



CODICE ETICO

Codice etico-comportamentale e modello di organizzazione e di gestione per la prevenzione dei reati

**ai sensi del DLgs n. 231/2001 del 08.06.2001
in materia di responsabilità amministrativa delle persone giuridiche**

(Approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione dell' 08.02.2012)

- **Ultimo aggiornamento: seduta CdA del 13.02.2014.**
- **Precedente aggiornamento: seduta CdA del 19.12.2013.**



Il presente documento corrisponde al Modello di Organizzazione e di Gestione ai sensi dell'art. 6 del DLgs 231/2001 del 08.06.2001 sulla responsabilità d'impresa e al modello organizzativo sulla sicurezza aziendale ai sensi dell'art. 30 del DLgs 81/2008 del 09.04.2008.

Indice

1. CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE.....	3
1.1. Introduzione	3
1.1.1. Premessa	3
1.1.2. Il DLgs 231/2001.....	4
1.1.3. I soggetti destinatari.....	4
1.1.4. Adozione, approvazione e contenuti del modello.....	5
1.2. Obiettivi e politica per l'etica e la sicurezza	5
1.2.1. Mission e vision aziendale.....	5
1.3. Il Codice etico	5
1.4. Norme e principi generali di condotta etica	6
1.4.1. Lealtà, legalità, onestà e correttezza	6
1.4.2. La trasparenza	6
1.4.3. La salute e sicurezza sul luogo di lavoro	6
1.4.4. La privacy.....	6
1.5. Condotta nei rapporti tra soggetti.....	7
1.5.1. Regole di condotta per amministratori e dipendenti	7
1.5.2. Rapporti con fornitori, consulenti e collaboratori.....	7
1.5.3. Rapporti con ospiti e utenti	8
2. ORGANIZZAZIONE AZIENDALE	8
2.1. Assetto organizzativo.....	8
2.1.1. Livello istituzionale	8
Il Consiglio di Amministrazione	8
Il Presidente.....	9
Il Revisore Contabile.....	10
2.1.2. Il Direttore Generale.....	10
2.1.3. Altri collaboratori in staff.....	10
RSPP.....	10
Medico competente	10
3. INDIVIDUAZIONE DELLE ATTIVITÀ SENSIBILI E MISURE DI PREVENZIONE	10
3.1. Analisi dei rischi e dei potenziali reati	10
3.2. Individuazione delle aree di rischio	10
3.3. Analisi dei rischi e misure/protocolli di prevenzione	11
3.3.1. Irregolarità nell'ottenimento di sovvenzioni e finanziamenti pubblici	11
Aree di rischio individuate (processi sensibili)	11
Possibili reati	11
Possibili soggetti coinvolti	11
Protocolli e misure per la prevenzione dei reati	11
3.3.2. Irregolarità nel rapporto con le pubbliche amministrazioni e gli enti di controllo.....	11
Aree di rischio individuate (processi sensibili)	12
Possibili reati	12
Possibili soggetti coinvolti	12
Protocolli e misure per la prevenzione dei reati	12
3.3.3. Irregolarità nella gestione contabile.....	13



Aree di rischio individuate (processi sensibili)	13
Possibili reati	13
Possibili soggetti coinvolti	13
Protocolli e misure per la prevenzione dei reati	13
3.3.4. Irregolarità negli acquisti e nella scelta dei fornitori di beni e servizi	13
Aree di rischio individuate (processi sensibili)	14
Possibili reati	14
Possibili soggetti coinvolti	14
Protocolli e misure per la prevenzione dei reati	14
3.3.5. Irregolarità nella gestione dei sistemi informativi e di comunicazione	15
Aree di rischio individuate (processi sensibili)	15
Possibili reati	15
Possibili soggetti coinvolti	16
Protocolli e misure per la prevenzione dei reati	16
3.3.6. Mancato rispetto di misure per la tutela della salute e della sicurezza	16
Aree di rischio individuate (processi sensibili)	16
Possibili reati	16
Possibili soggetti coinvolti	17
Protocolli e misure per la prevenzione dei reati	17
3.3.7. Irregolarità nelle cure sanitarie	17
Aree di rischio individuate (processi sensibili)	17
Possibili reati	17
Possibili soggetti coinvolti	17
Protocolli e misure per la prevenzione dei reati	17
4. ATTUAZIONE, VIGILANZA E SANZIONI	17
4.1. Attuazione del modello	17
4.2. Organismo di vigilanza	18
4.2.1. Finalità e poteri dell'organismo di vigilanza	18
4.3. Sistema disciplinare e sanzionatorio	18
4.3.1. Sistema disciplinare	18
4.3.2. Sanzioni	18
4.4. Diffusione, formazione e informazione	19
4.4.1. Diffusione del presente documento	19
4.4.2. Piano di formazione	19



1. CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE

1.1. Introduzione

1.1.1. Premessa

La Fondazione Ricovero Martinelli - Onlus è sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e trasparenza, a tutela della propria posizione ed immagine nonché del lavoro dei propri amministratori e dipendenti. Ha pertanto ritenuto conforme alla propria politica procedere alla formalizzazione del Modello Organizzativo previsto dal DLgs 231/2001 e ha avviato un progetto di analisi dei propri strumenti organizzativi, di gestione e di controllo, volto a verificare la corrispondenza dei principi comportamentali e delle procedure già adottate alle finalità previste dal decreto.

Il presente Modello ed i principi in esso contenuti disciplinano i comportamenti degli Organi dell'ente, dei dipendenti, dei collaboratori, dei consulenti, dei fornitori e, più in generale, di tutti coloro che, a qualunque titolo, operano nell'ambito delle attività "sensibili" per conto o nell'interesse della Fondazione.

Il Modello si articola in quattro parti fondamentali:

1. il codice etico comportamentale, recante gli aspetti generali e le linee generali di condotta per evitare la commissione di reati;
2. l'analisi della struttura organizzativa;
3. l'analisi dei rischi di reato costituita dalle attività e dai processi sensibili nel cui ambito possono essere commessi reati e da cui può derivare la responsabilità amministrativa, nonché l'individuazione delle misure di prevenzione attraverso la procedimentalizzazione nel modello organizzativo, delle attività a rischio, realizzando un sistema di prevenzione che non possa essere aggirato se non in modo fraudolento;
4. l'applicazione del modello con la costituzione dell'organismo di vigilanza e controllo, la formazione e il sistema disciplinare.

1.1.2. Il DLgs 231/2001

In attuazione della delega di cui all'art.11 della Legge n. 300/2000 del 29.09.2000, con il DLgs n. 231/2001 del 08.06.2001 giugno 2001 (*"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"*) è stata introdotta nell'ordinamento la responsabilità in sede di procedimento penale delle persone giuridiche, che si aggiunge e affianca a quella della persona fisica che ha realizzato materialmente un fatto illecito (reato) rientrante nelle fattispecie previste dalla normativa.

L'ampliamento della responsabilità mira a coinvolgere nella sanzione di taluni illeciti penali il patrimonio degli enti, i quali, precedentemente, non pativano conseguenze dalla realizzazione di reati commessi, con vantaggio della società, da amministratori e/o dipendenti e il principio di personalità della responsabilità penale lasciava indenne l'ente da conseguenze sanzionatorie, diverse dall'eventuale risarcimento del danno (se ed in quanto esistente).

Le sanzioni, in caso di accertata responsabilità penale, possono essere pecuniarie, per le quali l'ente risponde col proprio patrimonio, interdittive dell'attività o di confisca del prezzo o del profitto del reato.

1.1.3. I soggetti destinatari

Le previsioni del DLgs 231/2001 del 08.06.2001 si applicano agli enti forniti di personalità giuridica e alle società e associazioni anche prive di personalità giuridica, con esclusione per lo Stato, gli enti pubblici territoriali, gli altri enti pubblici non economici e gli enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale.

L'ente risponde ed è responsabile quando i reati siano stati commessi (anche quando l'autore del reato non sia stato precisamente identificato) nel suo interesse o a suo vantaggio:

- da soggetti in posizione apicale (persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e



funzionale nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso) con l'esclusione del caso in cui queste persone abbiano agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi;

- da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei precedenti soggetti;

L'ente non avrà invece alcuna responsabilità e non risponde se gli autori del reato (siano essi soggetti apicali o sottoposti alla altrui vigilanza) hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

L'ente rimane sempre responsabile se il reato è commesso da soggetti in posizione apicale e non prova che:

- l'organo dirigente ha adottato e efficacemente attuato prima della commissione del fatto modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire il reato;
- il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, da parte del quale non sia stata omessa o insufficiente vigilanza;
- le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione;

Per i soggetti sottoposti all'altrui direzione la prova circa la responsabilità dell'ente graverà sulla pubblica accusa e l'ente risponde solo se la commissione è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza, con esclusione del caso in cui:

- l'ente abbia adottato e efficacemente attuato prima della commissione del fatto modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire il reato.

L'istituzione di modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire il reato e l'esercizio della relativa vigilanza (controllo) sono pertanto condizioni esimenti dalla responsabilità dell'ente.

1.1.4. Adozione, approvazione e contenuti del modello

Affinché il modello di organizzazione e di gestione sia idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, esso deve essere adottato ed efficacemente attuato. Essendo il presente Modello ai sensi dell'art. 6 un "atto di emanazione dell'Organo dirigente" l'approvazione dello stesso e delle successive modifiche e integrazioni di carattere sostanziale del Modello stesso sono rimesse alla competenza del Consiglio di Amministrazione. Gli aggiornamenti al modello potranno essere proposti dall'organo di vigilanza, dal consiglio di amministrazione, dal direttore generale e dai responsabili di area.

Il modello deve in particolare:

- individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
- individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;
- introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello;
- prevedere una verifica periodica e l'eventuale modifica del modello stesso quando siano scoperte significative violazioni delle prescrizioni o intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività.

1.2. Obiettivi e politica per l'etica e la sicurezza

1.2.1. Mission e vision aziendale

La Fondazione Ricovero Martinelli, già eretta in Ente Morale (IPAB) con RD n. 1612/1932 del 15.09.1932 è stata trasformata dal 01.01.2004 con DGR n. 7/15572 del 12.12.2003 in fondazione di diritto privato "ONLUS".



La Fondazione nello svolgimento delle proprie attività si ispira agli scopi istituzionali sanciti dallo Statuto e si propone di svolgere senza scopo di lucro assistenza sociale e socio-sanitaria di natura domiciliare e residenziale finalizzata alla solidarietà sociale nei confronti di anziani e di altri soggetti, di cui qualunque condizione e sesso che si trovino in stato di svantaggio per condizioni fisiche, psichiche, economiche, sociali e finanziarie.

I valori chiave di riferimento che esplicitano la mission e la vision della Fondazione e che costituiscono puntuale riferimento per le attività che ogni amministratore e operatore svolge nel proprio ambito professionale ed organizzativo, si possono così riassumere:

- centralità della persona e mantenimento e valorizzazione delle capacità dell'ospite;
- accoglienza improntata ai valori dell'eguaglianza e dell'imparzialità, rispettosa, quindi, della dignità umana, delle credenze, delle opinioni, e dei sentimenti di ogni ospite;
- tutela della riservatezza e della privacy;
- sicurezza dell'ambiente di lavoro, a favore sia dei dipendenti che degli ospiti.
- innovazione, miglioramento del servizio, formazione e coinvolgimento convinto del personale per indirizzarne le capacità e le attitudini professionali verso il raggiungimento di questi obiettivi;
- qualità del servizio e garanzia di un'assistenza qualificata e personalizzata;
- cura dell'aspetto residenziale alberghiero, favorendo un ambiente accogliente, familiare, tranquillo e pulito.

La Fondazione intende svolgere la propria attività secondo criteri di efficacia, efficienza ed economicità, attraverso l'uso ottimale delle risorse disponibili e attraverso l'eliminazione di fattori di spreco.

1.3. Il Codice etico

Il Codice Etico è l'insieme dei principali valori e delle norme generali che orientano, guidano e regolano il comportamento e l'agire professionale nei diversi livelli di responsabilità. Esso formalizza i principi che dovrebbero fare già parte del patrimonio etico di coloro che operano all'interno dell'azienda e costituire fonte di ispirazione nella loro azione e manifesto etico dell'azienda e deve essere utilizzato quale strumento di garanzia e di affidabilità a significativo vantaggio degli interessi generali della Fondazione.

Esso si indirizza a tutti coloro che operano nella Fondazione in forza di cariche, rapporti di lavoro o comunque di collaborazione e anche a coloro che con la Fondazione intrattengono rapporti commerciali.

La direzione aziendale rende noto il presente documento e si impegna, come parte integrante della propria attività e come impegno strategico rispetto alle finalità più generali dell'azienda, mettendo a disposizione risorse umane, strumentali, ed economiche, a perseguire gli obiettivi indicati nel presente codice etico.

Gli amministratori, i dirigenti, i dipendenti, i collaboratori in genere sono tenuti al rispetto di tali principi unitamente ai regolamenti e alle procedure interne, permeandone i quotidiani comportamenti aziendali.

Le disposizioni del presente Codice di comportamento si applicano anche a tutti gli altri professionisti, collaboratori, fornitori e consulenti esterni e partner che a vario titolo agiscono in nome e per conto o nell'interesse della Fondazione.

1.4. Norme e principi generali di condotta etica

La Fondazione si impegna a rispettare i principi etici riconosciuti quali correttezza, legittimità, trasparenza e lealtà, principi che implicano il rispetto, da parte di amministratori, dipendenti, collaboratori e fornitori, nell'adempimento delle proprie funzioni, dei diritti di ogni soggetto coinvolto nell'attività della Fondazione.

1.4.1. Lealtà, legalità, onestà e correttezza

La Fondazione si impegna affinché siano rispettate tutte le leggi e i regolamenti vigenti, siano formulate procedure chiare e ci si attenga a standard aziendali individuati. Devono essere rispettate le leggi, i regolamenti, le norme di deontologia professionale e le disposizioni di servizio. Tutti i soggetti sono tenuti a comportarsi secondo lealtà e correttezza e a non porre in essere alcun atto che, seppur formalmente legittimo, possa porsi in contrasto con i principi stabiliti dal Codice Etico. Sia i soggetti in posizione apicale



(amministratori o soggetti con funzione di direzione, che di fatto gestiscono o controllano l'azienda) che le persone sottoposte alla direzione o al controllo dei precedenti (dipendenti o collaboratori), non devono violare i principi fondamentali che presiedono ad una corretta condotta quali l'onestà e l'integrità.

1.4.2. La trasparenza

La Fondazione si impegna a garantire una gestione lecita ed etica di tutti i processi e ad impostare la propria attività alla massima trasparenza in modo tale che i soggetti che hanno rapporti con la Fondazione possono avere informazioni complete e precise sulle attività che li riguardano. L'azienda deve fornire sempre con trasparenza tutte le informazioni richieste senza alcuna reticenza.

1.4.3. La salute e sicurezza sul luogo di lavoro

La Fondazione si impegna al costante miglioramento della sicurezza e salute dei lavoratori e si impegna affinché:

- fin dalla fase di definizione di nuove attività, o nella revisione di quelle esistenti, gli aspetti della sicurezza siano considerati contenuti essenziali;
- tutti i lavoratori siano formati, informati e sensibilizzati per svolgere i loro compiti in sicurezza e per assumere le loro responsabilità in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- tutta la struttura aziendale partecipi, secondo le proprie attribuzioni e competenze, al raggiungimento degli obiettivi di sicurezza assegnati affinché:
 - siano rispettate tutte le leggi e regolamenti vigenti;
 - l'informazione sui rischi aziendali sia diffusa a tutti i lavoratori; la formazione degli stessi sia effettuata ed aggiornata con specifico riferimento alla mansione svolta;
 - siano gestite le proprie attività anche con l'obiettivo di prevenire incidenti, infortuni e malattie professionali. Siano indirizzate a tale scopo la progettazione, la conduzione e la manutenzione, ivi comprese le operazioni di pulizia dei luoghi di lavoro, macchine e impianti.

1.4.4. La privacy

La Fondazione garantisce la riservatezza e la sicurezza nel trattamento dei dati e delle informazioni in proprio possesso e l'osservanza della normativa in materia di dati personali.

In quest'ottica ha redatto un Documento Programmatico per la Sicurezza in materia di trattamento dei dati (DPS) a cui tutti possono accedere e nel quale vengono riportate le apposite misure di sicurezza e si è dotata di misure organizzative che consentono il rispetto della dignità della generalità degli utenti e di coloro che a qualsiasi titolo si rapportano con la Fondazione. Tutti coloro che operano per conto della Fondazione sono tenuti a non utilizzare informazioni riservate per finalità non connesse all'esercizio della propria attività istituzionale, attenendosi nei rapporti con i pazienti/ospiti alle norme stabilite dai Codici deontologici delle professioni operanti al suo interno.

Nell'acquisizione trattamento e comunicazione dei dati sensibili, l'amministrazione osserva le modalità necessarie per tutelare la riservatezza dei dati ai sensi delle leggi vigenti in materia.

1.5. Condotta nei rapporti tra soggetti

1.5.1. Regole di condotta per amministratori e dipendenti

Amministratori e dipendenti nello svolgimento delle loro attività sono tenuti ad operare nel rispetto della legge, dei regolamenti e delle procedure interne, con onestà, integrità, trasparenza, correttezza, collaborazione e buona fede, al fine di assicurare il regolare funzionamento dell'azienda.

L'osservanza delle norme di comportamento contenute nel codice etico da parte dei dipendenti, ed il loro impegno a rispettare i doveri generali di lealtà, di correttezza e di esecuzione del contratto di lavoro secondo buona fede, costituisce parte essenziale delle obbligazioni contrattuali a sensi degli articoli 2104



(*Diligenza del prestatore di lavoro*) e 2105 (*Obbligo di fedeltà*) del codice civile.

Amministratori e dipendenti non assumono decisioni e non svolgono attività inerenti alla loro mansione ove versino in situazione di conflitto di interessi. Tutti coloro che nell'espletamento della loro attività a favore della Fondazione vengano a trovarsi in situazioni di conflitto d'interesse devono informare immediatamente il Direttore Generale e l'organismo di vigilanza.

I dipendenti sono tenuti al rigoroso rispetto del segreto d'ufficio e di ogni ulteriore obbligo di riservatezza. In particolare, fuori dai casi previsti dalla normativa vigente, sono tenuti a non fornire informazioni in merito ad attività della Fondazione, ai dati aziendali ed alle condizioni generali degli assistiti.

Ogni operazione deve essere supportata da adeguata, chiara e completa documentazione da conservare agli atti, in modo da consentire, in ogni momento, il controllo sulle motivazioni, le caratteristiche dell'operazione e i soggetti coinvolti.

1.5.2. Rapporti con fornitori, consulenti e collaboratori

La conformità alla legge ed alle disposizioni previste dal presente documento sono requisito necessario per tutti i suoi collaboratori, consulenti e fornitori.

I rapporti con i fornitori devono essere improntati in termini di corretta pratica commerciale e nel rispetto dei principi di lealtà e imparzialità. I processi di acquisto si svolgono nel rispetto di un canone di trasparenza e mirano all'ottenimento del massimo vantaggio competitivo in termini di rapporto qualità/prezzo. Le condizioni di acquisto saranno valutate secondo i criteri della qualità dei beni preposti, del loro prezzo e della capacità del fornitore di garantire un servizio continuo, tempestivo e di livello adeguato. Nei rapporti con i fornitori, tutti i dipendenti e collaboratori devono privilegiare gli interessi della Fondazione e dei suoi ospiti, astenendosi dal porre in essere comportamenti volti a conseguire un vantaggio personale.

Non è consentito ad alcuno della Fondazione di richiedere e di accettare ricompense di qualsiasi natura. Amministratori e dipendenti si astengono dal ricevere o offrire omaggi e regali al di fuori di quanto previsto dalla prassi eccedente le normali pratiche commerciali o di cortesia, al fine di determinare trattamenti di favore nella conduzione di qualsiasi attività della Fondazione. Gli omaggi consentiti si caratterizzano sempre per l'esiguità del loro valore o perché volti a promuovere iniziative di carattere benefico o culturale, o la "brand image" della Fondazione. Ogni forma di condizionamento della propria attività lavorativa da parte di terzi deve essere fermamente respinta dagli operatori della Fondazione e, se insistente e recidiva, deve essere segnalata alla Direzione. Amministratori e dipendenti assumono le decisioni nella massima trasparenza e respingono indebiti pressioni e hanno l'obbligo di agevolare riscontri, controlli e le verifiche promosse dagli Organi della Fondazione, dalla Direzione o dall'Organismo di verifica e controllo.

Il comportamento dei soggetti che collaborano con la Fondazione oltre che in sintonia con le politiche aziendali, deve essere improntato ai principi di professionalità, diligenza e correttezza sanciti nel presente Codice Etico. I fornitori devono garantire ed assicurare modalità operative nel pieno rispetto dei lavoratori e della sicurezza sul lavoro. I collaboratori della Fondazione qualora soggetti ai propri codici di deontologia professionale sono tenuti al rispetto degli stessi.

La Fondazione non intrattiene o interrompe i rapporti commerciali con soggetti che svolgano la loro attività in dispregio dei principi etici da essa riconosciuti e disattendano la normativa vigente.

1.5.3. Rapporti con ospiti e utenti

Obiettivo della Fondazione è quello di soddisfare i propri ospiti fornendo servizi socio-sanitari, strutturali e organizzativi di qualità. Gli standard delle prestazioni di tutti i servizi sono monitorati con lo strumento della *Customer Satisfaction* che consente di rilevare annualmente l'indice di soddisfazione degli ospiti.

Inoltre la Fondazione mantiene rapporti diretti con i famigliari degli ospiti coinvolgendo gli stessi nella vita e nell'attività della residenza anche tramite il Comitato dei Parenti per consentire maggiore qualità ed efficienza dei servizi, tenendo conto delle loro segnalazioni e delle osservazioni. La Fondazione si impegna a dare sempre riscontro ai reclami presentati dagli utenti il più tempestivamente possibile, compatibilmente con i tempi tecnici ragionevolmente necessari.

Tutti coloro che operano all'interno della Fondazione si devono rapportare con gli utenti con disponibilità,



rispetto e cortesia, nell'ottica di un rapporto collaborativo e di elevata professionalità. Sono inoltre tenuti a dare informazioni complete, comprensibili all'utenza, in applicazione delle normative vigenti e, nel caso di trattamenti sanitari, nel rispetto del diritto di autodeterminazione del paziente, acquisendone ove possibile il consenso informato.

2. ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

2.1. *Assetto organizzativo*

Si riporta di seguito la struttura e i poteri di autonomia in carico di ogni figura della Fondazione.

2.1.1. Livello istituzionale

Struttura e poteri del livello istituzionale sono determinati dallo Statuto della Fondazione approvato con Delibera del CdA n. 22 del 25.09.2003.

Il Consiglio di Amministrazione

Il Consiglio di Amministrazione è composto da 5 membri (compreso il Presidente) e costituisce l'organo collegiale dell'ente e ai sensi dello Statuto. Ha durata quadriennale e viene nominato dal Prefetto della Provincia di Milano. In base a quanto previsto dallo Statuto esso ha i seguenti poteri, da esercitarsi esclusivamente in forma collegiale a maggioranza dei presenti (deve essere presente almeno la metà dei consiglieri in carica):

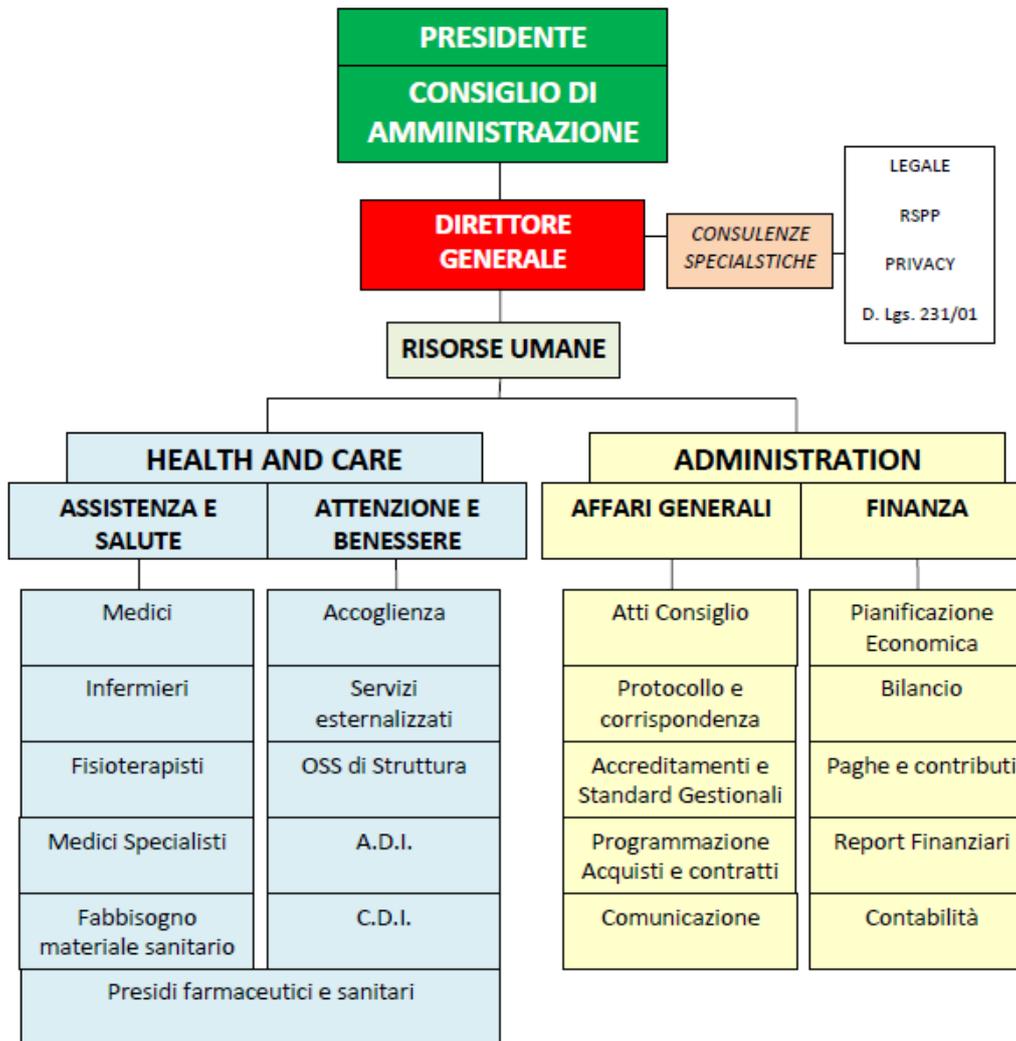
- delibera per gli atti di ordinaria e straordinaria amministrazione;
- predispone (con la collaborazione del Direttore Generale) i programmi fondamentali delle attività della Fondazione e ne verifica l'attuazione;
- approva i regolamenti interni per la gestione dell'ente;
- delibera a maggioranza dei $\frac{2}{3}$ dei suoi componenti ogni decisione riguardante il patrimonio;
- approva il bilancio annuale consuntivo (redatto con la collaborazione del Direttore Generale).

Inoltre, a livello organizzativo:

- delibera a maggioranza dei $\frac{2}{3}$ dei suoi componenti le modifiche statutarie;
- può eleggere tra i suoi membri un vice-presidente;
- nomina il Revisore Contabile;
- nomina su proposta del Presidente il personale direttivo dell'ente (incluso il Direttore Generale) stabilendo compiti e attribuzioni.



Figura 1. Organigramma funzionale dell'Ente



Approvato nella seduta del Consiglio di Amministrazione del 19.12.2013

Il Presidente

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione è il legale rappresentante e viene individuato dal prefetto della Provincia di Milano all'atto della nomina del Consiglio di Amministrazione. In base a quanto previsto dallo Statuto esso ha i seguenti poteri:

- cura la corretta gestione amministrativa della Fondazione;
- adotta in caso di urgenza ogni provvedimento ritenuto necessario per l'efficiente andamento della Fondazione, sottoponendolo poi a ratifica del CdA nella sua prima seduta;
- cura l'esecuzione delle deliberazioni (con la collaborazione del Direttore Generale) e l'osservanza dello Statuto;
- tiene i rapporti con i terzi;

Inoltre, a livello organizzativo:

- determina l'ordine del giorno delle sedute, convoca e presiede il Consiglio di Amministrazione;



- propone la modifica dello Statuto quando lo ritenga opportuno;
- propone al Consiglio di Amministrazione il personale direttivo dell'ente.

Il Revisore Contabile

Il Revisore Contabile esercita il controllo sulla gestione economico-contabile della Fondazione, è nominato dal Consiglio di Amministrazione e dura in carica per due anni e può essere riconfermato fino alla scadenza del Consiglio che lo ha incaricato. In base a quanto previsto dallo Statuto può intervenire nelle sedute del Consiglio e può espletare tutti gli accertamenti e le indagini necessarie ed opportune ai fini dell'esercizio del controllo.

2.1.2. Il Direttore Generale

Il Direttore Generale è nominato dal Consiglio di Amministrazione. In base a quanto previsto dallo Statuto egli partecipa alle sedute del Consiglio, ne redige i verbali e:

- collabora con il Consiglio alla preparazione dei programmi fondamentali delle attività della Fondazione e alla loro presentazione, nonché alla gestione dei programmi di attività e al successivo controllo dei risultati;
- collabora con il Presidente all'attuazione delle deliberazioni;
- collabora alla predisposizione dello schema di bilancio annuale;
- è il capo del personale.

2.1.3. Altri collaboratori in staff

RSPP

Il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP) ai sensi del DLgs 81/2008 deve essere designato dal datore di lavoro (il Direttore Generale).

Medico competente

Il Medico Competente (MC) ai sensi del DLgs 81/2008 deve essere designato dal datore di lavoro (il Direttore Generale).

3. INDIVIDUAZIONE DELLE ATTIVITÀ SENSIBILI E MISURE DI PREVENZIONE

3.1. Analisi dei rischi e dei potenziali reati

L'art. 6 comma 2 lett. a) del DLgs 231/01 prescrive l'individuazione delle cosiddette "aree sensibili" o "a rischio", cioè di quei processi e di quelle aree di attività della Fondazione in cui si potrebbe verificare la commissione di uno dei reati espressamente richiamati dal DLgs 231/01.

Si è reso pertanto necessario analizzare la realtà operativa di ciascuna componente aziendale nelle aree/settori in cui risulta apprezzabile il rischio della commissione dei reati previsti dal DLgs 231/01, evidenziando i momenti ed i processi maggiormente rilevanti (mappa delle principali attività a rischio reato) e parallelamente, condurre un'indagine sugli elementi costitutivi dei reati in questione, allo scopo di identificare le condotte concrete che, nel contesto aziendale, potrebbero realizzare le fattispecie delittuose. Tali attività di analisi sono finalizzate all'individuazione dei punti di debolezza e all'adozione dei corretti processi aziendali e dei relativi referenti.



3.2. Individuazione delle aree di rischio

Nella identificazione dei rischi di reato per la Fondazione si ritiene che la stessa possa ritenersi limitata alle seguenti casistiche:

-
Irregolarità nell'ottenimento di sovvenzioni e finanziamenti pubblici;
-
Irregolarità nel rapporto con le pubbliche amministrazioni e gli enti di controllo;
-
Irregolarità nella gestione contabile;
-
Irregolarità negli acquisti e nella scelta dei fornitori di beni e servizi;
-
Irregolarità nella gestione dei sistemi informativi e di comunicazione;
-
Mancato rispetto di misure per la tutela della salute e della sicurezza;
-
Irregolarità nelle cure sanitarie.

3.3. Analisi dei rischi e misure/protocolli di prevenzione

3.3.1. Irregolarità nell'ottenimento di sovvenzioni e finanziamenti pubblici

Riguarda i reati dovuti a possibili irregolarità nelle attività volte all'ottenimento di sovvenzioni e finanziamenti pubblici.

Aree di rischio individuate (processi sensibili)

- Effettuazione di classificazioni e rendicontazioni dei dati ai fini del sistema di classificazione SOSIA ai fini della riscossione del contributo regionale per i posti accreditati;
- Procedure di ottenimento di finanziamenti agevolati e contributi regionali (ad es. FRISL, etc.);
- Riscossione di contributi comunali a copertura quota rette per stato di necessità;
- Rendicontazione e riscossione ai fini della riscossione del contributo regionale per il servizio ADI;
- Procedure di ottenimento di erogazioni e sovvenzioni da parte di enti pubblici subordinati al possesso e al mantenimento di determinati requisiti (premi qualità, etc.);
- Procedure di ottenimento di erogazioni da parte dello Stato e della Regione (5 per mille, etc.).

Possibili reati

- Malversazione a danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 316 bis c.p.);
- Truffa in danno dello Stato o di altro ente pubblico o delle Comunità Europee (art. 640 comma 2 n. 1 c.p.);
- Indebita percezione di contributi, finanziamenti o altre erogazioni da parte dello Stato o di altro ente pubblico o delle Comunità Europee (art. 316 ter c.p.);
- Truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640 bis c.p.);
- Malversazioni
- Falso in documento

Possibili soggetti coinvolti

- Consiglio di Amministrazione, Direttore Generale, Responsabili di Area, Coordinatore medico, Ufficio Accoglienza e rapporti con il pubblico, Ufficio ADI, Medici di reparto



- Regione, ASL, Provincia, Comuni

Protocolli e misure per la prevenzione dei reati

- Tutte le rendicontazioni devono essere controllate e verificate da più soggetti (medici di reparto, coordinatore medico, ufficio accoglienza) ai fini della loro congruenza e rispondenza alla cartella sanitaria prima del loro invio;
- Chiara identificazione delle competenze, autonomie e responsabilità in capo ad ogni soggetto;

3.3.2. Irregolarità nel rapporto con le pubbliche amministrazioni e gli enti di controllo

Riguarda i reati dovuti a possibili irregolarità nella tenuta dei rapporti con amministratori, funzionari e dipendenti della pubblica amministrazione e degli enti delegati al controllo delle attività dell'Ente. E' infatti necessaria la massima trasparenza possibile dei processi decisionali che riguardano i rapporti con pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio.

Aree di rischio individuate (processi sensibili)

- Procedure di accreditamento delle strutture e dei servizi;
- Controlli e verifiche effettuate da enti pubblici;
- Controlli e verifiche da enti e organi di vigilanza
- Procedure di rilascio di autorizzazioni da parte di enti pubblici;
- Verifiche da parte di corpi di polizia e autorità giudiziarie;
- Adempimenti in materia di risorse umane
- Adempimenti nei rapporti legali
- Gestione di finanziamenti e contributi erogati da enti pubblici
- Gestione di adempimenti fiscali e rapporti con gli uffici tributari

Possibili reati

- Corruzione per un atto d'ufficio (art. 318 c.p.);
- Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- Pene per il corruttore (art. 321 c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 319 bis c.p.);
- Corruzione in atti giudiziari (art. 319 ter c.p.);
- Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.);
- Concussione (art. 317 c.p.);
- Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio (art. 320 c.p.);
- Impedito controllo (art. 2625 c.c.)
- Ostacolo all'esercizio delle autorità pubbliche di vigilanza (art. 2638 c.c.)
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 377-bis c.p.)
- Falso in documento

Possibili soggetti coinvolti

- Consiglio di Amministrazione, Direttore Generale, Responsabili di Area, Coordinatore medico, Tutti gli uffici, Medici di reparto
- Regione, ASL, Provincia, Prefettura, Comuni, Ispettorato del lavoro, INPS, INAIL, INPDAP, Polizia di Stato, Carabinieri, Guardia di Finanza, Autorità giudiziaria, Garante per la Privacy



Protocolli e misure per la prevenzione dei reati

- Chiara indicazione dell'ente a amministratori, dirigenti e dipendenti di agevolare le operazioni di verifica di questi enti mettendo a loro disposizione tutte le informazioni in loro possesso e ad astenersi dal dichiarare il falso o esibire documenti e dati falsi o alterati o omettere informazioni dovute al fine di orientare a proprio favore le decisioni della Pubblica Amministrazione. Tutti i Destinatari sono tenuti nei rapporti con l'esterno, ed in particolare in quelli in cui siano in qualsiasi forma coinvolti enti pubblici, ad attenersi al rispetto dei principi di lealtà, correttezza e trasparenza.
- Divieto assoluto di offrire ogni forma di indebito vantaggio (promesse, favori, remunerazioni eccessive, regali o donazioni di valore significativo non esiguo) a pubblici amministratori e funzionari coinvolti nella vigilanza sull'ente, anche indirettamente attraverso soggetti terzi, in particolare quando la cosa possa essere interpretata come finalizzata ad ottenere dagli stessi un comportamento compiacente o favoritismi nello svolgimento del loro dovere;
- Divieto ad amministratori e dipendenti avere atteggiamenti che possano anche solo potenzialmente essere configurati o interpretati come finalizzati al compimento di reati contro la pubblica amministrazione. E' vietato porre in essere, collaborare o dare causa alla realizzazione di comportamenti tali che, presi individualmente o collettivamente, integrino o possano integrare, direttamente o indirettamente, le fattispecie di reato nei confronti della Pubblica Amministrazione o porre in essere comportamenti che determinino situazioni di conflitto di interessi nei confronti di rappresentanti della Pubblica Amministrazione.
- Indicazione dell'ente di segnalare richieste anomale da parte di pubblici amministratori o dipendenti alla Direzione Generale o agli organi di polizia, affinché possano essere assunti i relativi provvedimenti;
- Al fine di contribuire ad un corretto svolgimento dell'attività giudiziaria è vietato indurre o tentare di indurre anche indirettamente a non rendere dichiarazioni o, a rendere dichiarazioni mendaci, persona chiamata a riportare davanti all'autorità giudiziaria dichiarazioni utilizzabili in un procedimento penale, quando a questo è attribuita la facoltà di non rispondere.

3.3.3. Irregolarità nella gestione contabile

Riguarda i reati dovuti a possibili irregolarità nella tenuta della contabilità, della cassa interna e della documentazione fiscale.

Are di rischio individuate (processi sensibili)

- Emissione di fatture verso l'esterno;
- Gestione della cassa interna con danaro contante;
- Gestione della carte di credito e di debito aziendali;
- Tenuta della documentazione fiscale: computo, registrazione contabile, scadenze.
- Pagamento di imposte e tasse;

Possibili reati

- Falsa fatturazione per operazioni inesistenti
- Circolazione di moneta falsa; Spendita di monete falsificate ricevute in buona fede;
- Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro o utilità di provenienza illecita;
- Reati di natura fiscale;

Possibili soggetti coinvolti

- Responsabile dell'Area Amministrativa Contabile, Ufficio Contabilità, Revisore dei conti
- Stakeholder (clienti, fornitori, collaboratori)



Protocolli e misure per la prevenzione dei reati

- Tutte le operazioni contabili sono soggette al controllo periodico del Revisore dei Conti, che garantisce il sistema amministrativo contabile ed il rispetto dei principi contabili;
- Ogni operazione, che comporti effetti contabili, deve essere effettuata dall'operatore autorizzato e svolta secondo le specifiche procedure previste; Viene prestata particolare cura dell'aggiornamento della documentazione contabile e ai fini fiscali;
- L'utilizzo del danaro contante, viene disincentivato quale mezzo per il pagamento dei corrispettivi dovuti alla Fondazione favorendo modalità tracciabili attraverso il sistema bancario (bonifici, assegni etc.);
- Chiara identificazione delle competenze, autonomie e responsabilità in capo ad ogni soggetto;

3.3.4. Irregolarità negli acquisti e nella scelta dei fornitori di beni e servizi

Riguarda i reati dovuti a possibili irregolarità nelle attività volte all'individuazione dei soggetti e delle condizioni contrattuali ai fini dell'acquisizione di beni o servizi o dell'assunzione di personale.

Anche un comportamento come la corruzione di un soggetto privato danneggia l'azienda incrementandone i costi, mettendola in cattiva luce (danno di immagine) e viene comunque ritenuto eticamente scorretto dall'opinione pubblica. La corruzione è abuso di una posizione di fiducia per l'ottenimento di un indebito vantaggio e mina lo sviluppo economico di un'azienda generando distorsioni e inefficienza. Nel settore privato, anche quando consente l'ottenimento di vantaggi per l'azienda, incrementa i costi, mina lo stato di diritto, introduce rischi aziendali insostenibili, sottopone al rischio di ricatti, impedisce la trasparenza e produce una distorsione del libero mercato e della virtuosa competizione tra imprese (concorrenza sleale) e favorisce imprese potenzialmente inefficienti.

Aree di rischio individuate (processi sensibili)

- Procedure di acquisto di beni e di affidamento di appalti di forniture;
- Procedure di affidamento di contratti e appalti di servizi;
- Procedure di individuazione dei contraenti nell'elenco annuale dei fornitori e manutentori dell'ente;
- Procedure di assunzione di personale;
- Procedure di ammissione ai servizi della RSA e del servizio ADI;
- Procedure di assegnazione di alloggi di proprietà della Fondazione a cui prendano parti rappresentanti della Fondazione;

Possibili reati

- Corruzione privata (Decisione quadro 2003/568/GAI del Consiglio dell'Unione Europea del 22.07.2003);
- Reati di natura fiscale;

Possibili soggetti coinvolti

- Consiglio di Amministrazione, Direttore Generale, Responsabili di Area, Coordinatore medico, Ufficio tecnico, Ufficio contabilità e economato, Ufficio sanità e farmacia
- Fornitori di beni e servizi, Candidati all'assunzione, Servizi Immobiliari Martinelli SpA.

Protocolli e misure per la prevenzione dei reati

- La Fondazione garantisce per ogni affidamento di servizio o fornitura una indagine di mercato tra più concorrenti, scelti tra ditte e società che abbiano i requisiti richiesti, in particolare disponibilità di mezzi, strutture organizzative, capacità e risorse progettuali;
- La Fondazione si impegna ad evitare con qualunque mezzo a sua disposizione eventuali illeciti favoritismi nella selezione od assunzione dei propri collaboratori, fornitori e partner.
- Amministratori e dipendenti sono tenuti a rifiutare e a non richiedere da fornitori, candidati e



operatori economici ogni forma di indebito vantaggio (promesse, favori, remunerazioni eccessive, regali o donazioni di valore significativo non esiguo) anche indirettamente attraverso soggetti terzi, in particolare quando la cosa possa essere interpretata come finalizzata ad ottenere dagli stessi un comportamento compiacente o favoritismi nello svolgimento del proprio dovere; Nel caso in cui un soggetto abbia ricevuto delle offerte al riguardo è tenuto a darne segnalazione al Direttore Generale.

- Nessun soggetto può subire alcuna ritorsione aziendale per il fatto di aver segnalato fonti di problemi o sospetti di corruzione o per l'aver chiesto ulteriori informazioni. Nel caso in cui dovessero essere provate situazioni di irregolarità l'Ente intenterà un procedimento nei confronti di amministratori e dipendenti ai fini del risarcimento dei danni economici e di immagine subiti in conseguenza dell'avvenuta o tentata corruzione privata;
- Chiara identificazione delle competenze, autonomie e responsabilità in capo ad ogni soggetto: per gli acquisti di beni e servizi dal valore stimato superiore a 2 000,00 € (IVA escl.) le procedure di scelta saranno effettuate in autonomia dal Consiglio di Amministrazione mediante deliberazione riportante sinteticamente l'elenco, l'ammontare e le caratteristiche delle offerte pervenute (almeno 3, 5 per importi superiori a 100 000 €) nonché la motivazione nel caso in cui l'assegnazione non fosse all'offerta dall'importo economicamente più basso e i relativi ordini verranno effettuati dal Direttore Generale con il supporto dell'ufficio competente; il Consiglio di Amministrazione può comunque sempre avocare a se il diritto di individuazione dei contraenti, lasciando indenni da responsabilità i restanti soggetti. Solo per gli acquisti di beni e servizi fino al valore di 2 000,00 € (IVA escl.) le procedure saranno effettuate in autonomia dai Responsabili di Area previa presentazione di almeno 3 preventivi, in raccordo, sotto il controllo e il visto del Direttore Generale; Solo in caso di estrema urgenza in materia di sicurezza o per beni di valore irrisorio (fino a 300,00 €) è possibile l'acquisizione diretta da parte dell'ufficio competente nei limiti del budget prefissato;
- Ogni atto di acquisto deve seguire il principio del duplice controllo e deve essere sottoposto alla procedura della doppia firma.
- Trasparenza e tracciabilità delle procedure da documentarsi per iscritto. Per quanto possibile tutti i processi aziendali devono essere trasparenti, documentati e motivati per iscritto.

3.3.5. Irregolarità nella gestione dei sistemi informativi e di comunicazione

Riguarda i reati dovuti a possibili irregolarità nell'utilizzo di sistemi informativi (informatici, telefonici, di videosorveglianza) e delle attrezzature connesse (PC, fotocopiatrici, scanner, etc.).

Are di rischio individuate (processi sensibili)

- Utilizzo di software non originali o file atti a danneggiare il sistema informatico;
- Duplicazione di programmi e supporti audiovisivi protetti dal diritto di autore;
- Diffusione di opere protette dal diritto di autore attraverso la rete internet;
- Accesso abusivo a banche dati informatiche e informazioni sensibili;
- Copiatura di testi protetti dal diritto di autore;

Possibili reati

- Accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico (art. 615-ter c.p.);
- Detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici (art. 615-quarter);
- Diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico (art. 615-quinquies c.p.);
- Intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617-quarter c.p.);
- Installazione di apparecchiature atte ad intercettare, impedire o interrompere comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617-quinquies c.p.);
- Danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici (art. 635-bis c.p.);



- Falsità in un documento informatico pubblico o privato (art. 491-bis c.p.);
- Violazione del diritto di autore;
- Frode informatica e reati informatici di cui alla Legge n. 48/2008;
- Detenzione di materiale pedopornografico;
- Violazione delle norme in materia di trattamento dei dati sensibili;
- Violazione delle norme in materia di diritti dei lavoratori;
- Danneggiamento di sistemi informatici o telematici (art. 635-quater c.p.);
- Danneggiamento di sistemi informatici o telematici di pubblica utilità (art. 635-quinquies c.p.);
- Truffa del certificatore di firma elettronica (art. 640-quinquies c.p.).
- Contraffazione, alterazione o uso di marchi o segni distintivi ovvero di brevetti, modelli e disegni (art. 473 c.p.)
- Immissione su sistemi di rete telematiche a disposizione del pubblico, mediante connessioni di qualsiasi genere, di opere di ingegno protette o parte di esse;
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita, detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla Siae; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di un programma per elaboratori
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca di dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banca di dati;
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere di ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio, dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenenti fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico-musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati
- Riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita, cessione o importazione abusiva di oltre 50 copie o esemplari di opere tutelate dal diritto di autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di rete telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di opere dell'ingegno protette

Possibili soggetti coinvolti

- Consiglio di Amministrazione, Direttore Generale, Responsabili di Area, Coordinatore medico, tutti gli uffici

Protocolli e misure per la prevenzione dei reati

- Ogni soggetto può accedere alla rete informatica, di videosorveglianza esclusivamente attraverso un meccanismo di autenticazione (user/password); Tutte le chiavi di autenticazioni (password) sono strettamente personali e non devono essere diffuse; Ai fini di controllo e tutela dell'integrità dei dati ogni operazione effettuata sui server interni viene registrata (log);
- Gli operatori devono utilizzare solo i software forniti dalla Fondazione o in alternativa software libero (opensource) o gratuito a condizione che l'utilizzo sia stato autorizzato; E' vietato l'utilizzo di programmi informatici e di supporti audiovisivi in violazione dei diritti di autore e qualora gli stesso possano danneggiare i sistemi informatici;
- E' vietata la duplicazione con ogni mezzo di supporti informatici, audiovisivi e libri coperti dal diritto di autore; E' inoltre vietato l'utilizzo della rete internet per la diffusione di contenuti e opere dell'ingegno protetti dal diritto di autore.
- E' vietato l'accesso a dati e informazioni sensibili (dati informatici, caselle di posta elettronica, immagini della videosorveglianza, traffico telefonico, documenti) in assenza di specifica autorizzazione; E' vietata la diffusione di dati sensibili sulla rete interna della Fondazione in aree nelle quali è possibile l'accesso anche a soggetti non autorizzati all'accesso agli stessi; a tal fine verranno effettuate delle verifiche



a campione e eventuali dati presenti potranno essere rimossi.

- La Fondazione comunica annualmente in occasione dell'aggiornamento del DPS le norme a cui attenersi nell'utilizzo delle attrezzature informatiche.

3.3.6. Mancato rispetto di misure per la tutela della salute e della sicurezza

Riguarda i reati dovuti a possibili carenze nella gestione del sistema aziendale di salute e sicurezza ai sensi del DLgs 81/2008.

Are di rischio individuate (processi sensibili)

- Mancata adozione di misure organizzative di sicurezza aziendali;
- Assegnazione a lavoratori di incarichi e mansioni non adeguati alla relativa idoneità;
- Mancato acquisto di dispositivi per la prevenzione o la protezione dai rischi;
- Mancata manutenzione delle attrezzature per la sicurezza esistenti;
- Mancata verifica dei requisiti delle aziende appaltatrici;

Possibili reati

- Lesioni colpose gravi o gravissime (art. 590 comma 3 c.p.), commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro;
- Omicidio colposo (art. 589 c.p.);

Possibili soggetti coinvolti

- Consiglio di Amministrazione, Datore di lavoro, Direttore Generale, RSPP, Dirigenti, Preposti, Lavoratori;
- Imprese appaltatrici, Subappaltatori

Protocolli e misure per la prevenzione dei reati

- Adozione di un sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro (SGSL) conforme alle norme redatte da UNI e INAIL nel 2001 o alla norma OHSAS 18001;
- Chiara identificazione dei soggetti incaricati dell'attuazione di quanto previsto dal DLgs 81/2008: dirigenti, preposti e relativa formazione.
- Chiara identificazione delle competenze, dell'autonomia e responsabilità sull'acquisto e la manutenzione delle attrezzature per la sicurezza;
- Formazione e informazione dei dirigenti, dei preposti e dei lavoratori;
- Miglioramento costante del sistema di ricezione delle segnalazioni di guasto o disservizio;

3.3.7. Irregolarità nelle cure sanitarie

Riguarda i reati dovuti a possibili carenze nella gestione dei servizi medici e socio-sanitari della RSA, del CDI, del servizio ADI e della RSA Aperta.

Are di rischio individuate (processi sensibili)

- Carenze assistenziali;
- Mancanza di personale o non idoneità dello stesso;

Possibili reati

- Omicidio colposo (art. 589 c.p.);
- Lesioni colpose gravi o gravissime (art. 590 comma 3 c.p.).



Possibili soggetti coinvolti

- Coordinatore medico, Infermieri, Operatori socio-sanitari, fisioterapisti
- Imprese appaltatrici dei servizi socio-assistenziali e infermieristici

Protocolli e misure per la prevenzione dei reati

- Rispetto delle procedure sanitarie concordate con la ATS;
- Formazione e informazione del personale;
- Costante controllo a garanzia del rispetto degli standard assistenziali quantitativi richiesti;
- Verifica periodica del livello di qualità del servizio socio-sanitario anche attraverso la verifica della soddisfazione degli utenti;

4. ATTUAZIONE, VIGILANZA E SANZIONI

4.1. Attuazione del modello

La Fondazione si impegna all'attuazione di quanto previsto dal presente modello e in particolare a:

- diffondere il Codice Etico ed a curare il suo periodico aggiornamento;
- garantire la sua applicazione e a mettere a disposizione ogni possibile strumento che la favorisca; Al fine di rendere effettiva l'applicazione del Codice Etico e delle relative sanzioni qualora lo stesso fosse violato, la Fondazione si impegna a comunicare verbalmente e per iscritto all'organismo di vigilanza ogni rilievo circa la violazione dei principi.
- controllare il rispetto dei principi in esso contenuti e a far svolgere dall'organismo di vigilanza verifiche in ordine ad ogni segnalazione di violazioni di norme previste nel Codice Etico ed attuare, in caso di accertata violazione, adeguate misure sanzionatorie. Tutti i membri dell'organismo di vigilanza assicurano la riservatezza dell'identità del segnalante in buona fede, fatti salvi gli obblighi di legge.

4.2. Organismo di vigilanza

4.2.1. Finalità e poteri dell'organismo di vigilanza

Affinché la Fondazione possa essere esonerata dalla responsabilità per la commissione dei predetti reati deve costituire un organismo di vigilanza per il controllo dell'attuazione ed il rispetto del modello di organizzazione e di gestione, approvato dal proprio Consiglio di Amministrazione.

La Fondazione istituisce pertanto ai sensi dell'art. 6 del DLgs 231/2001 l'Organismo di Vigilanza e Controllo, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo per la prevenzione dei reati previsti dal decreto, e gli attribuisce il monitoraggio dei processi aziendali nel rispetto del presente Codice Etico.

L'organismo di vigilanza è designato e nominato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione e rimane in carica sino alla scadenza del Consiglio che ha provveduto alla nomina. E' composto da 3 persone, tra cui al massimo 2 componenti del Consiglio e da un terzo membro da individuarsi tra il livello direttivo dell'ente e le professionalità esterne, con specifiche professionalità in grado di controllare l'applicazione del Codice Etico e del Modello di organizzazione in relazione ai singoli processi aziendali.

L'organismo di vigilanza ha il compito di:

- vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello di organizzazione e di gestione;
- proporre al Consiglio di Amministrazione eventuali modifiche od integrazioni del Modello organizzativo, per renderlo più efficiente, anche in relazione all'esperienza derivante dalla sua concreta applicazione;
- effettuare periodici controlli nelle aree nelle quali possono essere commessi i reati, adottando i necessari provvedimenti in relazione a rischi concreti; svolgere periodicamente il controllo sulla corretta applicazione delle procedure di fatturazione; svolgere il controllo dell'utilizzo di finanziamenti pubblici;



- promuovere l'attività di informazione circa le disposizioni del Decreto ed il Modello Organizzativo nei confronti dei dipendenti e dei collaboratori non subordinati;
- accertare comportamenti scorretti di coloro che non abbiano rispettato le prescrizioni contenute nel Modello, promuovendo il conseguente avvio delle procedure disciplinari; segnalare immediatamente al Direttore Generale eventuali ipotesi di reato;
- riferire, con cadenza almeno semestrale – di norma nei mesi di gennaio e di luglio- al Consiglio di Amministrazione sull'attività svolta.

Al fine di assolvere i propri compiti l'Organismo è autorizzato ad accedere a tutti i dati, a prendere visione dei documenti, a convocare i responsabili di area e gli operatori, avvalendosi anche della loro collaborazione.

L'attività svolta e i controlli effettuati dovranno essere verbalizzati in appositi verbali da custodirsi presso il Direttore Generale.

4.3. Sistema disciplinare e sanzionatorio

4.3.1. Sistema disciplinare

Il sistema disciplinare ha la finalità di sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello. Il codice etico deve infatti contenere un adeguato sistema sanzionatorio nel rispetto, per i dipendenti e delle norme dei rispettivi contratti di lavoro;

4.3.2. Sanzioni

L'inosservanza alle norme del Codice Etico da parte dei Destinatari comporta sanzioni diverse a seconda del ruolo del Destinatario interessato, oltre al risarcimento dei danni eventualmente derivati da tale inosservanza.

Per le violazioni del Codice Etico vengono adottati i provvedimenti sanzionatori previsti nei rispettivi incarichi e/o nei contratti collettivi applicabili, commisurati alla gravità della violazione e alle relative circostanze oggettive e soggettive.

Per i dipendenti l'inosservanza delle disposizioni dà luogo all'applicazione delle sanzioni disciplinari nel rispetto delle procedure previste all'art.7 dello Statuto dei Lavoratori (Legge n.300/1970 del 20.05.1970), nonché dai contratti di categoria, e gli stessi potranno essere sanzionati con richiami scritti, oppure con trattenute sullo stipendio o nei casi più gravi con l'avvio della risoluzione del rapporto. Considerata la peculiare rilevanza di natura fiduciaria del rapporto di lavoro nel caso di sentenza definitiva di condanna per una delle ipotesi criminose ivi previste, si farà luogo alla risoluzione del rapporto.

Le violazioni delle norme del Codice Etico da parte di componenti del Consiglio di Amministrazione possono comportare l'adozione da parte del stesso Consiglio di Amministrazione di misure più idonee previste o consentite dalla legge.

Le violazioni commesse da fornitori, consulenti e appaltatori, infine, saranno sanzionabili in conformità a quanto previsto nei relativi incarichi e contratti, inclusa la rescissione del contratto.

Non potrà essere elevato alcun provvedimento disciplinare per il solo fatto di aver denunciato alla Direzione dell'Ente comportamenti anomali.

4.4. Diffusione, formazione e informazione

4.4.1. Diffusione del presente documento

Amministratori e personale devono essere ovviamente informati del contenuto del codice etico e formato per la sua integrale applicazione. Al fine di garantire la sua osservanza e la sua efficacia, la Fondazione si fa carico di diffondere il presente documento ad ogni suo aggiornamento mediante pubblicazione sul sito Internet della Fondazione, affissione presso la bacheca aziendale, trasmissione a tutti gli amministratori e



dipendenti e ai soggetti esterni che intrattengono rapporti con la stessa.

Il presente documento sarà distribuito a tutti coloro che collaborano a vario titolo con la Fondazione e in particolare ai dipendenti affinché, una volta costituito il rapporto di lavoro, il dipendente o il dirigente sia conscio dei valori morali, dei criteri di comportamento generali e specifici che permeano qualsiasi attività che la Fondazione pone in essere.

4.4.2. Piano di formazione

L'ente promuove incontri di informazione del codice etico, della normativa vigente, di aggiornamento professionale, nonché adeguate comunicazioni per fornire agli operatori ogni utile indicazione operativa. La mancata conoscenza delle norme non esime alcun operatore dalle proprie responsabilità.