONDAZIONE**. Coordina il personale incaricato nell'erogazione dei servizi di pulizie e della lavanderia

Revisore dei conti

Il Consiglio di Amministrazione nomina il Revisore dei conti, cui spetta il controllo sulla regolare amministrazione.

L'assetto di governance e organizzativo della Società è riassunto nell'**Allegato 1 Organigramma**.

Responsabilità

L'Organigramma aziendale prevede che al Direttore, rispondano direttamente i Responsabili dei servizi generali ed ausiliari. Delega di funzioni:

Ai sensi dell'art. 16 del D.L.vo N°81/08 sono state operate le seguenti deleghe per la sicurezza:

- Datore di Lavoro (Protempore)
- Dirigenti
- Preposti

3.2. I SERVIZI

La R.S.A e il C.D.I. garantiscono ai propri ospiti i sottoelencati servizi differenziati a seconda che gli stessi occupino posti accreditati o non accreditati. Tale differenziazione riguarda esclusivamente la prestazione del servizio medico e la fornitura di farmaci e ausili.

Ai propri ospiti la struttura è in grado di offrire:

Assistenza Sanitaria

Assistenza medica, infermieristica, assistenza diretta alla persona, riabilitativa, nonché la fornitura di ogni tipo di farmaco, ossigeno terapia, materiale sanitario farmaci e ausili

Assistenza Medica

È presente il servizio medico, al di fuori degli orari di effettiva presenza i medici garantiscono, a turno, il servizio di reperibilità.

Assistenza infermieristica

La **FONDAZIONE** garantisce a tutti i suoi ospiti l'assistenza infermieristica continuativa diurna e notturna. La figura dell'infermiere professionale è presente in struttura 24 ore su 24.

Assistenza diretta alla persona

L'assistenza diretta alla persona è garantita in maniera continuativa nell'arco delle 24 ore da Operatori Socio-Sanitari e da Ausiliari Socio-Assistenziali. Le prestazioni che costituiscono le attività di assistenza garantita e diretta a tutti gli ospiti sono: la vestizione e l'igiene, il bagno assistito, la prevenzione delle piaghe da decubito, la gestione dell'incontinenza, l'aiuto nell'alimentazione e nell'idratazione.

Servizio di terapia Riabilitativa e Fisica

La R.S.A e il C.D.I. garantiscono agli ospiti la possibilità di accedere al servizio di terapia riabilitativa e fisica grazie alla presenza, di terapisti della riabilitazione che attraverso la propria competenza e le indicazioni del medico, trattano patologie sia fisiche che neurologiche. Le attività di fisioterapia sono effettuate nella palestra attrezzata o a letto per coloro che sono allettati. La struttura ha una sala fisioterapia provvista d'apparecchiature per laserterapia, ionoforesi, elettroterapia, magnetoterapia, infrarossi. Il medico di reparto e quelli specialistici esterni valutano la necessità degli interventi riabilitativi, individuando i tipi di trattamento e la loro durata.

Servizio di Animazione

In R.S.A e presso il C.D.I. opera un servizio di animazione. Gli animatori sociali e gli educatori hanno il compito di gestire il tempo libero dell'ospite promuovendo attività ricreative e di socializzazione.

I SERVIZI COMPLEMENTARI ALL'ASSISTENZA

Servizio lavanderia, guardaroba e stireria

Presso la struttura è operante un servizio di lavanderia, guardaroba e stireria per la biancheria personale dell'ospite il cui onere è compreso nella retta di degenza. I familiari

sono invitati a prendersi cura personalmente dei capi di particolare pregio o valore affettivo.

Servizio di pulizia ambienti

La R.S.A e il C.D.I. garantiscono la quotidiana pulizia di tutti i locali, con particolare attenzione alle camere degli ospiti.

Servizio di Ristorazione

Presso la residenza è attivo il servizio di ristorazione rivolto agli ospiti, affidato in gestione ad una ditta esterna. Sono previsti menu personalizzati, su indicazione del Direttore Sanitario, in base allo stato di bisogno e delle condizioni cliniche dell'ospite. Gli operatori assistono direttamente gli ospiti bisognosi nella somministrazione dei pasti.

Servizio centralino-reception

Presso la RSA è attivo il servizio di centralino e di reception che regola e controlla l'entrata e l'uscita dalla struttura.

Servizio amministrativo

L'ufficio amministrativo predispone e cura l'esecuzione degli atti inerenti allo svolgimento delle funzioni connesse alla gestione amministrativo-contabile

3.3. CRITERI DI GESTIONE

La **FONDAZIONE**, informandosi a criteri di efficienza, efficacia ed economicità, gestisce i servizi e le attività di cui ai precedenti commi attraverso risorse umane e materiali proprie, e/o mediante appalti, e/o affidamenti e convenzioni, e/o a mezzo di ogni altra modalità di rapporto con soggetti esterni coerentemente con le norme di legge; La **FONDAZIONE** dispone di un settore organizzativo, coincidente con il Direttore, che cura il controllo di gestione.

Sono affidati a soggetti esterni mediante appalti e/o convenzioni:

- Il Servizio Infermieristico
- Il Servizio Fisioterapico
- Il Servizio di socio-assistenza
- Il Servizio di Animazione
- Il Servizio di Cucina e Refettorio
- Il Servizio di Pulizia
- Il Servizio di Lavanderia e Guardaroba
- Il Servizio di Centralino- Reception
- Il Servizio Parrucchiere Estetista e Podologia
- Il Servizio Manutenzione

3.3.1.LE AREE DELL'ATTIVITA'

Come indicato, gran parte dei servizi della **FONDAZIONE** sono esternalizzati con convenzioni ed appalti, con personale dipendente degli enti suddetti.

FIGURE PROFESSIONALI

Le figure professionali operanti presso la RSA garantiscono il pieno rispetto degli standard gestionali impartiti dal Piano Regionale Socio-Assistenziale ed il personale in servizio è in possesso del titolo specifico richiesto per la copertura del posto.

Il personale operante è riconoscibile mediante cartellino di riconoscimento visibile all'ospite e ai familiari.

L'ASSISTENZA RELIGIOSA

L'Ente assicura l'assistenza religiosa in convenzione con la curia di Brescia; e la celebrazione della Santa Messa nella Cappella dell'ente.

I VOLONTARI

Presso la RSA è attiva un'associazione di volontari, con la quale la RSA ha stipulato apposita convenzione; tutti i volontari sono forniti di tesserino di riconoscimento.

L'Associazione è impegnata a realizzare il seguente programma in armonia con le proprie direttive e quelle della Direzione della R.S.A.:

- Tenere compagnia agli ospiti ed aiutarli nella deambulazione;
- Iniziative di supporto alle attività di animazione;
- Accompagnare gli ospiti e partecipare con loro alle funzioni religiose.

3.3.2.LAVORI AFFIDATI A LAVORATORI AUTONOMI E DITTE, COOP APPALTATRICI E CONVENZIONATE

L'organizzazione comprende il ricorso a lavoratori autonomi e ditte appaltatrici.

Gli appaltatori, ai fini della sicurezza, sono regolamentati con il DUVRI, ordini / contratti / incarichi secondo quanto disposto dall'art. 26 del DLgs. 81/08.

Sono appaltati incarichi nella gestione dei servizi socioassistenziali, infermieristici ed ausiliari a supporto dell'assistenza della residenza

3.3.3.OPERATIVITA' DEL MODELLO NEI CONFRONTI DI CONSULENTI, COLLABORATORI, APPALTATORI, CONVENZIONATI CON LA FONDAZIONE

SCELTA DEI COLLABORATORI E DEI CONSULENTI

Il processo di selezione ed assunzione del personale (ivi compresi i consulenti) deve essere basato su requisiti di necessità di assunzione della risorsa, e sulla adeguatezza e professionalità delle medesime.

In maggior dettaglio:

- Per la scelta dei consulenti verranno utilizzati criteri oggettivi:
- utilizzando i curricula
- tenendo conto della professionalità e dell'esperienza maturata nel ruolo
- allo scopo elaborando un sistema di valutazione da utilizzare a cura della Direzione (PROTOCOLLO)

SCELTA DELLE IMPRESE APPALTATRICI E/O CONVENZIONATE

Osservanza delle leggi in materia

VIOLAZIONI DEL MODELLO E DEL CODICE ETICO DA PARTE DEI SOGGETTI SUDDETTI

Ogni violazione posta in essere dai Consulenti, dai Collaboratori, Appaltatori, Convenzionati potrà determinare, secondo quanto previsto dalla specifica clausola Contrattuale che segue, che viene inserita nei contratti, nelle lettere di incarico o negli accordi di collaborazione, la sospensione o, nei casi più gravi la risoluzione del rapporto contrattuale, fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento, qualora da tale comportamento derivino danni alla **FONDAZIONE**, come nel caso di applicazione da parte del giudice delle misure previste dal Decreto.

CLAUSOLA 231 DA INSERIRE IN TUTTI I CONTRATTI

La Ditta/Coop/Lavoratore autonomo dichiara di aver preso conoscenza, impegnandosi a porle in opera, delle procedure organizzative aziendali stabilite nel Modello di organizzazione, gestione e controllo di cui al d.lgs. 231/2001 e sgg., nella forma adottata dalla **FONDAZIONE VILLA SERENA ONLUS**, ivi comprese le sanzioni di cui al relativo Regolamento, e delle norme di comportamento prescritte dal Codice Etico, assumendo le responsabilità ivi indicate conseguenti al ruolo, alle funzioni esercitate e agli atti prodotti o che avrebbe dovuto produrre in ordine al rapporto/incarico di lavoro instaurato con la **FONDAZIONE VILLA SERENA ONLUS**, informando lo Stesso di ogni atto posto in essere durante la propria attività, e l'ODV di ogni anomalia riscontrata nello svolgerla, in ordine ai reati presupposti previsti nel Modello.

RAPPORTI LIBERO-PROFESSIONALI - I CONSULENTI

I liberi professionisti sono tutti consulenti esterni, ma tutti possono agire "nell'interesse e a vantaggio" della **FONDAZIONE**. Per essi le disposizioni del Modello e del Codice etico valgono in forza del contratto lavorativo; quindi, si deve procedere all'inserimento nei loro contratti della clausola 231, essendo a tutti gli effetti essi soggetti che, nell'esercizio della loro professione, agiscono in nome e per conto della **FONDAZIONE**.

3.4. LA CARTA DEI SERVIZI: DIRITTI E DEI DOVERI DELLA PERSONA ANZIANA

Il Modello è rivolto a chi nella **FONDAZIONE** ai vari livelli, gestisce le responsabilità inerenti alle fattispecie di cui ai reati presupposti ex Decreto.

Le linee Guida della Regione Lombardia in materia di Modello, per le strutture sanitarie, sono ispirate di principi dell'**etica aziendale**, ad un sistema definito di valori condivisi che

coinvolge tutti i soggetti che, a qualunque titolo, concorrono alla formazione di una struttura di lavoro, secondo il principio della responsabilità diffusa. Direttamente connesse a tali responsabilità sono le prestazioni fornite agli ospiti della RSA quanto ai loro diritti e ai doveri da essi esigibili. I problemi inerenti vengono sviluppati nel **Codice etico** cui si rinvia.

3.5. LA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ - RELAZIONI E PARTECIPAZIONE (dalla Carta dei Servizi della R.S.A.)

La Direzione della R.S.A., nel ritenere fondamentale la collaborazione dei propri ospiti, dei familiari e del personale per il raggiungimento di adeguati livelli qualitativi, realizza relazioni attraverso i seguenti canali:

- Relazioni con il pubblico
- Segnalazione lamentele-apprezzamenti
- Predisposizione e diffusione della "Carta dei Servizi"

3.6. ANALISI DELLE AREE NEL CUI AMBITO POSSONO ESSERE COMMESSI REATI

(Dal Modello UNEBA)

Dopo aver esposto in dettaglio l'attività della RSA in tutti i suoi aspetti, dettagliando compiti, mansioni e funzioni dei soggetti societari (dipendenti, consulenti, appaltatori), si è in grado di condurre l'analisi nelle aree nel cui ambito possono essere commessi reati.

Tale analisi ha comportato tre tipi di verifica, come segue:

- a) individuazione dei servizi particolarmente esposti al pericolo di commissione dei reati;
- b) individuazione della tipologia di aree di operatività esposte al rischio;
- c) individuazione delle tipologie di P.A. e di soggetti nei confronti dei quali è ipotizzabile il rischio di commissione dei reati.

Per quanto riguarda l'aspetto sub a) si è considerato che, nell'attività dell'Ente, concorrono normalmente diversi servizi: i servizi generali ed amministrativi (in ispecie per la disciplina dei rapporti e per gli aspetti economici ed amministrativi) od i servizi deputati all'organizzazione ed all'erogazione delle prestazioni (di rilievo i rischi riguardanti la sicurezza - reati di cui agli artt. 589 e 590 cp - e i reati ambientali).

Per quanto riguarda l'aspetto sub b) è rilevabile che, in pressoché tutte le aree in cui si estrinseca l'attività dell'Ente, l'operatività avviene, almeno in via prevalente, sulla base di forme collaborative (anche di diverso tipo e denominazione) con la P.A.; sono conseguentemente esposte a rischio tutte le aree operative, come segue:

- a) le attività di carattere sociosanitario o socioassistenziale con degenza piena;
- b) le attività di carattere assistenziale;
- c) le attività di carattere sanitario in regime ambulatoriale;
- d) le attività di carattere socioassistenziale o sociosanitario integrate;
- e) le attività di formazione e qualificazione;

Sotto il profilo sul rischio di comportamenti illeciti è profilabile, in ispecie, nei confronti dei seguenti soggetti:

- a) imposte e tasse: Ufficio Unico delle entrate; Centro di servizio delle imposte dirette; Ufficio tributario del Comune; Ministero delle Finanze; creditori, ecc.

- b) legale, economico e finanziario: Ministero della salute; Ministero del lavoro e della sicurezza sociale; Ministero degli Interni; Ministero della Pubblica Istruzione; Presidenze, Assessorati ed Uffici della Regione, della Provincia e dei Comuni in cui o per cui l'Ente operi; ASL; Istituti universitari; Aziende ospedaliere; Centri sanitari esterni e simili; Ispettorati del lavoro; Autorità giudiziaria; Agenzie per i dati personali; Collegio sindacale; Consiglio di amministrazione; Questure; Carabinieri.
- c) Risorse umane: INPS, INAIL, Uffici provinciali del lavoro; Comuni; Uffici di collocamento, Ministero del lavoro, Regione Lombardia, ATS
- d) Rapporti contrattuali diversi: Consulenti, Fornitori, Appaltatori e Convenzionati, Pazienti, Clienti, e chiunque a qualunque titolo abbia rapporti con la **FONDAZIONE**.
- e)

4. DALL'ORGANIZZAZIONE AL MODELLO, DAL MODELLO ALL'ORGANIZZAZIONE – I REATI PRESUPPOSTI

4.1. IL MODELLO E LE PRESCRIZIONI PER I SUOI “DESTINATARI” IN ORDINE AI REATI PRESUPPOSTI

Il Modello, per avere ad oggetto l'organizzazione aziendale, giacché la ratio dei reati presupposti, complessivamente considerati, consiste nella “**colpa d'organizzazione**”, è indirizzato ai comportamenti posti in essere dai soggetti che rivestono funzioni di rappresentanza, di direzione della **FONDAZIONE** o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché a quanti esercitano, anche di fatto, la gestione ed il controllo della stessa, e dai sottoposti alla direzione o alla vigilanza di uno dei predetti soggetti, sia Collaboratori che Esponenti aziendali, tutti egualmente definibili alla stregua di “**Destinatari**”, soggetti dai quali sono esigibili le prescrizioni che il Modello formalizza.

Così determinate, le previsioni del Modello si applicano ai Destinatari operanti nelle aree di attività e relative funzioni aziendali a rischio, come di seguito individuate in relazione a ciascuna fattispecie ed occasione di reato presupposto di seguito illustrata.

Tali soggetti hanno l'obbligo di adottare una condotta conforme al presente Modello e comunque idonea ad impedire il verificarsi dei reati previsti nel Decreto e, in maniera corrispondente, si applica ad essi il divieto di porre in essere condotte foriere di rischi di reati presupposti.

In particolare, ed in relazione ad ogni tipologia di reato prevista nel Modello i Destinatari hanno il divieto di:

- a) porre in essere comportamenti tali da integrare le fattispecie di reato presupposti previsti dal d.lgs. 231/2001 e sgg.;
- b) svolgere azioni che, sebbene risultino tali da non costituire di per sé fattispecie di reato rientranti tra quelle considerate, possano potenzialmente generarle.
- Nell'espletamento delle attività lavorative, di conseguenza, i soggetti si attengono:
 - alle disposizioni legislative e regolamentari applicabili alla fattispecie;
 - alle previsioni del presente Modello;
 - ai comportamenti dettati dal Codice Etico;
 - alle deliberazioni della Direzione;

- ai protocolli e alle procedure della **FONDAZIONE**.
- alle disposizioni di servizio emanate.

Si prende atto che la **FONDAZIONE**, i suoi amministratori, il personale dirigente e dipendente, a qualunque livello, non sono mai stati indagati per alcuno dei reati presi in esame; situazione che consente di affidarsi per la valutazione della probabilità di commissione dei reati stessi alle attività della **R.S.A.** al buon senso e alle statistiche di reato.

4.2. DALL'ORGANIZZAZIONE AL MODELLO

L'anamnesi delle attività della **FONDAZIONE** pone in evidenza le aree di rischio suscettibili di reati presupposti ex Decreto. La previsione costituisce l'inizio del percorso e l'avvio delle procedure organizzative, infine formalizzate nei protocolli.

Governa il processo organizzativo la responsabilità dei soggetti che ne sono preposti, a cascata.

Individuate le aree a rischio, vengono rilevati i reati e le relative concrete fattispecie, per ognuna delle quali vengono identificati i controlli da seguire per non incorrere negli illeciti individuati dal Decreto, ottenendo i protocolli cui tutti i soggetti della **FONDAZIONE** sono tenuti ad adeguare procedure di lavoro e comportamenti, per una corretta ed adeguata applicazione del Modello e del Codice etico.

Il principio che governa le operazioni è il medesimo che sovrintende alla implementazione del Modello: dall'organizzazione al Modello, dal Modello all'organizzazione, nel senso che il Modello si fonda sul modo ottimale di operare della **FONDAZIONE**, e, a sua volta, il Modello concorre a rendere **trasparente e pienamente tracciabile tutta l'attività societaria**, così realizzando la prevenzione dei reati presupposti ex Decreto.

4.3. PROTOCOLLI A DIFESA DELLE AREE DI ATTIVITA' A RISCHIO

L'attività organizzata della **FONDAZIONE** è espressa dai protocolli che, in quanto presidiano tutte le relazioni in cui si concreta ogni atto dei soggetti che vi sono preposti, costituiscono anche il fondamento su cui si regge l'azione di prevenzione dai reati presupposti tesa a proteggere la **FONDAZIONE** dai rischi relativi.

L'analisi delle attività ha definito le aree a rischio dei reati presupposti, così pervenendo alla individuazione dei principali processi nel cui ambito, in linea di principio, potrebbero avvenire i reati, occasioni o i mezzi per la loro realizzazione compresi.

Per far fronte alla eventualità della commissione dei reati presupposti, sono stati/e individuati/e:

- **i comportamenti standardizzati** necessari a garantire l'esercizio delle attività aziendali nel rispetto delle leggi, dei regolamenti e dell'integrità del patrimonio aziendale;
- **le condizioni di base**, la cui osservanza è essenziale per evitare la commissione di reati;
- **le procedure** interne a presidio dei processi nel cui ambito potrebbero realizzarsi le fattispecie di reati previste dal Decreto o nel cui ambito potrebbero configurarsi le condizioni, le occasioni o i mezzi di commissione degli stessi reati;
- **un'adeguata formalizzazione e diffusione delle procedure aziendali** in esame, fondata sul principio di tracciabilità, per cui ogni azione aziendale deve essere testimoniata da un

atto reso noto, non a fini di maggiore burocrazia interna, bensì per rendere circolare il controllo dell'attività aziendale nel suo complesso;

- **definizione e regolamentazione** delle modalità e tempistiche di svolgimento delle attività;
- **la tracciabilità degli atti**, delle operazioni e delle transazioni è assicurata da adeguati supporti documentali che attestino le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione ed individuino i soggetti che a vario titolo ne sono coinvolti (autorizzazione, effettuazione, registrazione, verifica dell'operazione);
- **chiara definizione della responsabilità delle attività**, in relazione alla legittimazione dei rispettivi soggetti a compiere le azioni;
- **esistenza di criteri oggettivi** per l'effettuazione delle scelte aziendali e introduzione di procedure standard, correlate a quelle in uso per i sistemi qualità.

Sono stati inoltre stabiliti:

- **la segregazione dei compiti**: una corretta distribuzione delle responsabilità e la previsione di adeguati livelli autorizzativi, allo scopo di evitare sovrapposizioni funzionali o allocazioni operative che concentrino le attività critiche su un unico soggetto;
- **i livelli autorizzativi**: chiara e formalizzata assegnazione di poteri e responsabilità, con espressa indicazione dei limiti di esercizio in coerenza con le mansioni attribuite e con le posizioni ricoperte nell'ambito della struttura organizzativa;
- **le attività di controllo**: esistenza e documentazione di attività di controllo e supervisione.

Costituiscono parte integrante dei principi di controllo delle attività a rischio i seguenti documenti:

- Organigramma funzionale e nominale, sistema organizzativo aziendale;
- Procedure aziendali;
- Modello 231 e Codice etico
- Modello controllo di gestione
- Sistema di formazione del personale
- Sistema disciplinare
- Descrizione delle posizioni organizzative: Responsabilità e requisiti professionali;
- Eventuali deleghe e procure;
- Procedure ed Istruzioni operative che hanno attinenza con i reati previsti dal D.lgs. 231/2001;
- Documento di Valutazione dei Rischi, DUVRI e gli altri documenti concernenti le mansioni del personale ed i rischi delle rispettive attività lavorative;
- DPIA
- **I PROTOCOLLI GIA' OPERANTI NELLA FONDAZIONE**
- Nella **FONDAZIONE** è in essere tutta una serie di protocolli relativi alla gestione medico-farmaceutica dei servizi sanitari. Si tratta di protocolli che interessano l'ospitalità, la gestione dell'ospedalità, degli ospiti, delle cure e di ogni altra operazione relativa alla cura delle persone.

5. ORGANISMO DI VIGILANZA (ODV)

5.1. CARATTERI, COMPOSIZIONE E NOMINA DELL'ODV

Il presente Modello, in quanto formalizza l'organizzazione aziendale al fine di prevenire la commissione da parte dei soggetti aziendali dei reati presupposti, costituisce la condizione essenziale per garantire alla **FONDAZIONE** l'esimenza. Ma a questa se ne deve aggiungere un'altra: l'art. 6, comma 1, lett. b), del Decreto, infatti, individua un ulteriore requisito per raggiungere l'esimenza, l'istituzione di un Organismo di Vigilanza (Odv), dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo e con il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello, curandone l'aggiornamento e la manutenzione, in relazione all'evoluzione dei fatti organizzativi inerenti la **FONDAZIONE**

L'Odv è nominato dal CDA della **FONDAZIONE** che, con delibera, ne definisce la composizione, gli emolumenti e un budget di spesa. Resta in carica per almeno tre anni (di norma tre esercizi), e più precisamente sino alla designazione, da parte della Direzione della **FONDAZIONE** dei nuovi componenti.

Un corretto svolgimento delle funzioni dell'Odv è garantito dal possesso da parte dei suoi componenti dei seguenti requisiti:

1. **autonomia e indipendenza**: i componenti dell'Odv non devono svolgere nella **FONDAZIONE** compiti operativi non esplicitati in regime di conflitto d'interesse nello svolgimento della funzione e l'Organismo deve essere dotato di autonomia economica per la propria attività;
2. **professionalità** nell'espletamento dei compiti istituzionali. A tal fine i componenti del suddetto organo devono avere conoscenze specifiche in relazione a qualsiasi tecnica utile per prevenire la commissione di reati, per scoprire quelli già commessi e individuarne le cause, nonché per verificare il rispetto del Modello da parte degli appartenenti all'organizzazione aziendale;
3. **continuità di azione**; tale requisito impone una presenza in azienda dell'Organismo di vigilanza che sia in grado di garantire un'attenta verifica dei processi organizzativi aziendali alla luce dei reati presupposti di cui al Decreto.

Non possono essere eletti membri dell'Organismo di Vigilanza persone che abbiano subito sentenza di condanna (o di patteggiamento), anche non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Decreto. Qualora tale accadimento insorgesse mentre la persona è in carica quale membro dell'Odv, esso costituisce causa di decadenza immediata dall'Organismo.

In considerazione delle caratteristiche sopra evidenziate, della specificità dei compiti assegnati all'Organismo di vigilanza, tenendo conto dell'attuale struttura organizzativa della **FONDAZIONE** e della sua dimensione, in applicazione del comma 4 dell'art. 6 del Decreto, si è ritenuto opportuno identificare tale funzione nell'organo dirigente della **FONDAZIONE** e pertanto:

- l'Odv è monocratico.
- La Direzione, al fine di garantire la presenza dei requisiti, valuta periodicamente l'adeguatezza dell'Odv in termini di struttura e poteri conferiti, apportando le modifiche e/o le integrazioni ritenute necessarie;

- l'Odv è configurato come unità di staff e riporta direttamente alla Direzione i risultati dell'attività, le eventuali criticità emerse ed eventuali interventi correttivi o migliorativi;
 - il funzionamento dell'Organismo di vigilanza è disciplinato da un apposito Regolamento, predisposto ed approvato dall'Organismo medesimo. Tale regolamento deve prevedere, tra l'altro:
 - a) le modalità di riunione e di deliberazione;
 - b) le modalità di esercizio delle funzioni, dei poteri e dei doveri dell'Organismo.
- Tutta l'attività dell'Organismo di vigilanza dev'essere tracciabile, come tutta l'organizzazione aziendale, mediante verbali; sotto questo aspetto, l'Odv, almeno annualmente, svolge una relazione sulle attività svolte e sull'effettività ed adeguatezza del Modello, che viene presentata alla Direzione.

5.2. FUNZIONI E FUNZIONAMENTO DELL'ODV

In base a quanto si ricava dal testo del Decreto, le funzioni svolte dall'Odv possono essere così schematizzate:

- **vigilanza sull'effettività del Modello**, che consiste nel verificare la coerenza tra comportamenti concreti e Modello istituito;
- **valutazione dell'adeguatezza del Modello**, ossia dell'idoneità dello stesso, in relazione alla tipologia di attività e alle caratteristiche dell'impresa, ad evitare i rischi di realizzazione di reati.

Si impone quindi un'attività della **R.S.A** ed un aggiornamento del Modello sia in relazione a cambiamenti all'interno della realtà organizzativa aziendale, sia ad eventuali mutamenti del Decreto. L'aggiornamento può essere proposto dall'Organismo di vigilanza, ma deve essere adottato dagli Organi della **FONDAZIONE**.

All'Odv, invece, non spettano compiti operativi o poteri decisionali, neppure di tipo impeditivo, relativi allo svolgimento delle attività della **FONDAZIONE**.

Per un efficace svolgimento delle già menzionate funzioni l'Organismo di vigilanza dispone di una serie di **poteri e prerogative**. Esso, infatti, può:

- attivare le procedure di controllo tramite apposite disposizioni od ordini di servizio;
- effettuare sistematiche verifiche su operazioni o atti specifici posti in essere nell'ambito delle aree sensibili;
- raccogliere ed elaborare le informazioni rilevanti in ordine al Modello;
- chiedere informazioni ai responsabili delle singole funzioni aziendali e, ove necessario, anche alla Direzione nonché ai collaboratori, consulenti esterni, ecc.;
- condurre indagini interne, e svolgere attività ispettiva per accertare presunte violazioni delle prescrizioni del Modello;
- promuovere iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione dei principi del Modello e predisporre la documentazione organizzativa interna necessaria al funzionamento dei modelli stessi, contenenti le istruzioni, i chiarimenti o gli aggiornamenti (organizzare corsi di formazione e divulgare materiale informativo ecc....).

A tal fine l'Organismo avrà facoltà di:

- emanare disposizioni ed ordini di servizio intesi a regolare l'attività dell'Organismo di vigilanza;

- accedere ad ogni e qualsiasi documento aziendale rilevante per lo svolgimento delle funzioni attribuite all'Organismo di vigilanza ai sensi del D.lgs. n. 231/2001;
- ricorrere a consulenti esterni di comprovata professionalità nei casi in cui ciò si renda necessario per l'espletamento delle attività di verifica e controllo ovvero di aggiornamento del Modello;
- disporre che i Responsabili delle funzioni aziendali forniscano tempestivamente le informazioni, i dati e/o le notizie loro richieste per individuare aspetti connessi alle varie attività aziendali rilevanti ai sensi del Modello e per la verifica dell'effettiva attuazione dello stesso da parte delle strutture organizzative aziendali.

L'Organismo di vigilanza potrà in qualsiasi momento essere chiamato a riferire dalla Direzione.

5.3. L'ODV: SEGNALAZIONI E CONTROLLO

L'Organismo di vigilanza è destinatario delle segnalazioni circa eventuali violazioni del presente Modello organizzativo. A tal fine provvederà ad istituire specifici canali informativi "dedicati", diretti a facilitare il flusso di segnalazioni ed informazioni verso l'Organismo stesso.

In particolare, viene resa nota la casella di posta elettronica ed un recapito telefonico del Presidente dell'Odv.

Tutti i dipendenti, dirigenti e tutti coloro che cooperano al perseguimento dei fini della **FONDAZIONE** nel contesto delle diverse relazioni che essi vi intrattengono, sono tenuti **ad informare tempestivamente l'organismo di vigilanza - attraverso apposita segnalazione - in ordine ad ogni violazione o sospetto di violazione del Modello e dei suoi principi generali**, in relazione ai reati previsti dal D.lgs. 231/01, nonché in ordine alla loro inidoneità, inefficacia ed a ogni altro aspetto potenzialmente rilevante. In particolare, tutti i soggetti di cui sopra sono tenuti a trasmettere tempestivamente all'Organismo di vigilanza le informazioni concernenti:

- provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di attività di indagine per i reati di cui al Decreto, avviate anche nei confronti di ignoti;
- richieste di assistenza legale inoltrate dai dirigenti e/o dai dipendenti in caso di avvio di procedimento giudiziario a loro carico per i reati previsti dal Decreto;
- rapporti predisposti dai responsabili delle funzioni aziendali nell'ambito delle attività di controllo svolte, dai quali possano emergere fatti, atti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto alle norme del Decreto;
- notizie relative all'effettiva attuazione, a tutti i livelli aziendali, del Modello, evidenziando i procedimenti disciplinari svolti e delle eventuali sanzioni irrogate (ivi compresi i provvedimenti assunti nei confronti dei dipendenti), ovvero i provvedimenti motivati di archiviazione di procedimenti disciplinari;
- anomalie o atipicità riscontrate rispetto alle norme di comportamento dell'etica del lavoro e alle procedure aziendali in relazione ai reati previsti dal Decreto.

Tali segnalazioni devono essere effettuate in forma scritta (anche mediante e-mail), al Presidente dell'Organismo di vigilanza.

L'Organismo di vigilanza agisce in modo da evitare ai segnalanti qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, assicurando altresì l'anonimato del segnalante

e la riservatezza dei fatti dal medesimo segnalati, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della **FONDAZIONE**.

D'altra parte, non verranno prese in considerazione le segnalazioni anonime.

5.4. SEGNALAZIONI DELLE AREE AZIENDALI PER L'ODV

In dettaglio le informazioni che debbono essere prodotte periodicamente per l'OdV da parte dei soggetti societari preposti alle relative funzioni, sono:

Presidente del CDA, Consiglieri del CDA e Direttore per le rispettive competenze ed eventuali deleghe:

- variazione della struttura societaria, degli organi sociali e dei poteri di firma;
- variazione delle deleghe e procure in materia di sicurezza;
- verbali processuali relativi a procedimenti giudiziari che coinvolgono la **FONDAZIONE**;
- descrizione scritta delle aperture dei procedimenti di evidenza pubblica, comunicazione delle principali fasi e della chiusura dei procedimenti suddetti con un'esplicita attestazione della loro regolarità;
- in sede di Bilancio, dichiarazione, attestante la veridicità, correttezza, precisione e completezza dei dati e delle informazioni contenute nel bilancio e nei documenti connessi;
- eventuali richieste di contributi o finanziamenti o altri benefici presentate a Enti Pubblici e loro concessioni;
- informazioni presentate per la partecipazione a gare pubbliche;
- informazioni riguardanti la gestione delle operazioni economiche rilevanti;
- ogni altra informazione riguardante le relazioni della **R.S.A.** con Enti pubblici.

Datore di Lavoro

- relazione ed eventuali insorgenze critiche riguardanti i problemi societari in materie di sicurezza e ambiente;
- trasmissione della documentazione rilevante della situazione della sicurezza aziendale.

Direttore e operatori (per le competenze effettivamente espletate)

Obblighi d'informazione

- gestione, variazione dei profili organizzativi;
- rapporto sulle eventuali visite ispettive da parte di enti pubblici/autorità pubbliche di vigilanza/funzionari membri di Stati o Comunità Europea (Rapporto di verifica);
- elenco erogazioni liberali/sponsorizzazioni e contratti di consulenza significativi;
- elenco dei neoassunti e nuovi collaboratori con indicazione della formazione / informazione fatta in materia di D.lgs. 231/2001;
- insorgenza di cause in materia di lavoro;
- eventuali provvedimenti disciplinari attivati nei confronti dei mutamenti nell'organigramma funzionale.
- provvedimenti assunti nella qualità di Datori di lavoro
- segnalazioni su eventuali insorgenze critiche riguardanti i problemi societari in materie di sicurezza e ambiente.

Responsabile sanitario

Obblighi d'informazione (in ordine ai reati presupposti)

- gestione dei reparti
- gestione del personale medico e paramedico
- gestione delle relazioni con personale esterno, consulenti, ditte, coop, ecc.
- rapporti con l'amministrazione

RSPP

Obblighi d'informazione

- modifica/aggiornamento DVR e alle eventuali procedure correlate;
- elenco incidenti ed infortuni con analisi delle cause e delle azioni messe in atto
- mancati incidenti ed infortuni con analisi delle cause e delle azioni messe in atto
- verbali delle riunioni periodiche ex D.lgs. 81/2008
- verbali delle verifiche interne
- piano di adeguamento e miglioramento delle misure adottate per la gestione della SSL
- ogni altro atto riguardante il funzionamento e l'attività del servizio sicurezza

Direzione di sistema in atto

Obblighi d'informazione

- Report annuale relativo alla regolare applicazione delle norme di sicurezza informatica.
- Ogni Responsabile deve segnalare puntualmente all'ODV ogni deroga alle regole e procedure vigenti messa in atto per emergenze, dando evidenza delle modalità di gestione e delle motivazioni che le hanno generate.

Soggetti vari (Personale delle Ditte appaltatrici, consulenti, terzi)

Sono tenuti a segnalare all'ODV problemi riguardanti disfunzioni dei servizi e delle attività che potrebbero causare insorgenze dei reati presupposti ex d.lgs. 231, segnatamente nelle materie legate alle rispettive mansioni.

Mancata segnalazione

I soggetti che, a conoscenza anche di un solo elemento foriero di reati presupposti, che non ne mettessero a parte le Autorità societarie e/o l'ODV, sono soggetti alle sanzioni di cui al presente Modello.

5.5. WHISTLEBLOWING

Con il termine whistleblowing si intende l'attività di segnalare illeciti o irregolarità commessi all'interno di un ente. La normativa in materia di whistleblowing, di origine comunitaria, ha avuto un'importante evoluzione negli ultimi anni: da iniziale dovere in capo a specifici soggetti in determinate materie (ad esempio in ambito fiscale), il whistleblowing è oggi un diritto esteso ad un'ampia categoria di soggetti, anche del settore privato.

La normativa disciplina la protezione delle persone che segnalano violazioni di cui siano venute a conoscenza in un contesto lavorativo per perseguire una maggiore tutela del soggetto segnalante (c.d. whistleblower).

Destinatari

La presente procedura, pertanto, è stata predisposta per regolamentare la gestione della segnalazione di irregolarità che possono provenire da:

- ai lavoratori subordinati (compresi i lavoratori a tempo determinato, con contratto di lavoro a tempo parziale, in somministrazione, in apprendistato, di cui al D.Lgs. 81/2015 ed i lavoratori con contratto di prestazione occasionale);
- ai lavoratori autonomi e ai titolari di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa o altre forme di collaborazione;
- ai lavoratori o ai collaboratori che forniscono beni o servizi ovvero che realizzano opere in favore di terzi;
- ai liberi professionisti e ai consulenti;
- ai volontari e ai tirocinanti, anche non retribuiti;
- alle persone con funzioni di amministrazione direzione, controllo, vigilanza o rappresentanza, anche se svolgano tali funzioni in via di mero fatto.

Oggetto della segnalazione

Condotte potenzialmente illecite ritenute meritevoli di segnalazione che possono essere oggetto delle segnalazioni saranno quindi:

- condotte illecite che integrano una o più fattispecie di reato da cui può derivare una responsabilità per la Fondazione;
- condotte che, pur non integrando alcuna fattispecie di reato, sono state poste in essere contravvenendo a regole di condotta, procedure, protocolli o disposizioni contenute all'interno del Modello o dei documenti ad esso allegati;
- comportamenti che, in ogni caso, possono determinare una violazione del Modello Organizzativo.

Non saranno meritevoli di segnalazione, invece, questioni di carattere personale del segnalante, rivendicazioni o istanze attinenti alla disciplina del rapporto di lavoro o rapporti con il superiore gerarchico o con i colleghi.

Le segnalazioni devono fornire elementi utili a consentire ai soggetti preposti di procedere alle dovute e appropriate verifiche ed accertamenti.

Canale di segnalazione interna

FONDAZIONE opera affidando la gestione del canale di segnalazione interna attraverso cui, il whistleblower potrà far pervenire la propria segnalazione nei seguenti modi:

1. redigendo una segnalazione scritta, da far pervenire in busta chiusa con la dicitura "RISERVATA"/"PERSONALE" tramite posta o a mano: OdV Fondazione Villa Serena C/O Cres Italia srl, Piazza Madonna delle Nevi 22 - 24068 Seriate (Bg) indicando un indirizzo, ovvero un recapito mobile, onde gestire la segnalazione;
2. oralmente, attraverso linee telefoniche dedicate o su richiesta del segnalante, attraverso un incontro diretto con l'OdV Fondazione Villa Serena

Gestione della segnalazione

Il soggetto cui è affidato la segnalazione interna assicura il corretto svolgimento del procedimento e provvederà alle seguenti attività:

- rilasciare al segnalante apposito avviso di ricevimento;
- mantenere le interlocuzioni con il segnalante e richiedere a quest'ultimo, se necessario, integrazioni;
- dare diligente seguito alla segnalazione;
- fornire riscontro alla segnalazione **entro 3 mesi dalla data dell'avviso di ricevimento** o, in mancanza di tale avviso, entro tre mesi dalla scadenza del termine di sette giorni dalla presentazione della segnalazione.

La protezione del "Whistleblower"

Le informazioni sulle violazioni fornite dal Whistleblower possono essere utilizzate solo per dare seguito alle segnalazioni stesse e non possono essere in alcun altro modo utilizzate o divulgate.

Sussiste l'obbligo di riservatezza in ordine all'identità del segnalante, che non può essere rivelata o divulgata, senza il suo consenso espresso, a persone diverse rispetto a quelle competenti a ricevere o a dare seguito alla segnalazione.

5.6. ODV E MANUTENZIONE DEL MODELLO DELLA FONDAZIONE

L'organizzazione aziendale è un *corpus* che si snoda nel tempo conformandosi alle esigenze aziendali. Il Modello, in quanto ne costituisce la formalizzazione al fine di prevenire i reati presupposti indicati nel Decreto, non può essere considerato un documento immutabile, ma, riproducendo l'organizzazione della **FONDAZIONE**, ne segue le vicende, quelle dettate da necessità di adeguamento strutturale, da normative subentranti, da esigenze produttive o da ogni altro elemento che abbia un'incidenza sul *modus operandi* della **FONDAZIONE**. Deputato a registrare nel Modello i mutamenti è l'Odv.

L'Odv verificando l'attività societaria quanto ai reati presupposti, rileva i cambiamenti e adegua il Modello, ovvero suggerisce alla **FONDAZIONE** avendo preso atto di novità della struttura organizzativa, della necessità di istituire nuovi Protocolli in grado di rendere meglio trasparente e tracciabile l'attività societaria.

La manutenzione del Modello della **FONDAZIONE** ed il suo costante aggiornamento, costituiscono uno degli elementi essenziali sui quali si costruisce il fondamento stesso dell'azione esimente dell'Odv nell'ambito del Decreto.

6. REGOLAMENTO DELLE SANZIONI

SISTEMA DISCIPLINARE

6.1. RILEVAZIONE DELLE VIOLAZIONI

6.1.1. LAVORATORI DIPENDENTI

Spetta a ciascun responsabile dell'area/ufficio/settore della **FONDAZIONE** rilevare eventuali violazioni del presente Modello Organizzativo da parte dei dipendenti che operano nel proprio ufficio o nella propria unità organizzativa.

Spetta al Direttore rilevare eventuali violazioni da parte del personale non dirigente che svolga funzione di responsabile degli uffici e delle unità organizzative alle proprie dipendenze. Il verificarsi di eventi e il manifestarsi di comportamenti che possano essere ritenuti di violazione devono essere segnalati all'Odv per il tramite del suo Presidente.

6.1.2. DIRIGENTI

Spetta alla Direzione rilevare eventuali violazioni del presente Modello Organizzativo da parte del personale dirigente alle proprie dipendenze. Il verificarsi di eventi o il manifestarsi di comportamenti che possano essere ritenuti di violazione devono essere segnalato all'Odv per il tramite del suo Presidente.

6.1.3. COLLABORATORI - DITTE, COOP A CONTRATTO O CONVENZIONE

Spetta a ciascun responsabile dell'area /ufficio/settore rilevare eventuali violazioni del presente Modello Organizzativo da parte di coloro che collaborano con il proprio ufficio o con la propria unità organizzativa (esempio: consulenti). Il verificarsi di eventi o il manifestarsi di comportamenti che possano essere ritenuti violazione, devono essere segnalati all'Odv per il tramite del suo Presidente.

Ove personale delle Ditte o Coop impegnate contrattualmente o convenzionate, consulenti o collaboratori esterni dovessero incorrere nei reati presupposti durante lo svolgimento di attività della **FONDAZIONE**, la Ditta o Coop o il consulente o collaboratori verranno sospesi nell'attività, ovvero il contratto verrà risolto di diritto nei casi più gravi (v. apposito capitolo del Modello e la relativa clausola 231).

6.1.4. RILEVAZIONE DELLE VIOLAZIONI PER GLI ORGANI SOCIALI

Eventuali violazioni al presente Modello organizzativo poste in essere dalla Direzione, possono essere rilevate dall'Odv che, qualora venga a conoscenza della violazione, la segnalerà ai responsabili superiori.

6.2. ISTRUTTORIA DI SEGNALATE VIOLAZIONI

6.2.1. LAVORATORI DIPENDENTI

L'OdV, con l'eventuale collaborazione dell'ufficio Personale, del Direttore, e/o di collaboratori esterni, svolge una propria istruttoria in relazione alle segnalazioni che dovessero pervenirgli ai sensi del precedente paragrafo, o in relazione a qualunque circostanza che dovesse essere rilevata in merito a violazioni del presente Modello organizzativo. Il CDA e la Direzione, ove non coinvolti, possono però nominare una Commissione con compiti istruttori. In tal caso l'OdV viene informato dalla Commissione dell'andamento dell'istruttoria medesima.

Qualora, tuttavia, gli eventi o i comportamenti sottoposti all'istruttoria di cui sopra fossero soggetti a formali accertamenti o provvedimenti da parte delle pubbliche autorità, l'Organismo dovrà essere tenuto informato di tali accertamenti o provvedimenti dal diretto interessato e - d'intesa con il CDA, i legali, con l'ufficio personale e con il Direttore - potrà attendere l'esito dei medesimi per il compimento della propria istruttoria. L'istruttoria è svolta sulla base della preventiva contestazione della violazione del presente Modello organizzativo al soggetto interessato, da parte della Direzione, e delle contro-deduzioni da quest'ultimo presentate, nel rispetto delle disposizioni di legge del contratto collettivo applicato al rapporto di lavoro.

6.2.1. DIRIGENTI

L'OdV, o la Commissione nominata, agisce in modo da evitare ai segnalanti qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione, penalizzazione, assicurando altresì l'anonimato del segnalante e la riservatezza dei fatti dal medesimo comunicati, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della **FONDAZIONE**.

L'OdV, con l'eventuale collaborazione dell'ufficio Personale, del Direttore (a meno che sia il medesimo oggetto dell'istruttoria), e/o di collaboratori esterni, svolge una propria istruttoria in relazione alle segnalazioni che dovessero pervenirgli ai sensi del precedente paragrafo, o in relazione a qualunque circostanza che l'Organismo stesso dovesse rilevare in merito a violazioni del presente Modello Organizzativo. Qualora, tuttavia, gli eventi o i comportamenti sottoposti all'istruttoria di cui sopra siano soggetti a formali accertamenti o provvedimenti da parte delle pubbliche autorità, l'Organismo dovrà essere tenuto informato dal diretto interessato di tali accertamenti e provvedimenti e - d'intesa con il CDA, i legali, con l'ufficio Personale e con il Direttore (a meno che sia lui stesso oggetto dell'istruttoria) - potrà attendere l'esito dei medesimi per il compimento della propria istruttoria. L'istruttoria è svolta sulla base della preventiva contestazione della violazione del presente Modello organizzativo al soggetto interessato e delle controdeduzioni da quest'ultimo presentate, nel rispetto delle disposizioni di legge.

6.2.2. ADOZIONE DELLE SANZIONI E DEI PROVVEDIMENTI

A conclusione dell'istruttoria, l'Organismo, se gli sarà affidato il compito dall'amministrazione, o la Commissione nominata, ove ritenga sussistente la violazione segnalata, propone al Direttore e, per l'ipotesi di violazione commessa da quest'ultimo, al CDA, il provvedimento da adottare nei confronti del responsabile delle violazioni, ai sensi del sistema disciplinare previsto nel presente Modello.

È comunque facoltà della parte informata (Direttore - CDA) richiedere eventuali integrazioni all'istruttoria svolta.

6.3. SISTEMA SANZIONATORIO

Importante per l'attuazione di quanto stabilito dal presente Modello Organizzativo è l'adozione di un sistema sanzionatorio per la violazione delle regole di condotta imposte ai fini della prevenzione dei reati di cui al Decreto, e delle disposizioni interne previste dal Modello stesso. L'applicazione delle sanzioni disciplinari prescinde dall'esito di un eventuale procedimento penale a carico della **FONDAZIONE**, in quanto le regole di condotta imposte dal Modello Organizzativo sono assunte dall'Azienda in piena autonomia indipendentemente dall'illecito che eventuali condotte possano determinare.

Il sistema disciplinare viene costantemente controllato dall'Organismo di Vigilanza, che si avvale della collaborazione dell'ufficio Personale e del Direttore.

Spetta al CDA, insieme con il Direttore, l'accertamento delle infrazioni al sistema disciplinare per il personale e, dopo eventuale istruttoria della Commissione nominata, l'adozione di provvedimenti disciplinari l'irrogazione delle sanzioni.

Il presente sistema disciplinare definisce le sanzioni previste per i comportamenti tenuti dal personale dipendente, dai dirigenti, dalla Direzione ed i provvedimenti nei confronti dei collaboratori esterni.

6.3.1. SANZIONI PER I LAVORATORI DIPENDENTI

I comportamenti tenuti dai lavoratori dipendenti, non Dirigenti, in violazione delle singole regole comportamentali stabilite nel presente Modello Organizzativo sono definiti come illeciti disciplinari. In un punto a parte sono esaminate le sanzioni a carico dei Dirigenti.

Con riferimento alle sanzioni irrogabili nei riguardi dei lavoratori dipendenti esse rientrano tra quelle previste dal CCNL, nel rispetto delle procedure previste dall'articolo 7 della legge 30 maggio 1970, n. 300 (Statuto dei Lavoratori) ed eventuali normative speciali applicabili, Il tipo e l'entità di ciascuna delle sanzioni di seguito riportate, saranno applicate in relazione:

- all'intenzionalità del comportamento o grado di negligenza, imprudenza o imperizia con riguardo anche alla prevedibilità dell'evento;
- al comportamento complessivo del lavoratore con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari del medesimo, nei limiti consentiti dalla legge;
- alle mansioni del lavoratore;
- alla posizione funzionale delle persone coinvolte nei fatti costituenti la mancanza;
- alle altre particolari circostanze che accompagnano la violazione disciplinare.

In particolare, in applicazione del presente sistema sanzionatorio, si prevedono per i dipendenti le seguenti sanzioni disciplinari.

6.3.2. RIMPROVERO VERBALE O SCRITTO

Questa sanzione si applica al dipendente che: violi le disposizioni interne previste (ad esempio che non osservi le disposizioni prescritte, ometta di dare comunicazione all'Organismo di Vigilanza delle informazioni prescritte, ometta di svolgere controlli, ecc.) o adotti, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio individuate, un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso, dovendosi ravvisare in tali comportamenti una non osservanza delle disposizioni portate a conoscenza dalla **FONDAZIONE** nei confronti dei propri dipendenti.

6.3.3. MULTA NON SUPERIORE ALL'AMMONTARE PREVISTO DAL CCNL DEL SETTORE

Questa sanzione si applica al dipendente che: violi più volte le disposizioni interne previste o adottate, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio individuate, un comportamento più volte non conforme alle prescrizioni del Modello stesso, dovendosi ravvisare in tali comportamenti la ripetuta effettuazione della mancanza della non osservanza delle disposizioni portate a conoscenza della **FONDAZIONE** nei confronti dei propri dipendenti.

6.3.4. SOSPENSIONE DAL LAVORO E DALLA RETRIBUZIONE PER IL PERIODO PREVISTO DAL CCNL DEL SETTORE

Questa sanzione si applica, in applicazione alla normativa contrattuale e alle leggi vigenti, al dipendente che: nel violare le disposizioni interne previste o adottando, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, un comportamento non conforme alle disposizioni del Modello stesso, nonché compiendo atti contrari all'interesse della **FONDAZIONE**, arrechi danno alla **R.S.A.** stessa o lo esponga a una situazione oggettiva di pericolo dell'integrità dei beni dello stesso.

6.3.5. LICENZIAMENTO PER GIUSTA CAUSA

Questa sanzione, nelle forme previste dai Contratti collettivi di lavoro e dalle leggi, si applica al dipendente che adottando, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio un comportamento palesemente in violazione alle prescrizioni e tale da determinare la concreta applicazione a carico della **FONDAZIONE** delle misure previste dal Decreto.

6.3.6. PROVVEDIMENTI NEI CONFRONTI DEI DIRIGENTI

In caso di violazione, da parte di Dirigenti, delle disposizioni previste dal presente Modello, o di adozione, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio individuate di un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso, si provvederà ad applicare nei confronti dei responsabili le misure più idonee in conformità a quanto previsto dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dei Dirigenti.

6.3.7. MISURE NEI CONFRONTI DELLA DIREZIONE E DEL CDA

In caso di violazione del Modello Organizzativo da parte della Direzione della **FONDAZIONE**, l'Organismo di Vigilanza ne informerà il CDA, perché provveda ad assumere le opportune iniziative. Ove ne fosse interessato il CDA, verrà informato il Direttore

6.3.8. MISURE NEI CONFRONTI DEI COLLABORATORI ESTERNI

La **FONDAZIONE** attualmente si serve di collaboratori esterni. Ogni grave comportamento posto in essere dai Collaboratori esterni in contrasto con le linee di condotta indicate dal Modello, e tale da comportare il rischio di commissione di un reato sanzionato dal Decreto, determinerà la sospensione ovvero la risoluzione del rapporto contrattuale, fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento derivino danni concreti alla **FONDAZIONE**, come nel caso di applicazione da parte del giudice delle misure previste dal Decreto. Nei documenti contrattuali sono definite clausole risolutive a tale riguardo.

6.3.9. MISURE IN APPLICAZIONE DELLA DISCIPLINA DEL WHISTLEBLOWING

Le sanzioni di cui ai paragrafi precedenti, nel rispetto dei principi e dei criteri ivi enunciati, si applicano nei confronti di chi viola le misure di tutela del segnalante, nonché di chi effettua con dolo o colpa grave segnalazioni che si rivelano infondate.

In dettaglio, il compimento di atti ritorsivi nei confronti dell'autore della segnalazione in buona fede costituisce grave violazione disciplinare che verrà sanzionata secondo le procedure previste ai paragrafi precedenti.

L'adozione di misure discriminatorie nei confronti dei soggetti che effettuano le segnalazioni 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. Il licenziamento ritorsivo o discriminatorio del soggetto segnalante è nullo.

Sono altresì nulli il mutamento di mansioni ai sensi dell'articolo 2103 del codice civile, nonché qualsiasi altra misura ritorsiva o discriminatoria adottata nei confronti del segnalante.

È onere del datore di lavoro, in caso di controversie legate all'irrogazione di sanzioni disciplinari, o a demansionamenti, licenziamenti, trasferimenti, o sottoposizione del segnalante ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro, successivi alla presentazione della segnalazione, dimostrare che tali misure sono fondate su ragioni estranee alla segnalazione stessa.

È altresì vietato ogni utilizzo abusivo dei canali di segnalazione.

La tutela dell'identità del segnalante viene meno, nel caso di segnalazioni che dovessero risultare manifestamente infondate e deliberatamente preordinate con l'obiettivo di danneggiare il segnalato o l'azienda. Anche in questo caso, tale comportamento costituisce grave violazione disciplinare ed è sanzionato secondo le procedure di cui sopra

7. FORMAZIONE DEL PERSONALE

7.1. INFORMATIVA E FORMAZIONE DEI SOGGETTI SOCIETARI

La **FONDAZIONE** dà accesso alla documentazione relativa al Modello Organizzativo tramite la rete informatica aziendale.

Al fine di sensibilizzare tutte le persone **destinatari** del presente Modello Organizzativo sugli elementi del D. Lgs. 231/2001 e sui rischi potenzialmente presenti e sulle procedure specifiche che devono essere messe in atto per prevenire i rischi di reato, la **FONDAZIONE** intende attuare l'attività formativa strutturata, sistematica e obbligatoria di seguito descritta, che si rivolge a tutti coloro che operano nella **FONDAZIONE**. o operano per conto di essa.

Comunicazione del Modello

Il Modello è comunicato a ciascun componente degli Organi sociali, a ciascun soggetto apicale e a ciascun responsabile di funzione, i quali sottoscrivono una dichiarazione di conoscenza e adesione al Modello, archiviata dall'Organismo di Vigilanza.

Il Modello è messo a disposizione di tutti i collaboratori dell'ente che ne possono chiedere la consultazione, anche in forma digitale agli uffici della **FONDAZIONE**.

Le regole di condotta contenute nel presente Modello si integrano con quelle del Codice Etico adottato dalla **FONDAZIONE**.

L'effettiva diffusione sarà effettuata a cura del Direttore, a cui spetta informare anche i terzi che interagiscono con l'ente dell'avvenuta adozione del Modello e in sintesi delle parti per essi rilevanti. Le stesse modalità informative saranno adottate in caso di aggiornamento del Modello, nel momento in cui ne sarà stata data approvazione.

7.2. FORMAZIONE/INFORMAZIONE INIZIALE E SUCCESSIVA

Il personale viene informato dell'adozione del Modello, che viene posto a disposizione.

Vengono organizzati incontri, al momento dell'adozione del Modello Organizzativo e comunque per tutti i neoassunti.

Vengono illustrate le correlazioni tra il Modello Organizzativo, il Codice etico ed il Manuale di gestione per la qualità.

Viene illustrata al personale la funzione dell'Organismo di Vigilanza, le sue attività e le modalità di relazione dello stesso Odv con il personale.

In caso di cambiamenti significativi, sarà predisposta una nota di aggiornamento; in ogni caso periodicamente vengono organizzate riunioni informative in cui l'Odv relaziona al personale sulla sua attività.

7.3. FORMAZIONE AL PERSONALE OPERANTE NELLE AREE SENSIBILI

Formazione da erogare al momento dell'adozione del Modello Organizzativo e comunque per tutti i neoassunti:

- introduzione al D.lgs.231/2001;
- risultato dell'analisi dei rischi: aree identificate, protocolli definiti, sistema sanzionatorio;

- attività dell'Odv e modalità di relazione con lo stesso;
- il ruolo del management.

Successivamente, con cadenza annuale, è previsto un intervento di aggiornamento che tratta i seguenti argomenti:

- eventuali aggiornamenti apportati al Modello Organizzativo;
- conseguente modifica di Procedure/protocolli;
- sintesi dei risultati degli audit eseguiti dall'Odv;
- confronto sull'efficacia delle misure in essere ed eventuali integrazioni.

La presenza dei partecipanti è registrata; per gli assenti viene organizzata una sessione di recupero. Tutta l'attività formativa viene erogata da membri dell'Odv o consulenti esperti in materia, e gestita da Ufficio Personale, nel rispetto della procedura esistente.

7.4. DICHIARAZIONE D'INTENTI

La **FONDAZIONE** si impegna a perseguire il pieno raggiungimento della soddisfazione dell'Ospite/Cliente e delle parti interessate quali Parenti/Familiari ed Operatori.

In particolare, tenendo conto della Dichiarazione nel contesto della implementazione del Modello e del Codice etico, la **FONDAZIONE** si impegna:

- a) a rendere effettive le prescrizioni contenute nel Modello e nel Codice etico;
- b) a utilizzare i Protocolli previsti per le varie attività e i relativi snodi decisionali,
- c) a investire le risorse finanziarie necessarie a rendere effettiva l'organizzazione prevista dal Modello,
- d) a portare a conoscenza del personale, degli utenti, dei terzi interessati le previsioni del Modello e del Codice etico;
- e) a organizzare incontri formativi aventi lo scopo di rendere partecipi i soggetti interessati a favorire l'effettività del Modello e del Codice etico;
- f) ad attuare le verifiche ed i controlli necessari a garantire l'effettività delle prescrizioni contenute nel Modello e nel Codice etico;
- g) ad agevolare nell'utenza la piena comprensione delle prescrizioni e delle regole di comportamento;
- h) ad applicare il sistema sanzionatorio nei confronti di chi elude le proprie responsabilità conseguenti l'effettiva applicazione del Modello e del Codice etico;