

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 1 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.



MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e s.m.i.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 2 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

INDICE

1	<i>I RIFERIMENTI NORMATIVI FONDAMENTALI</i>	5
1.1	Il Decreto Legislativo 231 del 8 giugno 2001	5
1.1.1	Inquadramento del problema	5
1.1.2	I soggetti ed i reati presupposto	8
1.1.3	Tentativo	15
1.1.4	Vicende modificative dell'ente	15
1.2	Il Decreto Legislativo 81 del 9 aprile 2008	17
1.3	La normativa in materia di tutela dei dati personali	19
1.4	La normativa in materia di tutela del segnalante illeciti (c.d. "whistleblowing")	20
1.5	La normativa in materia di trasparenza ed accesso alle informazioni	21
1.6	Le Deliberazioni della Giunta Regionale lombarda	21
1.7	Ulteriori fonti	24
2	<i>LE LINEE GUIDA PER LA REDAZIONE DEL MODELLO</i>	24
3	<i>IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO: SCOPO E CONTENUTO.</i>	25
4	<i>IL PROFILO DELLA FONDAZIONE</i>	26
4.1	Cenni storici	26
4.2	Finalità e attività	26
4.3	Patrimonio e mezzi finanziari	26
4.4	Struttura e servizi offerti	27
5	<i>IL SISTEMA DI GOVERNANCE DELLA FONDAZIONE</i>	28
5.1	Gli Organi ed i relativi poteri	28
5.2	Il Presidente	28
5.3	Il Consiglio di Amministrazione	29
5.4	Il Direttore	30
5.5	I soggetti apicali ed i rispettivi poteri	31
6	<i>L'ASSETTO ORGANIZZATIVO</i>	31
6.1	Principi ispiratori e articolazione del sistema organizzativo	31
6.2	La gestione delle risorse umane	32
6.3	La gestione economico-finanziaria	32
6.4	La salute e sicurezza sui luoghi di lavoro	33
7	<i>RISULTATI DELLA FASE DI RISK ASSESSMENT: AMBITI ESPOSTI AL RISCHIO DI EVENTI PREVISTI DAL D.LGS. N. 231/2001 E CONSEGUENTE DETERMINAZIONE DEI RISCHI RILEVANTI</i>	34
7.1	Premessa	34
7.2	Attività sensibili	35

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 3 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

8	L'ORGANISMO DI VIGILANZA E CONTROLLO.....	36
8.1	Requisiti e caratteristiche dell'Organismo di Vigilanza.....	36
8.2	Funzioni, poteri e attività di controllo dell'Organismo di Vigilanza	38
8.2.1	Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza	38
8.2.2	Attività di controllo dell'Organismo di Vigilanza	39
8.3	Informativa.....	40
8.3.1	Canali informativi	40
8.3.2	Informativa all'Organismo di Vigilanza.....	40
8.3.3	Tutele nei confronti del segnalante previste dalla normativa sul "whistleblowing"	42
8.3.4	Obblighi di informazione da parte dell'Organismo di Vigilanza	43
9	IL SISTEMA SANZIONATORIO	44
9.1	Caratteristiche del sistema sanzionatorio.....	44
9.2	Criteri di graduazione delle sanzioni.....	44
9.3	Misure nei confronti dei lavoratori dipendenti	45
9.4	Misure nei confronti degli Amministratori e dei componenti l'Organo di controllo.....	47
9.5	Misure nei confronti dei collaboratori esterni	47
9.6	Misure nei confronti delle Società di Service, dei Consulenti e dei Partner	48
9.7	Rivalsa per risarcimento danni.....	48
9.8	L'irrogazione delle sanzioni.....	48
9.8.1	Premessa	48
9.8.2	Lavoratori Dipendenti	48
9.8.3	Amministratori e componenti l'Organo di controllo.....	49
9.8.4	Collaboratori esterni	50
9.8.5	Società di Service, Consulenti e Partner.....	50
9.9	Conoscibilità	50
10	COMUNICAZIONE, FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MODELLO.....	50
11	I PRESIDI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO DI COMMISSIONE DI REATI	52
11.1	Premessa	52
11.2	Principi, requisiti e livelli di controllo	52
11.3	Protocollo: "Sicurezza informatica"	54
11.4	Protocollo: "Rapporti con la Pubblica Amministrazione"	55
11.4.1	Premessa	55
11.4.2	Adempimenti presso la P.A., verifiche ed ispezioni	56
11.4.3	Richiesta e gestione di finanziamenti pubblici	56
11.4.4	Regali, compensi e altre utilità verso esponenti o rappresentanti della P.A.	56
11.4.5	Modalità di gestione dei flussi informativi	56
11.5	Protocollo: "Incompatibilità, inconfiribilità e rapporti con ex dipendenti pubblici"	57
11.6	Protocollo: "Controllo delle erogazioni liberali"	59
11.7	Protocollo: "Disciplina del conflitto di interessi"	59
11.8	Protocollo: "Rapporti con i fornitori"	60
11.8.1	Clausole contrattuali relative a fornitori, partner e consulenti.....	60

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 4 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

11.8.2	Clausola risolutiva espressa	61
11.8.3	Patto di integrità	62
11.9	Protocollo: “Gestione della filiera alimentare”	65
11.10	Protocollo: “Gestione della contabilità e formazione del bilancio”	65
11.10.1	Premessa	65
11.10.2	Previsioni statutarie specifiche	66
11.10.3	Livelli autorizzativi definiti e segregazione delle funzioni	66
11.10.4	Controllo e monitoraggio specifico	67
11.10.5	Tracciabilità delle operazioni e archiviazione.....	67
11.10.6	Criteri di comportamento	67
11.10.7	Rapporti con l’Organo di controllo.....	69
11.11	Protocollo: “Salute e sicurezza dei lavoratori”	69
11.11.1	Caratteristiche fondamentali del Sistema di Salute e Sicurezza sul Lavoro	69
11.11.2	Attività di valutazione dei rischi e predisposizione delle misure di prevenzione e protezione	71
11.11.3	Standard tecnico-strutturali di legge relativi ad attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, movimentazioni carichi, etc.	72
11.11.4	Gestione delle emergenze (primo soccorso, incendi, etc.)	73
11.11.5	Aspetti organizzativi (deleghe, nomine di RSPP, RLS, budget e spese)	73
11.11.6	Sorveglianza sanitaria.....	74
11.11.7	Informazione e formazione dei lavoratori	74
11.11.8	Attività di vigilanza e controllo.....	75
11.11.9	Sistema sanzionatorio	75
11.12	Protocollo: “Gestione dei farmaci e delle sostanze stupefacenti e psicotrope”	75

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 5 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

SEZIONE I: PARTE GENERALE

1 I RIFERIMENTI NORMATIVI FONDAMENTALI

1.1 Il Decreto Legislativo 231 del 8 giugno 2001

1.1.1 Inquadramento del problema

Il Decreto legislativo 8 giugno 2001 n. 231 (in seguito "D.Lgs. 231" o "Decreto") ha introdotto la responsabilità amministrativa "penale" degli enti, i quali possono essere ritenuti responsabili, e di conseguenza sanzionati con pene patrimoniali e interdittive, in relazione a taluni reati commessi o tentati nell'interesse o a vantaggio degli enti stessi da parte degli amministratori, degli altri soggetti apicali o dei dipendenti.

Gli enti possono adottare Modelli di organizzazione, gestione e controllo (di seguito, anche "Modelli") idonei a prevenire i reati stessi.

I reati attualmente più rilevanti, al fine di configurare la responsabilità "penale" degli enti, possono essere ricompresi nelle seguenti categorie:

- Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato, di un ente pubblico o dell'Unione europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture,
- Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e abuso d'ufficio;
- Reati societari;
- Delitti contro la personalità individuale, limitatamente al reato di Intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro,
- Reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro.

Gli autori dei reati commessi nell'interesse o a vantaggio dell'ente possono essere sia i soggetti in posizione apicale sia i soggetti sottoposti all'altrui direzione e vigilanza. Si ricorda che ai fini del predetto D.Lgs. 231/2001 si considera soggetto in posizione apicale colui che riveste funzioni di rappresentanza dell'ente (ad esempio il Presidente del Consiglio), di amministrazione o direzione dell'ente (ad esempio gli Amministratori ed il Direttore) ovvero di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale (ad esempio institori), nonché coloro che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso.

L'accertamento della responsabilità dell'ente è attribuito al giudice penale mediante:

- la verifica della sussistenza del reato e
- il sindacato di idoneità sul modello organizzativo adottato.

Il Modello è un complesso di principi, regole, protocolli, disposizioni, schemi organizzativi (a partire dall'organigramma e connesse responsabilità e compiti) funzionale alla prevenzione dei reati previsti dal

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 6 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

D.Lgs. 231/2001. Allegate allo stesso, e che quindi ne fanno parte integrante e necessaria, sono le clausole contrattuali. L'ente si è inoltre dotato di un Codice Etico.

Il Modello della "Fondazione Alceste Cortellona ONLUS" (di seguito la Fondazione) è emanazione del Consiglio di Amministrazione dell'ente, che provvede ad approvarlo così come il Codice Etico.

Essendo il Modello un "atto di emanazione dell'organo dirigente" (in conformità alle prescrizioni dell'art. 6, comma 1, lettera a, del Decreto), le successive modifiche ed integrazioni del Modello, effettuate su indicazione dell'Organismo di Vigilanza (di cui di seguito, indicato anche come O.d.V.) - eventualmente con un supporto esterno - sono rimesse alla competenza del Consiglio di Amministrazione che dovrà procedere alla adozione della versione modificata dello stesso.

Premesso che la modifica del Modello può essere sostanziale o non sostanziale, nei due casi l'approvazione della versione modificata deve avvenire:

- in caso di modifica sostanziale, nel corso della prima riunione utile;
- in caso di modifica non sostanziale, entro sei mesi dall'effettuazione della stessa.

Si considerano modifiche sostanziali del Modello:

- l'introduzione di nuove fattispecie di reato che possono determinare la responsabilità dell'ente ai sensi del Decreto e il conseguente aggiornamento del Modello;
- l'aggiornamento del Sistema di Governance, incluse le modifiche al sistema di deleghe ritenute significative dall'Organismo di Vigilanza;
- l'introduzione di nuovi Sistemi di certificazione;
- la revisione estesa-complessiva della Mappa dei rischi e le relative modifiche al Modello,

nonché ogni altra modifica giudicata sostanziale dall'Organismo di Vigilanza.

Tra le modifiche sostanziali, va annoverato inoltre il recepimento delle proposte formulate dall'Organismo di Vigilanza al Consiglio di Amministrazione per gli eventuali aggiornamenti ed adeguamenti del Modello, ritenuti necessari in seguito a violazioni o elusioni delle prescrizioni che mettano in evidenza l'inefficacia del Modello, significative modifiche dell'assetto organizzativo, variazioni normative o orientamenti giurisprudenziali. Inoltre, il riesame e l'eventuale modifica del Modello organizzativo devono essere adottati, quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro, ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico.

Si considerano invece modifiche non sostanziali del Modello tutte quelle non sopra individuate, tra cui principalmente:

- le variazioni al sistema delle deleghe conferite e riportate nel presente Modello, ad eccezione di quanto sopra;
- la modifica dei presidi esistenti e/o l'introduzione di nuovi presidi;
- l'aggiornamento/modifica/integrazione della Mappa dei rischi, diversa da quella citata tra le modifiche sostanziali;
- l'aggiornamento/modifica/integrazione dei singoli componenti del Modello.

Il compito di attuare il Modello è del Consiglio di Amministrazione mediante l'emanazione delle opportune disposizioni interne.

Sono destinatari del Modello tutti coloro che operano per il conseguimento dello scopo e degli obiettivi dell'ente, e pertanto in generale gli esponenti dello stesso, i componenti l'Organismo di Vigilanza, i dipendenti, i collaboratori anche parasubordinati, i consulenti esterni.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 7 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

Per esponente si intendono, come di volta in volta in carica, il Presidente ed i Consiglieri di Amministrazione, nonché i membri degli altri Organi Sociali dell'ente eventualmente istituiti.

Si intende, inoltre, qualsiasi altro soggetto in posizione apicale che rivesta funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione, gestione, controllo dell'ente, ai sensi del D.Lgs. 231/2001.

A tal fine, si ricorda che, ai fini del predetto Decreto Legislativo, si considera soggetto in posizione apicale colui che riveste funzioni di rappresentanza dell'ente (ad esempio il Presidente del Consiglio di Amministrazione), di amministrazione o direzione dell'ente (ad esempio gli Amministratori), nonché coloro che esercitano anche di fatto la gestione e il controllo dello stesso.

L'adozione del presente Modello è comunicata a tutte le risorse operanti per la struttura al momento della sua delibera di approvazione.

Le regole di condotta contenute nel presente Modello si integrano con quelle del Codice Etico della Fondazione.

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.

Un Estratto del Modello è messo a disposizione di tutti i collaboratori dell'ente presso l'ufficio amministrativo.

Una copia del Modello 231 è messa a disposizione, presso l'Ufficio amministrativo, oltre che del Consiglio di Amministrazione, il quale lo approva, degli ulteriori Organi, dei soggetti apicali e i tutti i dipendenti e collaboratori anche parasubordinati, inclusi i volontari.

Un estratto del Modello 231 può inoltre essere scaricato dal sito internet della Fondazione, all'indirizzo <https://www.rsacortellona.com/rsa/documenti/>.

Il Modello 231 si completa inoltre con:

- Codice Etico, che viene affisso nella bacheca e viene consegnato a tutti gli apicali, i componenti gli Organi Sociali e tutti i dipendenti e collaboratori anche parasubordinati, inclusi i volontari. Il Codice è altresì scaricabile dal sito web della Fondazione, all'indirizzo <https://www.rsacortellona.com/rsa/documenti/>;
- Regolamento per la gestione di segnalazioni di illeciti o irregolarità, che è scaricabile dal sito web della Fondazione, all'indirizzo <https://www.rsacortellona.com/rsa/>;
- Procedura per l'esercizio del diritto di accesso civico e documentale, anch'esso scaricabile dal sito web della Fondazione, all'indirizzo <https://www.rsacortellona.com/rsa/procedura-accesso-civico-documentale/>;
- Documenti pubblicati ai sensi della normativa in materia di Trasparenza, accessibili dal sito web della Fondazione, all'indirizzo <https://www.rsacortellona.com/rsa/category/amministrazione-trasparente/>;
- Documenti pubblicati ai sensi della normativa in materia di Concorrenza, accessibili dal sito web della Fondazione, all'indirizzo <https://www.rsacortellona.com/rsa/category/informazioni-sulla-concorrenza-l-124-2017/>.

I principi e i contenuti del Decreto e del Modello sono divulgati mediante corsi di formazione, ai quali tutti i soggetti apicali, i dipendenti ed i collaboratori in generale sono tenuti a partecipare. I corsi di formazione saranno diversificati in relazione alle funzioni ricoperte dai partecipanti (componenti l'O.d.V., amministratori, soggetti apicali, dipendenti e collaboratori).

La formazione verrà effettuata, oltre che contestualmente all'adozione del Modello, anche a seguito di sue variazioni particolarmente significative, dovute ad eventi esogeni (esempio: inserimenti di nuovi reati

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 8 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

presupposto e/o modifiche normative attinenti) ed endogeni (modifiche relative alla Fondazione). La partecipazione ai corsi di formazione è obbligatoria e l'O.d.V. vigilerà su tale partecipazione. Il contenuto e la frequenza dei corsi saranno stabiliti dall'O.d.V..

L'Impegno al rispetto del Modello 231 della Fondazione da parte di terzi aventi rapporti contrattuali con la stessa è previsto da apposita clausola del relativo contratto (in allegato al presente Modello).

1.1.2 I soggetti ed i reati presupposto

Il D.Lgs. 231/2001 ha introdotto, nel nostro ordinamento giuridico, la "responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica" (nel loro complesso definite enti), in conseguenza di reati commessi o tentati nel loro interesse o a loro vantaggio da soggetti che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria.

Sono soggette alla stessa normativa, altresì, le persone che esercitano anche di fatto la gestione ed il controllo dell'ente o le persone sottoposte alla direzione o vigilanza dei predetti soggetti.

Per effetto dell'entrata in vigore dell'indicata norma, gli enti hanno elaborato e adottato un sistema di prevenzione che, intervenendo sui processi, concorre a prevenire la commissione di fatti illeciti commessi da propri dipendenti e/o collaboratori, così da fungere da esimente rispetto alle sanzioni penali previste dal Decreto citato.

Trattasi della prevenzione dei cosiddetti "reati presupposto" commessi, appunto, nell'interesse dell'ente o a suo vantaggio dai soggetti specificamente sopra individuati.

Come risaputo, la normativa esclude, viceversa, che l'ente risponda se gli individuati "reati presupposto" siano compiuti nell'interesse esclusivo della persona fisica o di terzi.

Circa i concetti di "vantaggio" e di "interesse" citati dal Decreto, è possibile identificare il primo dei due concetti, quello di "vantaggio", con quello di profitto, in coerenza con lo stesso disposto del Decreto che, all'art. 6 co. 4, prevede la confisca obbligatoria del "profitto" che l'ente ha tratto dal reato. Anche l'art 12 consente la riduzione della sanzione pecuniaria se l'ente non ha ricavato un "vantaggio" o ha ricavato un vantaggio minimo dal reato. L'art 13 prevede ancora l'applicazione di sanzioni interdittive se l'ente ha tratto dal reato un "profitto" di rilevante entità. Le sanzioni interdittive non si applicano se, tra l'altro, l'ente ha messo a disposizione il "profitto" conseguito, ai fini della confisca (art 16). L'art 17 prevede poi l'applicazione in via definitiva della sanzione dell'interdizione se, tra l'altro, l'ente ha tratto dal reato un "profitto" di rilevante entità. Infine, la confisca del prezzo o "profitto" del reato è obbligatoria nei confronti dell'ente (art 19).

A differenza del concetto di "vantaggio", che viene valutato "ex-post", il concetto di "interesse" viene invece valutato "ex-ante", sulla base della finalità della condotta della persona che ha commesso il reato.

Il tipo di responsabilità prefigurata dal D.Lgs. 231/2001 si aggiunge alla responsabilità che fa capo alla persona singola ("ex se" considerata).

Le disposizioni in esame contengono profili di novità e di estrema rilevanza, poiché introducono la possibilità che ad un ente (ivi comprendendo in genere le persone giuridiche, le società e le associazioni, anche prive di personalità giuridica) venga ricondotta una responsabilità definita genericamente "amministrativa", ma di fatto di tipo penale, diversa, autonoma e concorrente rispetto a quella delle persone fisiche e conseguente a specifici fatti di reato commessi nell'interesse o a vantaggio dell'ente stesso:

- a) da persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 9 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

b) da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a).

Le persone citate devono avere agito, tuttavia, nell'interesse oppure a vantaggio dell'ente.

Va, altresì, osservato che tale tipo di responsabilità degli enti non opera "*sic et simpliciter*" per tutti i reati commessi da coloro che lavorano al loro interno, ma, affinché sussista, occorre che si tratti di uno dei reati specifici previsti dal Decreto stesso ("reati presupposto"), che ha subito ad oggi le seguenti integrazioni normative, che hanno ampliato il novero dei reati ricompresi nell'ambito di operatività della norma in esame:

- Decreto Legge n. 350 del 25 settembre 2001, convertito con Legge n. 409 del 23 novembre 2001, recante "Disposizioni urgenti in vista dell'introduzione dell'euro, in materia di tassazione dei redditi di natura finanziaria, di emersione di attività detenute all'estero, di cartolarizzazione e di altre operazioni finanziarie", relativo alla "Falsità in monete, in carte di pubblico credito e in valori di bollo";
- Decreto Legislativo n. 61 dell'11 aprile 2002, in materia di false comunicazioni sociali;
- Legge n. 7 del 14 gennaio 2003, in materia di repressione del finanziamento al terrorismo;
- Legge n. 228 dell'11 agosto 2003, "Misure contro la tratta di persone";
- Legge n. 62 del 18 aprile 2005, recante "Disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee (Legge comunitaria 2004)", che ha introdotto tra i reati-presupposto i reati di abuso di mercato;
- Legge n. 262 del 28 dicembre 2005 in materia di tutela del risparmio, che ha modificato l'art. 25 ter del D.Lgs. 231/2001 in relazione ai reati societari;
- Legge n. 7 del 9 gennaio 2006, recante "Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile";
- Legge n. 146 del 16 marzo 2006, che ha previsto un'ulteriore estensione della responsabilità amministrativa degli enti in relazione a determinate ipotesi di reato transnazionale. In questo caso i reati presupposto non sono stati inseriti nel Decreto Legislativo n. 231/2001, ma sono contenuti nella suddetta Legge, che prevede anche le sanzioni e l'applicabilità del Decreto per i conseguenti illeciti;
- Legge n. 123 del 3 agosto 2007, che ha previsto la responsabilità dell'ente per reati contro la tutela della salute e della sicurezza sul lavoro;
- Decreto Legislativo n. 231 del 21 novembre 2007 che estende la responsabilità dell'ente ai reati di ricettazione, riciclaggio ed impiego di denaro beni o utilità di provenienza illecita;
- Legge n. 48 del 18 marzo 2008 che prevede, tra i reati presupposto, i delitti informatici ed il trattamento illecito di dati;
- Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 che, all'art. 300, ha modificato l'art. 25-septies del Decreto;
- Legge n. 94 del 15 luglio 2009 che introduce (art. 2, co. 29) i Delitti di criminalità organizzata;
- Legge n. 99 del 23 luglio 2009 "Disposizioni per lo sviluppo e internazionalizzazione delle imprese, nonché in materia di energia", che introduce (art. 15, co. 7) i Delitti contro l'industria e il commercio ed i Delitti in materia di violazione del diritto d'autore;
- Legge n. 116 del 3 agosto 2009 che all'art. 4 introduce il reato di "Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria";
- Decreto Legislativo n. 39 del 27 gennaio 2010 - Attuazione della direttiva 2006/43/CE, relativa alle revisioni legali dei conti annuali e dei conti consolidati, che modifica le direttive 78/660/CEE e 83/349/CEE. Con tale Decreto viene abrogato l'Art. 2624, e modificato l'Art.2625 del c.c., entrambi richiamati dall'art.25 ter del D.Lgs. n. 231/2001.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 10 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- Legge n. 108 del 2 luglio 2010 che ha modificato alcuni articoli del Codice Penale richiamati dal D.Lgs. 231/2001;
- Decreto Legislativo n. 121 del 7 luglio 2011, rubricato “Attuazione della Direttiva 2008/99/CE sulla tutela penale dell’ambiente, nonché della Direttiva 2009/123/CE che modifica la Direttiva 2005/35/CE relativa all’inquinamento provocato dalle navi e all’introduzione di sanzioni per violazioni”.
Tale Decreto prevede, all’art. 2:
 - la diversa numerazione dell’art. 25 novies del D.Lgs. 231/2001 (induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all’Autorità Giudiziaria) in art. 25 decies;
 - l’inserimento nel D.Lgs. 231/2001 dell’art. 25 undecies “Reati ambientali”.
- Decreto Legislativo n. 109 del 25 luglio 2012, che ha introdotto l’art. 25-duodecies “Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare”;
- Legge n. 190 del 6 novembre 2012 rubricata “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”. Tale norma ha introdotto, tra i c.d. “reati presupposto” il reato di “Induzione indebita a dare o promettere utilità” (art. 319-quater c.p.) e il reato di “Corruzione tra privati” (art. 2635 c.c.) ed ha modificato la portata e/o il trattamento sanzionatorio di alcuni reati contro la Pubblica Amministrazione, quali la “Corruzione per un atto d’ufficio” (art. 318 c.p.), ora rubricata “Corruzione per l’esercizio della funzione”, e la concussione (art. 317 c.p.), in parte confluita nel succitato nuovo reato di “Induzione indebita a dare o promettere utilità” (art. 319-quater c.p.);
- Decreto Legislativo n. 39 del 4 marzo 2014, rubricato “Attuazione della direttiva 2011/93/UE relativa alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile”, il quale introduce tra i “reati presupposto”, in particolare nell’art. 25-quinquies, l’“adescamento di minorenni” (art. 609-undecies c.p.);
- Legge n. 186 del 15 dicembre 2014, rubricata “Disposizioni in materia di emersione e rientro di capitali detenuti all'estero nonché per il potenziamento della lotta all'evasione fiscale. Disposizioni in materia di auto riciclaggio”, che all’3, comma 3 inserisce nel Codice Penale l’articolo 648-ter.1 (Autoriciclaggio). Il medesimo articolo della Legge ha quindi modificato l’articolo 25-octies del Decreto, inserendo al primo comma il richiamo all’art. 648-ter.1 ed aggiungendo alla rubrica, in fine, le parole “, nonché autoriciclaggio”;
- Legge n. 68 del 22 maggio 2015, “Disposizioni in materia di delitti contro l'ambiente”, la quale aggiunge ai reati-presupposto dell’art. 25-undecies del Decreto: il delitto di inquinamento ambientale (art. 425-bis c.p.), il delitto di disastro ambientale (art. 452-quater c.p.), i delitti colposi contro l’ambiente (art.452-quinquies c.p.), i delitti associativi aggravati (art. 452-octies c.p.), il delitto di traffico e abbandono di materiale ad alta radioattività (art. 452-sexies c.p.);
- Legge n. 69 del 27 maggio 2015 che, all’art. 12, ha introdotto “Modifiche alle disposizioni sulla responsabilità amministrativa degli enti in relazione ai reati societari”. Questa Legge ha altresì, tra l’altro: modificato il reato di false comunicazioni sociali, introdotto il reato di false comunicazioni sociali con fatti di lieve entità; modificato il reato di false comunicazioni sociali delle società quotate; sostituito l’art. 317 del Codice Penale (Concussione);
- Decreto Legislativo n. 7 del 15 gennaio 2016, “Disposizioni in materia di abrogazione di reati e introduzione di illeciti con sanzioni pecuniarie civili, a norma dell'articolo 2, comma 3, della legge 28 aprile 2014, n. 67”, e Decreto Legislativo n. 8 del 15 gennaio 2016, “Disposizioni in materia di depenalizzazione, a norma dell'articolo 2, comma 2, della legge 28 aprile 2014, n. 67”, che hanno introdotto modifiche ai delitti informatici;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 11 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- Decreto Legislativo n. 125 del 21 giugno 2016, “Attuazione della direttiva 2014/62/UE sulla protezione mediante il diritto penale dell'euro e di altre monete contro la falsificazione e che sostituisce la decisione quadro 2000/383/GAI”, che ha introdotto alcune modifiche ai reati di falso nummario;
- Legge n. 199 del 29 ottobre 2016, “Disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni del lavoro nero, dello sfruttamento del lavoro in agricoltura e di riallineamento retributivo nel settore agricolo”, che all’art. 6 ha disposto l’inclusione tra i reati presupposto di cui all’art. 25-quinquies del D.Lgs. 231/2001, del reato di cui all’art. 603-bis del Codice Penale, “Intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro”;
- Legge n. 236 del 11 dicembre 2016, rubricata “Modifiche al Codice Penale e alla legge 1° aprile 1999, n. 91, in materia di traffico di organi destinati al trapianto, nonché alla legge 26 giugno 1967, n. 458, in materia di trapianto del rene tra persone viventi”, che ha previsto l’inclusione, tra i reati di cui all’art. 416 del Codice Penale, “Associazione per delinquere”, del reato di “Traffico di organi prelevati da persona vivente”, introdotto dalla stessa Legge nel Codice Penale con il nuovo articolo 601-bis, nonché del reato di “Traffico di organi provenienti da cadaveri”, di cui alla Legge 91/1999;
- Decreto Legislativo n. 38 del 15 marzo 2017, che ha modificato l’art. 25-ter, comma 1, del D.Lgs. 231/2001, aggravando le sanzioni previste per il reato di “Corruzione tra privati” ed introducendo il nuovo reato di “Istigazione alla corruzione tra privati” (art. 2635-bis c.c.);
- Legge n. 161 del 17 ottobre 2017, che ha modificato l’art. 25-duodecies del D.Lgs. 231/2001, includendovi, mediante i nuovi commi 1-bis, 1-ter e 1-quater, i reati connessi alle immigrazioni clandestine previsti dall’art. 12, commi 3, 3-bis, 3-ter e 5 del D.Lgs. 286/1998 (procurato ingresso illecito dello straniero e favoreggiamento dell’immigrazione clandestina);
- Legge n. 167 del 20 novembre 2017, che ha introdotto il nuovo art. 25-terdecies, il quale determina l’inclusione tra i reati-presupposto delle fattispecie di razzismo e di xenofobia;
- Legge n. 179 del 30 novembre 2017, rubricata “Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”, che ha introdotto nell’art. 6 del D.Lgs. 231/2001 i nuovi commi 2-bis, 2-ter e 2-quater. Essi prevedono l’obbligo di rendere disponibili specifici canali che consentano di presentare segnalazioni di possibili illeciti o irregolarità (di cui almeno uno idoneo a garantire, con modalità informatiche, la riservatezza dell’identità del segnalante), nonché specifiche misure di tutela dei soggetti segnalanti;
- Decreto Legislativo n. 21 del 1° marzo 2018, che ha abrogato alcune norme concernenti reati presupposto 231, trasferendone il contenuto in nuovi articoli del Codice Penale. In particolare, il richiamo contenuto nell’art. 25-undecies del D.Lgs. 231/2001 all’abrogato art. 260 D.Lgs. 152/2006 va ora inteso riferito al nuovo art. 452-quaterdecies c.p. (Attività organizzate per il traffico illecito di rifiuti), ed il richiamo contenuto nell’art. 25-terdecies del D.Lgs. 231/2001 all’abrogato art. 3, co. 3-bis, L. 654/1975 va ora inteso riferito al nuovo art. 604-bis, co. 3, c.p. (Propaganda ed istigazione a delinquere per motivi di discriminazione razziale, etnica e religiosa);
- Legge n. 3 del 9 gennaio 2019, rubricata “Misure per il contrasto dei reati contro la pubblica amministrazione, nonché in materia di prescrizione del reato e in materia di trasparenza dei partiti e movimenti politici”, che ha introdotto all’art. 25 del D.Lgs. 231/2001 il reato di “traffico di influenze illecite” (art. 346-bis del Codice Penale) e ha rimodulato le sanzioni 231 previste per i reati di natura corruttiva;
- Legge n. 39 del 3 maggio 2019, che introduce nel D.Lgs. 231/2001 il nuovo art. 25-quaterdecies, rubricato “Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d’azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati”;
- Decreto-Legge 21 settembre 2019, n. 105, convertito con modificazioni con Legge n. 133 del 18 novembre 2019, che ha ampliato l’art. 25-bis del D.Lgs. 231/2001, Delitti informatici e trattamento illecito di dati, con previsioni specifiche relative al “perimetro di sicurezza nazionale cibernetica”;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 12 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- Decreto-Legge 26 ottobre 2019, n. 124, convertito con Legge n. 157 del 19 dicembre 2019, che ha introdotto nel D.Lgs. 231/2001 il nuovo art. 25-quinquiesdecies: reati tributari;
- Decreto Legislativo n. 75 del 14 luglio 2020, che ha apportato le seguenti principali modificazioni:
 - l'introduzione del reato di frode nelle pubbliche forniture nell'art. 24 del Decreto;
 - l'introduzione del reato di abuso d'ufficio nell'art. 25 del Decreto;
 - l'introduzione del nuovo articolo 25-sexiesdecies, rubricato "Contrabbando";
- Decreto Legislativo n. 184 del 8 novembre 2021, che ha introdotto nel D.Lgs. 231/2001 il nuovo art. 25-octies.1 rubricato "Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti", il quale include nel perimetro dei reati presupposto le fattispecie di "indebito utilizzo e falsificazione di strumenti di pagamento diversi dai contanti", "detenzione e diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a commettere reati riguardanti strumenti di pagamento diversi dai contanti" e "frode informatica aggravata dalla realizzazione di un trasferimento di denaro, di valore monetario o di valuta virtuale";
- Decreto Legislativo n. 195 del 8 novembre 2021, che ha modificato l'art. 25-octies del Decreto (Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio);
- Legge n. 238 del 23 dicembre 2021, che ha apportato alcune modifiche a diversi reati presupposto di cui agli articoli 24-bis (Delitti informatici), 25-quinquies (Delitti contro la personalità individuale) e 25-sexies (Reati di abuso di mercato);
- Legge n. 22 del 9 marzo 2022, che introduce nel D.Lgs. 231/2001:
 - l'art. 25-septiesdecies, rubricato "Delitti contro il patrimonio culturale", che include tra i reati presupposto le fattispecie di "Furto di beni culturali", "Appropriazione indebita di beni culturali", "Ricettazione di beni culturali", "Falsificazione in scrittura privata relativa a beni culturali", "Violazioni in materia di alienazione di beni culturali", "Importazione illecita di beni culturali", "Uscita o esportazione illecite di beni culturali", "Distruzione, dispersione, deterioramento, deturpamento, imbrattamento e uso illecito di beni culturali o paesaggistici", "Contraffazione di opere d'arte";
 - l'art. 25-duodevices, rubricato "Riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici", che include appunto tra i reati presupposto le fattispecie di "Riciclaggio di beni culturali" e di "Devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici";
- Decreto Legge n. 2 del 5 gennaio 2023, convertito con modificazioni nella Legge n. 17 del 3 marzo 2023, che ha inserito nel Decreto 231 nuove misure atte a tutelare le imprese di interesse strategico nazionale;
- Decreto Legislativo n. 19 del 2 marzo 2023, recante "Attuazione della direttiva (UE) 2019/2121 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 novembre 2019, che modifica la direttiva (UE) 2017/1132 per quanto riguarda le trasformazioni, le fusioni e le scissioni transfrontaliere";
- Decreto Legislativo n. 24 del 10 marzo 2023, recante "Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali";
- Legge n. 93 del 14 luglio 2023, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della diffusione illecita di contenuti tutelati dal diritto d'autore mediante le reti di comunicazione elettronica", ha apportato alcune modifiche all'art. 25-novies del D.Lgs. 231/2001, "Delitti in materia di violazione del diritto d'autore";

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 13 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- Legge n. 137 del 9 ottobre 2023, recante “conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 agosto 2023, n. 105, recante disposizioni urgenti in materia di processo penale, di processo civile, di contrasto agli incendi boschivi, di recupero dalle tossicodipendenze, di salute e di cultura, nonché in materia di personale della magistratura e della pubblica amministrazione”, ha introdotto tra i reati presupposto del D.Lgs. 231/2001 i seguenti delitti: turbata libertà degli incanti (art. 353 c.p., inserito all’art. 24 del Decreto), turbata libertà del procedimento di scelta del contraente (art. 353-bis c.p., inserito all’art. 24 del Decreto), trasferimento fraudolento di valori (art. 512-bis c.p., inserito all’art. 25-octies.1 del Decreto).

Il testo attualmente in vigore del Decreto contempla dunque le seguenti fattispecie di reato:

- art. 24 (indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture);
- art. 24 bis (delitti informatici e trattamento illecito di dati);
- art. 24 ter (delitti di criminalità organizzata);
- art. 25 (peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e abuso d’ufficio);
- art. 25 bis (falsità in monete, in carte di pubblico credito e in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento);
- art. 25 bis.1. (delitti contro l’industria e il commercio);
- art. 25 ter (reati societari);
- art. 25 quater (delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell’ordine democratico);
- art. 25 quater.1. (pratiche di mutilazione di organi genitali femminili);
- art. 25 quinquies (delitti contro la personalità individuale);
- art. 25 sexies (abusi di mercato);
- art. 25 septies (omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell’igiene e della salute sul lavoro);
- art. 25 octies (ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio);
- art. 25 octies.1. (delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti);
- art. 25 novies (delitti in materia di violazione del diritto d’autore);
- art. 25 decies (induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all’autorità giudiziaria);
- art. 25 undecies (reati ambientali);
- art. 25 duodecies (impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare);
- art. 25-terdecies (razzismo e xenofobia);
- art. 25-quaterdecies (frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d’azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati);
- art. 25-quinquiesdecies (reati tributari);
- art. 25-sexiesdecies (contrabbando);
- art. 25-septiesdecies (delitti contro il patrimonio culturale);

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 14 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- art. 25-duodevices (riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici).

Ad esse si aggiungono altresì i seguenti reati transnazionali, di cui al citato art. 10 della Legge 146/2006, in quanto ai conseguenti illeciti previsti da detto articolo si applicano le disposizioni di cui al Decreto:

- art. 416 c.p. associazione per delinquere;
- art. 416 bis c.p. associazione di tipo mafioso;
- art. 291 quater T.U. D.P.R. 43/73 (materia doganale) associazione per delinquere finalizzata al contrabbando di tabacchi esteri;
- art. 74 del T.U. D.P.R. 309/90 associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- art. 12 commi 3, 3 bis, 3 ter e 5 del T.U. di cui al D.Lgs. n.286/98 disposizioni contro le immigrazioni clandestine;
- art. 377 bis c.p. induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria;
- art. 378 c.p. favoreggiamento personale.

Riprendendo l'esame della responsabilità degli enti, si sottolinea come, per il meccanismo di accertamento di tale tipo di responsabilità, essa venga definita "amministrativa" in omaggio al principio costituzionale della personalità della responsabilità penale, anche se il "*modus operandi*" la avvicina in più punti ad una responsabilità penale sia per il tipo di processo, sia per le sanzioni comminate, sia ancora per l'autorità giudicante e inquirente (penale) ed infine per la possibilità di adottare misure cautelari.

Il processo a cui è fatto riferimento si articolerà quindi in due autonomi giudizi: uno nei confronti del collaboratore indagato ed un altro nei confronti dell'ente.

Sono previste sanzioni (ex art. 9 e 10) pecuniarie ed eventualmente, per i casi più gravi, l'interdizione dall'esercizio dell'attività, la sospensione o la revoca delle autorizzazioni funzionali alla commissione dell'illecito, il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, l'esclusione da agevolazioni o sussidi, il divieto di pubblicizzare beni o servizi, la confisca del prezzo o del profitto del reato, e la pubblicazione della sentenza.

Particolare rilevanza assumono le "sanzioni interdittive", che si applicano in relazione ai reati per i quali sono espressamente previste e quando ricorrono le condizioni indicate dall'art. 13: la loro gravità deriva anche dalla comminabilità in sede cautelare.

Le sanzioni possono essere evitate ove l'ente adotti modelli di comportamento (procedure di autocontrollo) idonei a prevenire i reati.

Il Modello deve rispondere alle seguenti esigenze:

- individuare le attività nel cui ambito esiste la possibilità che vengano 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 sull'osservanza del Modello;
- introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 15 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- prevedere, in relazione alla natura e alla dimensione dell'organizzazione nonché al tipo di attività svolta, misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire e ad eliminare tempestivamente situazioni di rischio.

Inoltre, l'efficace attuazione del Modello richiede una verifica periodica e l'eventuale modifica dello stesso quando siano scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività.

L'Ente non risponde se prova che:

1. in caso di reato presupposto commesso dai cosiddetti "soggetti apicali":
 - a) l'organo dirigente ha adottato (e provato di avere efficacemente attuato) prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi ed ha affidato ad un proprio organismo, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, l'onere di vigilare e di curare il loro aggiornamento;
 - b) le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione ovvero non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo di Vigilanza.
2. in caso di reato presupposto commesso da persone sottoposte alla direzione e alla vigilanza di un apicale, non vi è stata inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza. Tale inosservanza è in ogni caso esclusa se l'ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un Modello idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

Si ricorda che il Decreto, all'articolo 6, pone a carico dell'ente l'onere di provare l'avvenuta adozione delle misure preventive solo nel caso in cui l'autore del reato sia un soggetto "soggetto apicale" come sopra definito ("inversione dell'onere della prova").

Sulla base dell'interpretazione letterale della norma, si ritiene invece che, nel caso in cui l'autore del reato sia sottoposto all'altrui direzione o vigilanza, l'onere probatorio, relativo alla mancata adozione delle misure preventive, spetti al Pubblico Ministero.

1.1.3 Tentativo

Nelle ipotesi di commissione, nelle forme del tentativo, dei delitti sanzionati sulla base del D.Lgs. 231/2001, le sanzioni pecuniarie (in termini di importo) e le sanzioni interdittive (in termini di durata) sono ridotte da un terzo alla metà. È esclusa l'irrogazione di sanzioni nei casi in cui l'ente impedisca volontariamente il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento (art. 26 D.Lgs. 231/2001).

1.1.4 Vicende modificative dell'ente

Il D.Lgs. 231/2001 disciplina il regime della responsabilità patrimoniale dell'ente anche in relazione alle vicende modificative dello stesso quali la trasformazione, la fusione, la scissione e la cessione d'azienda.

Secondo l'art. 27, comma 1, del D.Lgs. 231/2001, risponde dell'obbligazione per il pagamento della sanzione pecuniaria l'ente con il suo patrimonio o con il fondo comune, laddove la nozione di patrimonio deve essere riferita alle società e agli enti con personalità giuridica, mentre la nozione di "fondo comune" concerne le associazioni non riconosciute.

Gli artt. 28-33 del D.Lgs. 231/2001 regolano l'incidenza sulla responsabilità dell'ente delle vicende modificative connesse a operazioni di trasformazione, fusione, scissione e cessione di azienda. Il Legislatore ha tenuto conto di due esigenze contrapposte:

- da un lato, evitare che tali operazioni possano costituire uno strumento per eludere agevolmente la responsabilità amministrativa dell'ente;
- dall'altro, non penalizzare interventi di riorganizzazione privi di intenti elusivi.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 16 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

La Relazione illustrativa al D.Lgs. 231/2001 afferma che “Il criterio di massima al riguardo seguito è stato quello di regolare la sorte delle sanzioni pecuniarie conformemente ai principi dettati dal Codice Civile in ordine alla generalità degli altri debiti dell’ente originario, mantenendo, per converso, il collegamento delle sanzioni interdittive con il ramo di attività nel cui ambito è stato commesso il reato”.

In caso di trasformazione, l’art. 28 del D.Lgs. 231/2001 prevede (in coerenza con la natura di tale istituto che implica un semplice mutamento del tipo di società, senza determinare l’estinzione del soggetto giuridico originario) che resta ferma la responsabilità dell’ente per i reati commessi anteriormente alla data in cui la trasformazione ha avuto effetto.

In caso di fusione, l’ente che risulta dalla fusione (anche per incorporazione) risponde dei reati di cui erano responsabili gli enti partecipanti alla fusione (art. 29 del D.Lgs. 231/2001).

L’art. 30 del D.Lgs. 231/2001 prevede che, nel caso di scissione parziale, la società scissa rimane responsabile per i reati commessi anteriormente alla data in cui la scissione ha avuto effetto.

Gli enti beneficiari della scissione (sia totale che parziale) sono solidalmente obbligati al pagamento delle sanzioni pecuniarie dovute dall’ente scisso per i reati commessi anteriormente alla data in cui la scissione ha avuto effetto, nel limite del valore effettivo del patrimonio netto trasferito al singolo ente.

Tale limite non si applica alle società beneficiarie, alle quali risulta devoluto, anche solo in parte, il ramo di attività nel cui ambito è stato commesso il reato.

Le sanzioni interdittive relative ai reati commessi anteriormente alla data in cui la scissione ha avuto effetto si applicano agli enti cui è rimasto o è stato trasferito, anche in parte, il ramo di attività nell’ambito del quale il reato è stato commesso.

L’art. 31 del Decreto prevede disposizioni comuni alla fusione e alla scissione, concernenti la determinazione delle sanzioni nell’eventualità che tali operazioni straordinarie siano intervenute prima della conclusione del giudizio. Viene chiarito, in particolare, il principio per cui il giudice deve commisurare la sanzione pecuniaria, secondo i criteri previsti dall’art. 11, comma 2, del Decreto, facendo riferimento in ogni caso alle condizioni economiche e patrimoniali dell’ente originariamente responsabile, e non a quelle dell’ente cui dovrebbe imputarsi la sanzione a seguito della fusione o della scissione.

In caso di sanzione interdittiva, l’ente che risulterà responsabile a seguito della fusione o della scissione potrà chiedere al giudice la conversione della sanzione interdittiva in sanzione pecuniaria, a patto che: (i) la colpa organizzativa che abbia reso possibile la commissione del reato sia stata eliminata, e (ii) l’ente abbia provveduto a risarcire il danno e messo a disposizione (per la confisca) la parte di profitto eventualmente conseguito.

L’art. 32 del D.Lgs. 231/2001 consente al giudice di tener conto delle condanne già inflitte nei confronti degli enti partecipanti alla fusione o dell’ente scisso al fine di configurare la reiterazione, a norma dell’art. 20 del D.Lgs. 231/2001, in rapporto agli illeciti dell’ente risultante dalla fusione o beneficiario della scissione, relativi a reati successivamente commessi. Per le fattispecie della cessione e del conferimento di azienda è prevista una disciplina unitaria; il cessionario, nel caso di cessione dell’azienda nella cui attività è stato commesso il reato, è solidalmente obbligato al pagamento della sanzione pecuniaria comminata al cedente, con le seguenti limitazioni:

- è fatto salvo il beneficio della preventiva escussione del cedente;
- la responsabilità del cessionario è limitata al valore dell’azienda ceduta e alle sanzioni pecuniarie che risultano dai libri contabili obbligatori ovvero dovute per illeciti amministrativi dei quali era, comunque, a conoscenza.

Al contrario, le sanzioni interdittive inflitte al cedente non si estendono al cessionario.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 17 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

1.2 Il Decreto Legislativo 81 del 9 aprile 2008

Il legislatore del D.Lgs. n. 81/2001, tenuto conto della particolarità del contesto di riferimento, all'art. 30 ha inteso individuare più specificamente gli obiettivi ed i contenuti, anche ulteriori rispetto a quelli indicati negli art. 6 e 7 del D.Lgs. n. 231/2001, che devono caratterizzare i Modelli organizzativi perché questi possano essere giudicati idonei ed efficacemente adottati, con conseguente possibilità per l'ente, in tali ipotesi, di beneficiare dell'efficacia esimente ad essi riconosciuta.

In particolare, il Modello organizzativo dovrà essere adottato ed efficacemente attuato, in modo tale da assicurare un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi:

- a) al rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici;
- b) alle attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti;
- c) alle attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- d) alle attività di sorveglianza sanitaria;
- e) alle attività di informazione e formazione dei lavoratori;
- f) alle attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;
- g) alla acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;
- h) alle periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate.

Proseguendo, l'art. 30 richiede espressamente che il modello organizzativo preveda:

- idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione delle attività di cui sopra. Tale previsione, da un lato, facilita l'attività investigativa documentale della polizia giudiziaria finalizzata all'accertamento della responsabilità amministrativa dell'ente; dall'altro, offre all'ente la possibilità di "opporre" una preliminare difesa a dimostrazione della assenza di responsabilità;
- per quanto richiesto dalla natura e dimensioni dell'organizzazione e dal tipo di attività svolta, un'articolazione di funzioni che assicuri le competenze tecniche ed i poteri necessari per la verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio, nonché un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello;
- un idoneo sistema di controllo sull'attuazione del medesimo Modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate. Il riesame e l'eventuale modifica del Modello organizzativo devono essere adottati, quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro, ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico.

In sede giurisprudenziale, il Tribunale di Trani, con la sentenza in data 29.10.2009, ha statuito la necessità che l'impianto del Modello, allorquando non siano coinvolti soggetti dipendenti dell'ente, preveda comunque l'adozione di cautele e regole per evitare che dipendenti di enti terzi possano subire lesioni o perdere la vita per infrazioni commesse dai loro datori di lavoro nell'esecuzione delle attività lavorative loro assegnate. In particolare, è stato chiarito che il controllo dei rischi non può esaurirsi nell'ambito della struttura organizzativa ed aziendale della società in questione, ma deve essere esteso anche all'osservanza delle medesime regole da parte dei soggetti che con quest'ultima entrano, direttamente o indirettamente, in rapporti lavorativi.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 18 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

La Cassazione penale Sez. IV, con sentenza n. 52129 del 15.11.2017, afferma altresì che “In tema di prevenzione degli infortuni sul lavoro, la disciplina dei contratti di appalto, come quella dei contratti di opera e di subappalto (cfr. art. 26 D.Lgs. n. 81/2008) è molto rigorosa, dimostrando con chiarezza l'intendimento del legislatore di assicurare al massimo livello un ambiente di lavoro sicuro, con conseguente “estensione” dei soggetti onerati dalla relativa “posizione di garanzia” nella materia prevenzionale. Tale normativa costituisce, del resto coerente sviluppo del principio (di cui al generalissimo disposto dell'art. 2087 c.c., comportante l'obbligo a carico del datore di lavoro di garantire le migliori condizioni di sicurezza dell'ambiente di lavoro), in forza del quale il destinatario degli obblighi di prevenzione è istituito garante non solo dell'incolumità fisica e della salvaguardia della personalità morale del prestatore di lavoro ma anche di persona estranea all'ambito imprenditoriale, purché sia ravvisabile il nesso causale tra l'infortunio e la violazione della disciplina sugli obblighi di sicurezza. In altri termini, non hanno alcun rilievo sia ai fini della regolarità della contestazione che dell'affermazione di responsabilità, la posizione del lavoratore vittima dell'incidente dipendente di una ditta appaltatrice e non della ditta dell'imputato, né le mansioni svolte da tale dipendente, posto che l'osservanza degli obblighi di sicurezza imposti normativamente prescinde dalla qualità di lavoratore subordinato dell'infortunato, potendo la parte lesa essere anche del tutto estranea al ciclo produttivo o dal mondo imprenditoriale, purché frequenti l'azienda per motivi collegati in qualunque modo all'attività della stessa”.

L'adozione e l'efficace attuazione del Modello di verifica e controllo assume, inoltre, particolare rilievo in termini di riconoscimento dell'avvenuto adempimento dell'obbligo di vigilanza nei confronti del delegato da parte del Datore di Lavoro delegante, secondo quanto previsto dall'art. 16, comma 3, del D.Lgs. n. 81/2008. Quest'ultimo stabilisce infatti che tale obbligo di vigilanza si intende assolto in caso di adozione ed efficace attuazione del Modello di verifica e controllo di cui all'articolo 30, comma 4.

In punto di idoneità del Modello, il comma 5 dell'articolo in esame introduce una presunzione di legge secondo cui si considera conforme alle prescrizioni sopra riportate il Modello organizzativo adottato dall'ente definito conformemente alle Linee guida UNI-INAIL per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) del 28 settembre 2001 o al British Standard OHSAS 18001:2007 per le parti corrispondenti.

In merito, inoltre, è previsto, ai sensi del combinato disposto dell'art. 6 e dell'art. 30, comma 5-bis del D.Lgs. n. 81/2008, che la Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro può indicare Modelli di organizzazione e gestione aziendale, nonché elaborare procedure semplificate per l'adozione e l'efficace attuazione dei Modelli di organizzazione e gestione della sicurezza nelle piccole e medie imprese. Tali procedure sono recepite con decreto del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali.

Rilevante ai fini che qui interessano è anche la disposizione contenuta all'art. 51, comma 3-bis secondo cui gli organismi paritetici di cui all'art. 2, comma 1, lettera ee), su richiesta delle imprese, possono rilasciare l'asseverazione dell'adozione e dell'efficace attuazione dei Modelli di organizzazione e gestione della sicurezza di cui all'articolo 30.

Si ricorda inoltre che è stato statuito in sede giurisprudenziale (cfr. Tribunale di Trani, sentenza in data 26 ottobre 2009), che i documenti di valutazione dei rischi redatti ai sensi degli artt. 26 e 28 del D.Lgs. n. 81/2008:

- non sono equiparabili al Modello organizzativo e gestionale di cui al D.Lgs. n. 231/2001;
- non assumono valenza nella direzione di assicurare l'efficacia esimente di cui agli artt. 6 e 7.

In merito, occorre rilevare che il sistema introdotto dal D.Lgs. n. 231/2001 impone agli enti di adottare un Modello organizzativo diverso e ulteriore rispetto a quello previsto dalla normativa antinfortunistica, onde evitare in tal modo la responsabilità amministrativa.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 19 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

Non a caso, mentre i documenti di valutazione dei rischi nel contesto normativo di cui al D.Lgs. n. 81/2008 sono disciplinati dagli artt. 26 e 28, il Modello di organizzazione e gestione di cui al D.Lgs. n. 231/2001 è contemplato dall'art. 30 del citato D.Lgs. n. 81/2008, segnando così una distinzione non solo nominale ma anche funzionale.

1.3 La normativa in materia di tutela dei dati personali

Il Regolamento Europeo 679/2016 (relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali), il D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), come novellato dal D.Lgs. 101/2018, nonché i Provvedimenti via via adottati dell'Autorità Garante per la Protezione dei Dati personali, definiscono specifici obblighi per il trattamento dei dati personali delle persone fisiche, che costituiscono fattori rilevanti anche per la prevenzione dei reati-presupposto di cui al D.Lgs. 231/2001.

Le norme in oggetto prevedono, infatti, l'obbligo di adottare adeguate misure di sicurezza tecniche ed organizzative, al fine di evitare casi di violazioni di dati personali. L'ente inoltre ha provveduto, in conformità all'art. 37 del Regolamento Europeo, a designare un Responsabile della Protezione dei Dati (RPD oppure DPO secondo la denominazione anglosassone "Data Protection Officer").

Per quanto riguarda le misure di sicurezza adottate si rinvia alla documentazione prodotta dall'ente, mentre con riguardo alle responsabilità del DPO si ricorda che l'art. 39 del Regolamento Europeo prevede che egli debba:

- a) informare e fornire consulenza al titolare del trattamento o al responsabile del trattamento nonché ai dipendenti che eseguono il trattamento in merito agli obblighi derivanti dal Regolamento nonché da altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati;
- b) sorvegliare l'osservanza del Regolamento, di altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati nonché delle politiche del titolare del trattamento o del responsabile del trattamento in materia di protezione dei dati personali, compresi l'attribuzione delle responsabilità, la sensibilizzazione e la formazione del personale che partecipa ai trattamenti e alle connesse attività di controllo;
- c) fornire, se richiesto, un parere in merito alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati e sorvegliarne lo svolgimento;
- d) cooperare con l'autorità di controllo;
- e) fungere da punto di contatto per l'autorità di controllo per questioni connesse al trattamento, ed effettuare, se del caso, consultazioni relativamente a qualunque altra questione.

Da un lato, le norme in oggetto contribuiscono direttamente a mitigare i rischi 231 relativamente ai "Delitti informatici e di trattamento illecito dei dati", di cui all'art. 24-bis del Decreto, nonché ai "Delitti in materia di violazione del diritto d'autore", di cui all'art. 25-novies (con particolare, ma non esclusivo, riferimento alla abusiva duplicazione di programmi per elaboratore).

D'altra parte, l'adozione di adeguate misure di sicurezza tecniche e organizzative di cui all'art. 32 del Regolamento costituisce un fattore di mitigazione generale dei rischi 231, in quanto mirate a garantire "la capacità di assicurare su base permanente la riservatezza, l'integrità, la disponibilità e la resilienza dei sistemi e dei servizi di trattamento", con l'obiettivo principale di prevenire la distruzione, la perdita, la modifica, la divulgazione non autorizzata, l'accesso accidentale o illegale ai dati trattati. A titolo esemplificativo, tali misure impattano sull'"Occultamento o distruzione di documenti contabili", di cui all'art. 25-quinquiesdecies del Decreto 231 (Reati tributari).

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 20 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

1.4 La normativa in materia di tutela del segnalante illeciti (c.d. “whistleblowing”)

La Legge n. 179 del 30 novembre 2017 ha introdotto nell’articolo 6 del D.Lgs. 231/2001 l’obbligo di tutelare il dipendente o collaboratore che segnala illeciti, anche rilevanti ai fini 231.

Il successivo Decreto Legislativo n. 24 del 10 marzo 2023 (attuativo della direttiva europea 2019/1937) ha raccolto in un unico testo normativo l’intera disciplina dei canali di segnalazione e delle tutele riconosciute ai segnalanti, sia del settore pubblico che privato.

La normativa riguarda i seguenti tipi di violazioni:

- Illeciti amministrativi, contabili, civili o penali;
- D.Lgs. 231/2001 e relativo “Modello 231” adottato dall’ente (ai sensi della L. 179/2017 e del D.Lgs. 24/2023);
- Codice etico;
- Sistema di gestione della salute e sicurezza lavoro, ai sensi del D.Lgs. 81/2008;
- Tutela della vita privata e protezione dei dati personali, connessa al Sistema di trattamento dei dati personali (privacy), ai sensi del Reg. UE 679/2016 (“GDPR”) e del D.Lgs. 196/2003;
- Illeciti in materia di appalti pubblici; tutela dell’ambiente; sicurezza degli alimenti; salute pubblica; protezione dei consumatori; sicurezza delle reti e dei sistemi informativi;
- frodi contro gli interessi finanziari dell’Unione europea;
- violazioni delle norme dell’Unione europea in materia di concorrenza e di aiuti di Stato, nonché violazioni riguardanti il mercato interno connesse ad atti che violano le norme in materia di imposta sulle società o i meccanismi il cui fine è ottenere un vantaggio fiscale che vanifica l’oggetto o la finalità della normativa applicabile in materia di imposta sulle società.

Essa richiede l’adozione delle seguenti misure idonee, da un lato, ad incoraggiare il dipendente ed il collaboratore a segnalare gli illeciti di cui viene a conoscenza nell’ambito del rapporto di lavoro, e dall’altro a garantire la riservatezza dell’identità del segnalante dalla ricezione e in ogni contatto successivo alla segnalazione:

- almeno un canale che consenta, garantendo la riservatezza dell’identità del dichiarante, di presentare segnalazioni di illeciti rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001, oppure di violazioni del “Modello 231”, di cui sia venuto a conoscenza in ragione delle funzioni svolte;
- almeno un canale alternativo di segnalazione idoneo a garantire, con modalità informatiche, la riservatezza dell’identità del segnalante;
- il divieto di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione;
- specifiche sanzioni 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. Si precisa che la norma tutela unicamente le segnalazioni circostanziate e “fondate su elementi di fatto precisi e concordanti”;
- la possibilità di denuncia all’Ispettorato nazionale del lavoro, in caso di adozione di misure discriminatorie nei confronti del segnalante, sia da parte del segnalante stesso, sia da parte dell’organizzazione sindacale da lui indicata;
- la nullità del licenziamento ritorsivo o discriminatorio del segnalante;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 21 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- la nullità del mutamento di mansioni ai sensi dell'articolo 2103 del Codice Civile, nonché di qualsiasi altra misura ritorsiva o discriminatoria adottata nei confronti del segnalante;
- l'inversione dell'onere della prova in caso di provvedimenti disciplinari successivi alla presentazione della segnalazione, quali licenziamenti, sanzioni disciplinari, demansionamenti, trasferimenti, o sottoposizione del segnalante ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro. In tali casi sarà il datore di lavoro a dover dimostrare che i provvedimenti sono fondati su ragioni estranee alla segnalazione ricevuta.

Al fine di dare efficacia a tali misure, l'Ente definisce e rende noto l'iter procedurale previsto, con l'indicazione di termini certi per l'avvio e la conclusione dell'istruttoria e con l'individuazione dei soggetti che gestiscono le segnalazioni.

1.5 La normativa in materia di trasparenza ed accesso alle informazioni

Il quadro normativo qui in esame si integra con le disposizioni in materia di trasparenza ed accesso alle informazioni, che disciplinano i diritti di terzi di essere informati circa determinate attività dell'ente, costituendo in tal modo anche un elemento di controllo "esterno" rilevante ai fini 231. In particolare, tale quadro si fonda sulle seguenti norme:

- Legge 241/1990, rubricata "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi", c.d. "accesso agli atti" oppure "accesso documentale", che consiste nella possibilità di prendere visione, con eventuale rilascio di copia, di atti e documenti della Fondazione. Tale diritto può essere esercitato da tutti i soggetti privati che abbiano un "interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso";
- D.Lgs. 33/2013 (come modificato dal D.Lgs. 97/2016), rubricato "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", c.d. "trasparenza" o "accesso civico" (articolato in accesso civico semplice ed accesso civico generalizzato), il quale prevede per determinati enti l'obbligo di pubblicazione e di accesso alle informazioni, limitatamente alle attività di pubblico interesse.

La Fondazione è ricompresa tra gli enti destinatari di tale obbligo, così come definiti al comma 3 dell'art. 2-bis del Decreto: "La medesima disciplina ... si applica, in quanto compatibile, limitatamente ai dati e ai documenti inerenti all'attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea, ... alle fondazioni ... con bilancio superiore a cinquecentomila euro, che esercitano funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi a favore delle amministrazioni pubbliche o di gestione di servizi pubblici". Tali obblighi sono definiti in modo specifico nell'allegato A alla Determinazione 1134/2017 dell'A.N.AC.

Si rileva infine, ancorché di rilevanza 231 minore, che la Legge 4 agosto 2017, n. 124 (modificata con D.L. 34/2019), "Legge annuale per il mercato e la concorrenza" costituisce, di fatto, un'integrazione degli obblighi di trasparenza di cui sopra. Tale norma dispone che determinati soggetti (tra i quali la Fondazione) sono tenuti a pubblicare entro il 30 giugno di ogni anno, nel proprio sito istituzionale, le informazioni relative a sovvenzioni, contributi, incarichi retribuiti e comunque a vantaggi economici di qualunque genere ricevuti dalle pubbliche amministrazioni, nonché a pubblicare tali importi nella nota integrativa del bilancio di esercizio. L'inosservanza di tale obbligo comporta la restituzione delle somme ai soggetti eroganti entro tre mesi.

1.6 Le Deliberazioni della Giunta Regionale lombarda

La Deliberazione della Giunta Regionale lombarda n. IX/3540 del 30.05.2012 (di seguito DGR 3540) ha approvato l'Allegato B alla stessa DGR avente ad oggetto "I requisiti trasversali di esercizio e di

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 22 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

accreditamento delle unità di offerta sociosanitarie”. Tra detti requisiti trasversali, e pertanto obbligatori per l’accreditamento, vi è l’adozione del Modello di cui al D.Lgs. 231/2001.

Per quanto concerne il contenuto del Modello, la citata DGR 3540 fornisce precise indicazioni per i Modelli 231 che debbono essere adottati dalle RSA accreditate operanti nella Regione Lombardia. Essa stabilisce infatti, al punto 2.2.3 dell’Allegato B, che “i principi informatori del modello organizzativo da attuare in forza del Decreto Legislativo n. 231 dell’8/06/2001 sono i seguenti:

- sistema organizzativo sufficientemente chiaro e formalizzato, soprattutto per quanto attiene l’attribuzione di responsabilità, le linee di dipendenza gerarchica e la descrizione dei compiti;
- segregazione di funzioni tra chi autorizza un’operazione e chi la contabilizza, la esegue operativamente e la controlla in coerenza con la dimensione e l’articolazione organizzativa dell’ente;
- assegnazione di poteri autorizzativi e di firma in coerenza con le responsabilità organizzative e gestionali definite;
- registrazione, autorizzazione e verifica di ogni operazione, e relativo controllo di legittimità, coerenza e congruenza.”

La succitata DGR prescrive poi che “il modello organizzativo si articola in due parti: generale e speciale. Il modello organizzativo parte generale descrive la disciplina di riferimento, l’assetto organizzativo dell’ente, il sistema di Governance (tra cui il sistema disciplinare), prevede un’attività di formazione dei dipendenti in relazione alla disciplina della responsabilità degli enti ed elabora i risultati della fase “risk assessment”. La parte speciale si articola in presidi come procedure, protocolli, ordini di servizio specificamente adottati per la gestione del rischio di commissione di reati di cui al decreto legislativo n. 231/2001, con particolare riferimento alle aree caratteristiche (es. flussi e debiti informativi, tariffazione, somministrazione dei farmaci, cura degli ospiti, salute e sicurezza sul posto di lavoro, smaltimento rifiuti, ecc.) e alle procedure strumentali al funzionamento dei processi caratteristici (es. acquisti, conferimento di incarichi di consulenza, ecc). Le procedure devono evidenziare i flussi di informazione previsti verso l’organismo di vigilanza.

Il Modello organizzativo va corredato da documenti di analisi dei rischi, prodotti preferibilmente in forma autonoma, che devono contenere obbligatoriamente la mappatura dei rischi, redatta in forma specifica ed esaustiva e non meramente descrittiva o ripetitiva del dettato normativo. Nella mappatura dei rischi, vanno dunque contenuti tutti gli elementi che portano alla valutazione del rischio complessivo dell’ente e della sua compliance come ad esempio:

- l’analisi delle funzioni e le attività svolte esaminate secondo l’esposizione al rischio “231”;
- l’analisi delle voci di conto economico e patrimoniali che fungono da “sensore” del livello di criticità dei processi strumentali al potenziale compimento dell’illecito 231 come ad esempio gli acquisti di beni e servizi, i finanziamenti in varia forma che provengono dalla Pubblica Amministrazione, l’affidamento di incarichi di consulenza, gli incarichi a dipendenti pubblici ed incaricati di pubblico servizio, le spese di rappresentanza degli amministratori e degli apicali, gli omaggi, le assunzioni di personale e le collaborazioni a vario titolo.

Il modello organizzativo deve dunque prevedere, in relazione alle diverse tipologie di reati (valutati “sensibili” tramite la c.d. “analisi/mappatura dei rischi” nell’ambito dell’attività dell’ente), specifici presidi capaci di evitare il rischio di commissione dei reati tipici previsti dalla normativa di cui al decreto legislativo n. 231/2001.”

Nella seduta del 31.10.2014 la Giunta della Regione Lombardia ha poi approvato la Deliberazione n. X/2569, che:

- ha abrogato la DGR 3540/2012;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 23 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- ha disposto la revisione del sistema dell’esercizio e dell’accreditamento sociosanitari, a tal fine approvando, tra l’altro, l’allegato 1 intitolato “Requisiti generali soggettivi, organizzativi e gestionali, strutturali e tecnologici”;
- ha dato atto che le disposizioni dello stesso “provvedimento integrano o sostituiscono, limitatamente alle parti in contrasto, i requisiti specifici di esercizio e di accreditamento già previsti dalle D.G.R. relative alle singole tipologie di unità d’offerta sociosanitarie”.

Detta DGR ha posto, tra i requisiti generali per l’accreditamento, l’adozione del modello organizzativo e del codice etico ai sensi del decreto legislativo 231/2001, stabilendo in proposito quanto segue:

“Il soggetto gestore di unità d’offerta residenziali con capacità ricettiva pari o superiore agli ottanta posti letto o di unità d’offerta che abbiano una capacità contrattuale complessiva in ambito sociosanitario pari o superiore a ottocentomila euro annui a carico del fondo sanitario regionale lombardo, è tenuto ad adeguarsi a quanto previsto dal decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300, adottando il relativo modello organizzativo e il codice etico. Inoltre, ai sensi dell’articolo 6 del citato decreto legislativo, provvede alla nomina dell’organismo di vigilanza dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo. Il soggetto gestore rende pubblico il proprio codice etico utilizzando il sito web (se esistente) o altri idonei mezzi.”

Il soggetto gestore attesta annualmente, entro il 28 febbraio di ogni anno, con dichiarazione sostitutiva di atto notorio resa dal legale rappresentante o dai procuratori speciali:

- l’adozione del codice etico comportamentale;
- la nomina dell'organismo di vigilanza, con l’identificazione dei componenti e la descrizione delle loro qualifiche;
- l’avvenuta formazione e informazione al proprio personale sulla materia;
- l’avvenuta acquisizione della relazione annuale dell'organismo di vigilanza.

Nonostante l’intervenuta abrogazione della DGR 3540, si è comunque ritenuto di mantenere, nel presente Modello, quanto essa prevedeva per lo stesso sia relativamente all’articolazione sia relativamente ai contenuti, come sopra riportato, in quanto in linea con la migliore dottrina e giurisprudenza nonché con la best practice.

Si segnala infine che in data 16 dicembre 2019, Regione Lombardia ha promulgato la DGR XI/2672 la quale prevede, al sub allegato 2B, l’obbligo di trasmettere all’ATS competente per territorio, entro la fine del mese di febbraio di ogni anno:

- un sintetico estratto della relazione annuale dell’organismo di vigilanza, previsto dal d.lgs. 231/2001, che attesti, in modo esplicito ed inequivocabile, l’efficace e corretta applicazione del modello organizzativo e l’assenza/evidenza di criticità;
- una dichiarazione sostitutiva ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 45 e 46 D.P.R. 445/2000 del legale rappresentante circa:
 - a) l’insussistenza o meno di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni amministrative dipendenti da reato di cui al d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231;
 - b) l’insussistenza o meno di provvedimento giudiziari che applicano le sanzioni previste dal d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81;
 - c) l’assolvimento o meno degli obblighi previsti in materia di pagamento delle transazioni commerciali di cui al d.lgs. 9 ottobre 2002, n. 231.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 24 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

1.7 Ulteriori fonti

Ad integrazione dei punti precedenti, sono state impiegate anche le seguenti ulteriori fonti normative, per quanto di interesse 231:

- D.Lgs. 193/2007 – HACCP, "Attuazione della direttiva 2004/41/CE relativa ai controlli in materia di sicurezza alimentare e applicazione dei regolamenti comunitari nel medesimo settore", nonché l'ulteriore normativa nazionale e comunitaria afferente;
- D.P.R. 62/2013, "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165";
- Circolare n. 83607/2012 del Comando Generale della Guardia di Finanza - III Reparto Operazioni - Ufficio Tutela Economia e Sicurezza: "Attività della Guardia di Finanza a tutela del mercato dei capitali - Parte IV: Disposizioni comuni".

Alle suddette fonti normative si è fatto riferimento, nel presente Modello, per la redazione dei protocolli afferenti nonché per la valutazione dei rischi all'interno della fase di Risk Assessment.

Con riferimento alla Circolare della Guardia di Finanza, essa è stata impiegata quale elemento per la definizione dell'Organismo di Vigilanza.

2 LE LINEE GUIDA PER LA REDAZIONE DEL MODELLO

Il Decreto fornisce scarse indicazioni in merito alle modalità di redazione del Modello, nonché ai suoi contenuti, al fine di consentirne l'efficacia esimente.

Infatti, le uniche indicazioni sono reperibili al secondo comma dell'art.6 del Decreto, che stabilisce che i Modelli "devono rispondere alle seguenti esigenze:

- a) individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- b) prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
- c) individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- d) prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;
- e) introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello".

A miglior specifica, il terzo comma del medesimo articolo statuisce che "I modelli di organizzazione e di gestione possono essere adottati, garantendo le esigenze di cui al comma 2, sulla base di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli enti, comunicati al Ministero della giustizia che, di concerto con i Ministeri competenti, può formulare, entro trenta giorni, osservazioni sulla idoneità dei modelli a prevenire i reati."

Il Modello della Fondazione è stato conseguentemente predisposto sulla base delle "linee guida per la costruzione dei Modelli di organizzazione, gestione e controllo" ai sensi del D.Lgs. 231/2001 emesse da Confindustria, ultima edizione (giugno 2021).

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 25 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

3 IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO: SCOPO E CONTENUTO

Scopo del Modello è quello di fornire indicazioni sui contenuti del Decreto Legislativo e sul particolare tipo di responsabilità amministrativa degli enti (tra cui le Fondazioni) che esso introduce nel nostro ordinamento per i reati commessi, nel loro interesse o vantaggio, dai propri esponenti o dipendenti.

È inoltre volto ad indirizzare le attività interne affinché siano in linea con lo stesso e a vigilare sul suo funzionamento e sulla sua osservanza.

In particolare, esso ha la finalità di:

- generare, in tutti coloro che operano in nome e per conto dell’ente, la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle norme richiamate dal Decreto Legislativo n. 231/2001, in un illecito, passibile di sanzioni nei propri confronti e nei riguardi dell’ente (se questo ha tratto vantaggio dalla commissione del reato, o comunque se quest’ultimo è stato commesso nel suo interesse);
- chiarire che i comportamenti illeciti sono condannati dalla Fondazione in quanto contrari sia alle disposizioni di legge sia ai principi cui essa intende attenersi nell’espletamento della propria missione;
- fissare e rendere noti tali principi, indicandoli nel Modello e nel Codice Etico adottati;
- implementare, in particolare attraverso l’O.d.V., azioni di monitoraggio e controllo interno, indirizzate soprattutto agli ambiti gestionali più esposti in relazione al Decreto Legislativo n. 231/2001, nonché la formazione dei collaboratori al corretto svolgimento dei loro compiti, al fine di prevenire e contrastare la commissione dei reati stessi;
- prevedere delle sanzioni a carico dei destinatari del presente Modello che lo abbiano violato, ovvero abbiano commesso un illecito sanzionabile ai sensi del D.Lgs. 231/2001.

A seguito dell’emanazione del D.Lgs. 231/2001, la Fondazione ha ritenuto di adottare tutte le misure necessarie ed opportune, finalizzate ad adeguare la propria struttura organizzativa interna alle disposizioni del suddetto Decreto.

Il Modello si compone di una Parte Generale ed una Parte Speciale, configurate in ottemperanza a quanto stabilito dalla DGR 3540.

Con riferimento alla presente Parte Generale, essa dunque “descrive la disciplina di riferimento, l’assetto organizzativo dell’ente, il sistema di Governance (tra cui il sistema disciplinare), prevede un’attività di formazione dei dipendenti in relazione alla disciplina della responsabilità degli enti ed elabora i risultati della fase “risk assessment””.

Con riferimento alla Parte Speciale, essa consta dei seguenti capitoli:

- presidi per la gestione del rischio di commissione dei reati, in cui sono analizzati i sistemi di gestione e controllo ed inseriti i protocolli;
- mappatura dei rischi, in cui sono state identificate delle attività che, esclusivamente in relazione ai loro specifici contenuti, potrebbero essere esposte (o maggiormente esposte) al rischio di commissione dei reati contemplati dal D.Lgs. 231/2001.

Per la sua elaborazione, si è proceduto - previa l’opportuna ricognizione - ad associare ai processi organizzativi interni (nel cui svolgimento, in via teorica, potrebbero integrarsi gli estremi di reato di cui alla normativa in esame) le varie fattispecie di reato considerate dal Decreto.

Le aree di rischio individuate sono da intendersi come un complesso in evoluzione, da adeguarsi periodicamente in relazione a modifiche normative e/o a variazioni interne.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 26 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

4 IL PROFILO DELLA FONDAZIONE

4.1 Cenni storici

La casa di riposo Alceste Cortellona trae origine dalla donazione disposta dal Cav. Alceste Pietro Vittorio Cortellona, di cui si fa menzione nel verbale del Consiglio Comunale di Mortara del 29 dicembre 1890.

Con il Regio Decreto del 12 Marzo 1891, il Comune di Mortara fu autorizzato ad accettare la donazione disposta dal Cav. Cortellona per la realizzazione di un istituto di accoglienza denominato "Ricovero di mendicITÀ di Mortara di Fondazione Alceste Cortellona".

Con i successivi atti pubblici rogati dal Notaio Cappa in data 7 Febbraio 1891 ed in data 21 Marzo 1891, e con la scrittura privata del 21 Marzo 1908, sempre a rogito del Notaio Cappa di Mortara, la donazione venne perfezionata consentendo così all'istituzione di conseguire, ai sensi e per gli effetti della legge 11 luglio 1890 n. 6972, il riconoscimento giuridico in "Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza" (IPAB) a mezzo del Regio Decreto 14 luglio 1891 con il quale venne attribuita all'ente la nuova denominazione di "Casa di Riposo Alceste Cortellona" di Mortara.

L'edificio, attuale sede della Fondazione, l'edificio, sito a Mortara (PV) in Via Cortellona 41, fu costruito nel 1892.

In conseguenza dell'abrogazione della legge 6972/1890 ed in ottemperanza alla legge regionale 13 Febbraio 2003 la "Casa di Riposo Alceste Cortellona" si è trasformata in persona giuridica di diritto privato giusta deliberazione della Giunta Regionale Lombarda numero VII/16168 del 30 gennaio 2004, assumendo la denominazione di "Fondazione Alceste Cortellona".

4.2 Finalità e attività

La Fondazione Alceste Cortellona ha il compito di realizzare attività di solidarietà sociale nei settori dell'assistenza sociale e socio-sanitaria in favore di anziani, ovvero di altri soggetti affetti da forme di disabilità fisiche o psichiche, con esclusivo perseguimento di finalità di solidarietà sociale. La *mission* della Fondazione è, infatti, la valorizzazione del principio di solidarietà nei confronti degli anziani, quali persone in situazione di fragilità e debolezza.

La Fondazione è un Ente Gestore di RSA (Residenza Sanitario Assistenziale) da 60 posti letto, accreditato presso Regione Lombardia, ed offre servizi medici, infermieristici, fisioterapici ed assistenziali a popolazione (di norma) ultrasessantacinquenne residente nella stessa regione. Essa esaurisce le proprie attività statutarie nell'ambito territoriale della Regione Lombardia.

4.3 Patrimonio e mezzi finanziari

Il patrimonio della Fondazione è costituito dai beni mobili ed immobili quali risultanti dagli inventari redatti in data 31 dicembre 2002 e 31 Marzo 2003 per i beni mobili, e dalla perizia redatta in data 30 settembre 2003 con asseverazione del Tribunale di Vigevano in data 7 ottobre 2003 per i beni immobili, inventari approvati dal Consiglio di Amministrazione dell'ente con deliberazione n. 35 del 10 ottobre 2003 e successive variazioni e integrazioni.

Il patrimonio può essere incrementato con acquisti, lasciti e donazioni di beni mobili ed immobili pervenuti alla Fondazione a titolo di incremento del patrimonio; con sopravvenienze attive non utilizzate per il conseguimento degli scopi istituzionali; con contributi a destinazione vincolata.

È fatto salvo l'obbligo di provvedere alla conservazione, al mantenimento e, quando possibile, all'incremento del patrimonio anche attraverso operazioni di trasformazione di parti del patrimonio medesimo secondo operazioni di gestione ispirate ai principi del minor rischio prevedibile e del rendimento economico più sicuro.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 27 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

La Fondazione persegue i propri scopi mediante l'utilizzo di rendite patrimoniali, di contributi privi di destinazione vincolata erogati da persone fisiche e giuridiche sia pubbliche che private, di proventi, lasciti e donazioni non destinati ad incrementare il patrimonio, nonché di rette ed entrate derivanti dall'erogazione di servizi e prestazioni.

Per il raggiungimento dei suoi scopi la Fondazione potrà, tra l'altro, stipulare ogni opportuno atto e contratto anche per il finanziamento delle operazioni deliberate, tra cui l'assunzione di finanziamenti e mutui a breve o a lungo termine, la locazione, l'assunzione in concessione o comodato o l'acquisto, in proprietà o in diritto di superficie, di immobili, la stipula di convenzioni di qualsiasi genere anche trascrivibili nei pubblici registri, con enti pubblici e privati, che siano considerate opportune ed utili per il raggiungimento degli scopi della Fondazione.

4.4 Struttura e servizi offerti

La Fondazione Alceste Cortellona O.N.L.U.S. è un Ente Gestore di Residenza Sanitario Assistenziale (RSA) dotato di 60 posti letto, accreditato presso Regione Lombardia.

L'edificio in cui ha sede risulta strutturato su due piani ed è servito da un ascensore, da tre scale interne, e da due scale di sicurezza antincendio esterne. La Casa di Riposo è dotata di stanze ad uno, due o tre posti letto con annesso il bagno dotato di doccia. Vi sono anche due bagni ospedalieri con vasche speciali per persone non autosufficienti. L'Ente è fornito inoltre di uffici amministrativi, di soggiorno, sala da pranzo e sala TV, di infermeria, di palestra, di Chiesa con annessa camera mortuaria e di vasto giardino esterno.

L'ente assicura i seguenti servizi:

- piano assistenziale individualizzato (PAI). L'èquipe assistenziale nel suo insieme (formata da tutte le figure professionali sotto elencate) programma un piano di cura e sostegno individuale che tiene conto delle esigenze di ogni singolo ospite e delle sue necessità psico-emotive;
- assistenza medica. Il Medico è presente in Struttura dal lunedì al venerdì, con orari prefissati ed esposti in reception. Il Responsabile Sanitario è sempre reperibile telefonicamente. Esiste inoltre un servizio di reperibilità medica, per le fasce orarie in cui non è presente il Medico della struttura e non di competenza della Guardia Medica. La Casa di Riposo si avvale del servizio di Guardia Medica, nelle fasce orarie stabilite dalla normativa regionale;
- assistenza infermieristica. L'infermiere è presente in Struttura dalle ore 6.30 alle ore 21.00, con possibilità di inserimento infermieristico in H 24 in relazione alla disponibilità degli infermieri. Il servizio notturno è svolto da un Infermiere oppure da una operatrice OSS e da una operatrice ASA;
- assistenza fisioterapica e riabilitativa. La Struttura fornisce assistenza fisioterapica ai propri Ospiti. È presente una attrezzata palestra che permette di eseguire massaggi, ginnastica, laserterapia, ultrasuoni, tens, ionoforesi, elettrostimolazioni, trazioni cervicali, magnetoterapia, radarterapia, ecc.;
- attività di animazione. Tale funzione è gestita da Animatori, presenti in Struttura con orari variabili e subordinati alla programmazione settimanale delle attività. Il gruppo di animazione organizza numerose attività, tra cui lavori manuali, feste per compleanni e in occasione delle varie Festività, passeggiate e gite esterne;
- attività assistenziale. È garantita mediante la figura dell'ausiliario socio assistenziale (ASA) e quella dell'operatore socio sanitario (OSS). Il personale addetto alla persona (cure igieniche, somministrazione dei pasti, ecc.) è in possesso del titolo previsto dalle Leggi regionali in materia. L'assistenza all'ospite viene garantita 24 ore al giorno. Il servizio notturno è svolto da una operatrice OSS e da una operatrice ASA, qualora non sia coperto dall'Infermiere. Le risorse professionali presenti corrispondono per numero e qualità agli standards regionali previsti;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 28 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- esami e visite specialistiche esterne (non eseguibili nella struttura). Il personale infermieristico provvede alla prenotazione delle stesse, alla prenotazione del servizio di trasporto tramite Croce Rossa o Associazioni di Volontariato e ad avvisare i famigliari che devono accompagnare gli ospiti;
- servizio di lavanderia. È operante all'interno della struttura un servizio di lavanderia e guardaroba per la biancheria piana e personale, senza oneri aggiuntivi;
- servizio di cucina. La preparazione dei pasti viene realizzata nella cucina interna e il servizio di ristorazione è affidato ad una Ditta esterna. Vi sono tre menù stagionali, ognuno articolato in quattro settimane. Periodicamente si effettua customer satisfaction attraverso questionari, sondaggi ed assemblee, per migliorare i punti critici;
- assistenza religiosa. Le persone che intendono esercitare il culto possono usufruire della Chiesa posta all'interno dell'istituto. La S. Messa viene celebrata ogni sabato pomeriggio alle ore 16,00. Il Parroco è reperibile telefonicamente ogni qualvolta si verifichi la necessità di elargire l'Estrema Unzione. Nel rispetto di ogni convinzione religiosa gli ospiti aderenti ad altre religioni possono chiedere l'assistenza religiosa secondo la propria fede;
- servizio di barbiere e parrucchiere. Il servizio di barbiere viene garantito due volte alla settimana e la parrucchiera per signora due volte al mese. Questi servizi sono resi gratuitamente.

Tutti gli operatori della RSA sono facilmente identificabili mediante cartellino di riconoscimento posto sulla divisa e recante nome, cognome, qualifica professionale e fotografia. Oltre al personale dipendente (distaccato a Cooperativa), all'interno della Struttura operano dei lavoratori di una Cooperativa di servizi con cui l'Ente ha un contratto di appalto per lavanderia, pulizia, servizio di assistenza, infermieristico e liberi professionisti a completamento dell'equipe assistenziale.

5 IL SISTEMA DI GOVERNANCE DELLA FONDAZIONE

5.1 Gli Organi ed i relativi poteri

Sono Organi della Fondazione:

- il Presidente;
- il Consiglio di Amministrazione;
- il Direttore.

5.2 Il Presidente

Il Presidente viene nominato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione al proprio interno con il voto favorevole della maggioranza assoluta degli Amministratori; al pari degli altri componenti dell'organo di amministrazione dura in carica cinque anni a decorrere dall'insediamento dello stesso organo. È sostituito dal vicepresidente nominato come sopra nei casi di assenza e di impedimento temporaneo.

Il Presidente del consiglio di amministrazione ha la rappresentanza legale della Fondazione di fronte a terzi ed in giudizio. Spetta al Presidente:

- provvedere alla rappresentanza legale della Fondazione;
- determinare l'ordine del giorno delle sedute del Consiglio di Amministrazione;
- convocare e presiedere le adunanze del Consiglio di Amministrazione;
- proporre al Consiglio di Amministrazione la nomina di un Direttore per la gestione della Fondazione;
- curare le deliberazioni del Consiglio di Amministrazione;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 29 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- sviluppare ogni attività finalizzata al conseguimento degli scopi istituzionali della Fondazione;
- esercitare la sorveglianza sull'andamento morale ed economico della Fondazione;
- resistere in giudizio per la tutela degli interessi della Fondazione e nominare procuratori ed avvocati previa delibera del Consiglio di Amministrazione;
- formulare al Consiglio di Amministrazione proposte in ordine agli indirizzi strategici ed agli obiettivi gestionali;
- predisporre e sottoporre all'approvazione del Consiglio di Amministrazione la relazione morale che accompagna il bilancio annuale;
- assumere, nei casi di urgenza e dove non sia possibile un tempestiva convocazione del Consiglio di Amministrazione, i provvedimenti di competenza del medesimo organo amministrativo ritenuti indifferibili ed indispensabili al corretto funzionamento della Fondazione informando il Consiglio tempestivamente.

5.3 Il Consiglio di Amministrazione

Il Consiglio di Amministrazione è composto da cinque amministratori, compreso il Presidente, nominati dal sindaco di Mortara su indicazione del Consiglio Comunale; uno degli amministratori dovrà essere nominato nel rispetto delle indicazioni della minoranza consiliare.

I componenti del Consiglio di Amministrazione durano in carica cinque anni a decorrere dalla data di insediamento, la quale coincide con la prima seduta del nuovo organo deliberante completo dei suoi componenti rinnovati. Le funzioni degli amministratori sono gratuite salvo il rimborso delle spese documentate sostenute per lo svolgimento dell'incarico.

Tanto il Presidente quanto i singoli Amministratori possono essere riconfermati nell'incarico più di una volta senza interruzione.

Il Consiglio di Amministrazione si insedia su convocazione del Presidente uscente entro 15 giorni dal completamento delle nomine. In caso di inerzia provvederà il Sindaco di Mortara.

I componenti del Consiglio di Amministrazione restano in carica fino alla data di naturale scadenza dell'organo amministrativo; entro tale data deve essere predisposta ed effettuata la ricostruzione del Consiglio di Amministrazione.

I componenti del Consiglio di Amministrazione cessano dall'incarico oltre che per cause naturali per dimissioni o per decadenza pronunciata dallo stesso organo amministrativo a seguito di tre assenze ingiustificate consecutive dalle adunanze consiliari

In caso di dimissioni, di decadenza o di cessazione per altre cause di uno degli amministratori, il Presidente o chi ne fa le veci ne dà comunicazione al soggetto titolare della competenza alla nomina affinché provveda alla sostituzione. Gli amministratori nominati in surroga restano comunque in carica sino alla scadenza naturale del Consiglio di Amministrazione.

Le dimissioni o la decadenza della maggioranza dei componenti l'organo di amministrazione comportano in ogni caso la decadenza dell'intero Consiglio.

Spetta al consiglio di amministrazione

- approvare il bilancio di esercizio della Fondazione;
- approvare le modifiche dello Statuto della Fondazione;
- approvare il regolamento della Fondazione e sue eventuali successive variazioni;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 30 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- approvare la relazione morale e finanziaria predisposta dal Direttore;
- approvare il documento di programmazione ovvero il budget di gestione se predisposto secondo le modalità previste dal regolamento di amministrazione della Fondazione;
- conferire l'incarico al Direttore su proposta del Presidente della Fondazione, determinandone il disciplinare d'incarico ed i conseguenti emolumenti;
- attribuire al Presidente il compito di resistere in giudizio in difesa degli interessi della Fondazione;
- deliberare sui contratti di locazione, fornitura e somministrazione che impegnano la Fondazione nei confronti di terzi;
- deliberare sull'accettazione di liberalità (donazioni, lasciti ed eredità), deliberare sugli acquisti e sulle vendite immobiliari sull'assunzione d'obbligazioni, sulle operazioni ipotecarie, cancellazioni, rinunce, surroghe e postergazioni ipotecarie;
- approvare convenzioni e accordi con enti pubblici e privati;
- conferire deleghe generali o speciali nel caso in cui sia ritenuto opportuno;
- determinare gli indirizzi strategici e gli obiettivi gestionali della Fondazione;
- determinare la dotazione organica della Fondazione sulla base delle proposte del Direttore ed in relazione agli indirizzi strategici e gestionali.

Il Consiglio di Amministrazione si raduna almeno una volta all'anno per l'approvazione del bilancio di esercizio nei termini previsti dalla vigente normativa; si raduna inoltre ogni qualvolta lo richieda il bisogno o l'urgenza, sia per iniziativa del Presidente sia per richiesta scritta di almeno tre Consiglieri.

Alle riunioni del Consiglio di Amministrazione possono essere chiamati ad intervenire, anche su richiesta degli interessati, funzionari o responsabili di attività della Fondazione per relazionare su argomenti di rispettiva competenza.

Il Consiglio di Amministrazione delibera validamente con l'intervento della metà più uno dei membri che lo compongono, e con voto favorevole della maggioranza degli intervenuti.

Alla predisposizione e dalla stesura dei verbali del consiglio di amministrazione provvede un Segretario appositamente nominato. In particolare, egli provvede alla stesura, alla registrazione ed alla conservazione dei verbali delle adunanze e delle deliberazioni adottate dal Consiglio. In caso di assenza o di impedimento del Segretario, tali operazioni saranno affidate al Direttore ovvero ad uno dei Consiglieri intervenuti.

Le deliberazioni ed il verbale dell'adunanza sono firmati da tutti coloro che vi sono intervenuti; quando qualcuno degli intervenuti si allontani o rifiuti di firmare ne viene fatta menzione nel verbale dell'adunanza.

5.4 Il Direttore

Il Direttore della Fondazione, munito di laurea in materia giuridica o sociale, è nominato dal Consiglio di Amministrazione: con il provvedimento di nomina viene altresì approvato il disciplinare l'incarico del Direttore. La delibera di nomina specifica che l'accettazione dell'incarico si ha con la sottoscrizione del disciplinare d'incarico da parte del soggetto cui viene conferito l'incarico di Direttore.

Al Direttore compete la gestione della Fondazione per il perseguimento degli obiettivi strategici e gestionali stabiliti dal Consiglio di Amministrazione, con le modalità determinate nel regolamento di amministrazione.

Il Direttore assume tutti gli atti di gestione non esplicitamente attribuiti dallo Statuto ad altri organi della Fondazione.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 31 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

Il Direttore ha il compito di relazionare sulla situazione economico patrimoniale della Fondazione, sull'andamento della gestione della stessa e sui risultati dell'azione socio-assistenziale conseguiti dalla Fondazione.

Il Direttore ha inoltre la facoltà di formulare proposte scritte al Consiglio di Amministrazione in ordine a iniziative e proposte relative allo sviluppo ed all'ampliamento delle attività assistenziali nell'ambito delle finalità statutarie della Fondazione.

5.5 I soggetti apicali ed i rispettivi poteri

Ai fini del Decreto 231, fermo restando il dettato normativo di cui all'art. 5 del Decreto e la relativa prassi applicativa, si possono identificare i "soggetti in posizione apicale".

I criteri che ne consentono l'identificazione, e che devono sussistere congiuntamente, sono i seguenti:

- collocazione gerarchica al vertice della Fondazione o al primo livello di riporto;
- assegnazione di poteri di spesa e di deleghe che consentano di svolgere talune attività, anche verso l'esterno, con un certo margine di autonomia.

Alla luce dei criteri sopra esposti risultano soggetti apicali della Fondazione il "Responsabile della Direzione amministrativa" ed il "Responsabile Sanitario".

6 L'ASSETTO ORGANIZZATIVO

6.1 Principi ispiratori e articolazione del sistema organizzativo

Il sistema organizzativo deve essere coerente rispetto ai seguenti principi ispiratori:

- adeguata formalizzazione;
- chiarezza delle linee di dipendenza gerarchica e funzionale;
- pubblicità dei poteri attribuiti, sia all'interno sia all'esterno della Fondazione, per garantirne la conoscibilità;
- chiarezza sul conferimento dei poteri e sulla conseguente allocazione delle responsabilità, così come sulle responsabilità organizzative interne.

Sulla base dei suddetti principi, il sistema organizzativo è delineato dal vertice e portato a conoscenza nelle varie articolazioni della struttura tramite Comunicazioni di servizio che verranno tempestivamente ed adeguatamente diffuse ai dipendenti.

Nel suo complesso, il Sistema organizzativo consta di:

1. Struttura organizzativa. È rispecchiata nell'organigramma, che indica l'articolazione delle funzioni interne ed i relativi responsabili;
2. Sistema delle deleghe, per il quale valgono le considerazioni già svolte;
3. Piani di lavoro per il personale del servizio di assistenza, che si aggiungono all'organigramma specificando i compiti assegnati;
4. Prassi e protocolli operativi, che definiscono le modalità operative per lo svolgimento delle diverse attività.

L'organigramma viene mantenuto sempre aggiornato, su indicazione operativa del Responsabile della Direzione amministrativa, e comunicato al personale secondo la procedura prevista, al fine di assicurare una chiara definizione formale dei compiti assegnati ad ogni unità della struttura della Fondazione.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 32 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

Identica comunicazione dovrà essere inoltrata all'Organismo di Vigilanza, anche in caso di variazione delle deleghe, per consentire le valutazioni di competenza di quest'ultimo, al fine di stabilire se le variazioni comportino o meno un'incidenza sulla Parte Generale ovvero sulla Parte Speciale del Modello organizzativo.

In caso affermativo, l'Organismo di Vigilanza dovrà proporre al Consiglio di Amministrazione le opportune/necessarie modifiche.

Le prassi e procedure di cui la Fondazione si è dotata mirano a garantire la correttezza e trasparenza della sua attività, da un lato regolando l'agire della stessa, e dall'altro consentendo i controlli, preventivi e successivi, della correttezza delle operazioni effettuate.

Ciò in quanto esse favoriscono l'uniformità di comportamento all'interno dell'ente, nel rispetto delle disposizioni normative che ne regolano l'attività.

Tutti i dipendenti hanno l'obbligo di essere a conoscenza delle norme procedurali interne di specifico interesse della funzione e di rispettarle nell'esercizio dei compiti loro assegnati.

In caso di sostanziale variazione organizzativa, sarà/saranno la/e funzione/i interessata/e ad informare l'Organismo di Vigilanza affinché quest'ultimo possa effettuare le valutazioni di competenza.

Per rimanere aderenti ai frequenti aggiornamenti che intervengono nella conduzione dell'attività, tutti i documenti organizzativi di cui sopra sono soggetti a corrispondenti variazioni. Per questa ragione, tali documenti non vengono allegati al presente Modello, ma dato che il Modello fa riferimento ad essi, vengono considerati parte integrante dello stesso.

Il costante monitoraggio del Sistema organizzativo da parte dell'Organismo di Vigilanza consentirà di adattare nel tempo il Modello 231 alle esigenze specifiche, garantendone la dinamicità.

6.2 La gestione delle risorse umane

Allo stato, il personale dipendente è inquadrato in base al "contratto collettivo nazionale di lavoro per il personale del comparto enti locali".

Il personale esterno attualmente attivo nella Fondazione opera con le seguenti modalità:

- personale di Cooperativa, per la gestione del servizio socio-sanitario-assistenziale ed alberghiero;
- consulenze professionali per: servizio medico, servizio fisioterapico, servizio di reperibilità medica diurna e notturna, festiva e pre-festiva; altre consulenze.

6.3 La gestione economico-finanziaria

L'esercizio finanziario si apre il 1° gennaio e si chiude il 31 dicembre dello stesso anno. Entro quattro mesi dalla chiusura di ogni esercizio finanziario è necessario procedere all'approvazione del bilancio di esercizio ovvero del rendiconto annuale.

Ogni esercizio finanziario deve essere preceduto dall'approvazione di un documento di programmazione economica o budget, nel quale siano indicati gli interventi previsti nel corso dell'anno ed i mezzi economici per realizzarli.

Il documento di programmazione ovvero il budget sono in ogni caso privi di valore autorizzatorio al fine della gestione della Fondazione, che deve essere sempre improntata a criteri di efficacia, efficienza, economicità e trasparenza.

È fatto divieto di distribuire anche in modo indiretto utili e avanzi di gestione nonché fondi, riserve o capitale durante la vita della Fondazione, a meno che la destinazione o la distribuzione non siano imposte

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 33 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

per legge o siano effettuate a favore di altre Onlus che per legge, statuto o regolamento fanno parte della medesima ed unitaria struttura.

La Fondazione ha l'obbligo di impiegare gli utili o gli avanzi di gestione per la realizzazione delle attività istituzionali e di quelle ad esse direttamente connesse.

Il Servizio di Tesoreria è affidato ad idoneo Istituto di credito individuato dal Consiglio di Amministrazione secondo il principio della migliore convenienza economica per la Fondazione.

I pagamenti e gli incassi sono effettuati attraverso mandati e reversali. Mandati e reversali non costituiscono titolo di scarico e carico per il tesoriere, se non sono firmati dal Responsabile della Direzione amministrativa e dal Presidente della Fondazione

6.4 La salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

Allo stato attuale, il Servizio di Prevenzione e Protezione istituito presso la Fondazione è così organizzato:

- Datore di lavoro;
- Responsabile Servizio prevenzione e protezione (esterno);
- Preposti (interni);
- Rappresentante lavoratori per la sicurezza (interno);
- Responsabile servizio primo soccorso (interno);
- Responsabile Servizio prevenzione incendi ed evacuazione (interno);
- Medico competente (esterno).

Sempre con riguardo alla SSL, un sistema di flussi informativi consente la circolazione delle informazioni all'interno dell'ente.

La Fondazione ha rivolto particolare attenzione alla esigenza di predisporre ed implementare, in materia di SSL, un efficace ed efficiente sistema di monitoraggio della sicurezza.

Quest'ultimo, oltre a prevedere la registrazione delle verifiche svolte dalla Fondazione, anche attraverso la redazione di appositi verbali, è incentrato su un sistema di monitoraggio della sicurezza che si sviluppa su un duplice livello.

Il primo livello di monitoraggio coinvolge tutti i soggetti che operano nell'ambito della struttura organizzativa della Fondazione, essendo previsto:

- l'auto-controllo da parte dei lavoratori, i quali devono sia utilizzare correttamente le attrezzature di lavoro, le sostanze e i preparati pericolosi, i mezzi di trasporto, nonché i dispositivi di sicurezza e di protezione messi a loro disposizione, sia segnalare immediatamente le deficienze di tali mezzi e dispositivi nonché qualsiasi eventuale condizione di pericolo di cui vengano a conoscenza;
- il coinvolgimento diretto e costante dei soggetti con specifici compiti in materia di SSL (ad esempio, datore di lavoro, dirigenti, preposti, RSPP), i quali intervengono, tra l'altro, in materia: a) di vigilanza e monitoraggio periodici e sistematici sulla osservanza degli obblighi di legge e delle procedure in materia di SSL; b) di segnalazione al datore di lavoro di eventuali deficienze e problematiche; c) di individuazione e valutazione dei fattori di rischio nell'ambito dell'organizzazione in cui i lavoratori prestano la propria attività; d) di elaborazione delle misure preventive e protettive attuate e richiamate nel Documento di Valutazione dei Rischi, nonché dei sistemi di controllo di tali misure; e) di

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 34 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

proposizione dei programmi di formazione e addestramento dei lavoratori, nonché di comunicazione e coinvolgimento degli stessi.

Il secondo livello di monitoraggio, richiamato espressamente dalle Linee Guida di Confindustria, è svolto dall'Organismo di Vigilanza, al quale è assegnato il compito di verificare la funzionalità del complessivo sistema preventivo adottato dalla Fondazione a tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori. Tale compito è stato assegnato all'Organismo di Vigilanza in ragione della sua idoneità ad assicurare l'obiettività e l'imparzialità dell'operato, nonché l'indipendenza dal settore di lavoro sottoposto a verifica ispettiva.

Al fine di consentire all'Organismo di Vigilanza di svolgere efficacemente il monitoraggio di secondo livello, è previsto l'obbligo di inviare allo stesso copia della reportistica periodica in materia di salute e sicurezza sul lavoro, e segnatamente il verbale della riunione periodica di cui all'art. 35 D.Lgs. n. 81/2008 (ove effettuata), nonché tutti i dati relativi agli infortuni sul lavoro occorsi nei siti della Fondazione.

I risultati del monitoraggio sono considerati dall'Organismo di Vigilanza ai fini dell'eventuale relazione al Consiglio di Amministrazione, ovvero alle funzioni interne competenti di:

- proposte di aggiornamento del Modello, incluso il sistema preventivo adottato dalla Fondazione e le procedure organizzative, in ragione di eventuali inadeguatezze o significative violazioni riscontrate, ovvero di cambiamenti della struttura organizzativa della Fondazione;
- proposte di irrogazione di sanzioni disciplinari, per l'ipotesi in cui sia riscontrata la commissione delle condotte indicate nel sistema disciplinare adottato dall'ente ai sensi del Decreto.

Il sistema dei controlli applicabili alle attività a rischio, in relazione ai reati in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, è stato definito utilizzando, tra l'altro, le indicazioni contenute nell'art. 30 D.Lgs. n. 81/2008.

7 RISULTATI DELLA FASE DI RISK ASSESSMENT: AMBITI ESPOSTI AL RISCHIO DI EVENTI PREVISTI DAL D.LGS. N. 231/2001 E CONSEGUENTE DETERMINAZIONE DEI RISCHI RILEVANTI

7.1 Premessa

Attraverso un'attività svolta con il supporto di professionalità esterne, è stato analizzato il contesto, sono stati identificati gli ambiti aziendali maggiormente esposti alle conseguenze sanzionatorie previste dal Decreto e si è determinata l'entità dei rischi rilevanti.

In particolare, il lavoro ha:

- approfondito i contenuti della normativa, nonché le fattispecie di reato previste dal Decreto;
- effettuato una ricognizione degli ambiti operativi dove, in caso di assenza di tutele, è maggiore la probabilità di commissione dei reati previsti dal Decreto;
- predisposto un'apposita mappa delle aree di potenziale "rischio 231";
- valutato l'idoneità dei presidi organizzativi, procedurali e amministrativi (organi societari e organizzazione interna, procure, deleghe di responsabilità e di poteri di spesa, procedure e principi comportamentali);
- identificato i principi ed i requisiti del sistema dei controlli;
- valutato il "rischio 231", in base al reato, alla probabilità di accadimento ed al suo peso e impatto.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 35 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

7.2 Attività sensibili

Con specifico riferimento alla realtà della Fondazione, le attività nel cui ambito possono, al momento dell'adozione del Modello, essere commessi i reati, riguardano essenzialmente quelle attività in occasione delle quali è maggiore la probabilità di accadimento delle seguenti categorie di reati così come richiamate dal Decreto:

- indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture (art. 24 D.Lgs. 231/2001);
- delitti di criminalità organizzata (art. 24 ter D.Lgs. 231/2001), con specifico riferimento all'associazione per delinquere;
- peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e abuso d'ufficio (art. 25 D.Lgs. 231/2001);
- reati societari (art. 25-ter, D.Lgs. 231/2001), con specifico riferimento a: False comunicazioni sociali, Impedito controllo, Corruzione tra privati;
- delitti contro la personalità individuale (art. 25-quinquies, D.Lgs. 231/2001), limitatamente alla fattispecie di sfruttamento del lavoro;
- reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro (Art. 25 septies D.Lgs. 231/2001);
- reati tributari (art. 25-quinquiesdecies D.Lgs. 231/2001).

Gli atti e le operazioni a rischio afferenti tali attività saranno di seguito denominati "Attività Sensibili".

In concreto le Attività Sensibili sono principalmente le seguenti, non tanto in considerazione dei presidi di controllo quanto della probabilità di accadimento:

- Sistema di Gestione Sicurezza Lavoro ex D.Lgs. 81/2008;
- Debito informativo;
- Pagamenti;
- Controllo presenze del personale;
- Manutenzioni;
- Attività di Equipe, di coordinamento, mediche, assistenziali, fisioterapiche.

L'individuazione delle aree a rischio consente:

- di sensibilizzare dipendenti e collaboratori sulle aree ed i rispettivi aspetti della gestione interna che richiedono maggiore attenzione;
- di esplicitare da parte della Fondazione la ferma condanna di tutte le condotte che integrino la fattispecie di reato prevedendo nel contempo l'applicazione di sanzioni in tali casi;
- di sottoporre tali aree ad un sistema costante di monitoraggio e controllo, funzionale da un lato a prevenire la commissione dei reati e da un altro ad intervenire immediatamente in caso di commissione degli stessi.

L'Organismo di Vigilanza direttamente o tramite propri incaricati individuerà di volta in volta le attività che, a seconda dell'evoluzione legislativa e/o di mutamenti nelle attività svolte dalla Fondazione, dovranno essere ricomprese nel novero delle ipotesi rilevanti, curando anche che vengano presi gli opportuni provvedimenti operativi.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 36 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

In considerazione di quanto sopra si ritiene di inserire nel Modello dei protocolli relativi esclusivamente alle suddette aree sensibili.

Si precisa, per quanto attiene al reato di associazione per delinquere, che trattasi di reato trasversale alle fattispecie in discorso, per la prevenzione del quale si rinvia ai livelli di controllo interno ed al Codice etico.

8 L'ORGANISMO DI VIGILANZA E CONTROLLO

8.1 Requisiti e caratteristiche dell'Organismo di Vigilanza

In merito all'organo al quale può essere attribuito il ruolo di vigilanza il Decreto legislativo 231/2001 precisa che esso (art. 6, comma 1, lettera b):

- deve essere dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;
- deve avere compiti di vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del "Modello di organizzazione e gestione";
- deve altresì curarne l'aggiornamento.

Il legislatore non ha tuttavia fornito ulteriori indicazioni circa le caratteristiche specifiche, le responsabilità e la composizione dell'Organismo.

I principali requisiti che l'organismo in esame deve possedere sono stati individuati in sede giurisprudenziale; inoltre, la DGR IX/3540 del 30 maggio 2012 stabilisce che l'organismo di vigilanza deve rispettare i requisiti di autonomia, indipendenza e continuità previsti dalla giurisprudenza in materia; a questo proposito ne auspica la collegialità della composizione e, con riguardo al suo funzionamento, ne raccomanda la regolamentazione mediante uno specifico regolamento approvato dall'organo di amministrazione dell'ente.

Alla luce delle premesse sopra illustrate, nonché della propria struttura, la Fondazione si è dotata di un O.d.V. monocratico, designato con D.P.U. e ratificato con delibera consiliare e rieleggibile. Con la stessa delibera viene fissata la durata della carica (non inferiore a tre anni) ed il compenso.

L'Organismo di Vigilanza è dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo ed ha una posizione indipendente ed autonoma in quanto si relaziona direttamente con il Consiglio di Amministrazione (terzietà), senza alcun vincolo di subordinazione gerarchica. Per questi motivi, nonché per rispondere al requisito dell'imparzialità, i suoi membri devono essere dotati di onorabilità ed assenza di conflitti d'interesse.

L'autonomia va intesa in senso non meramente formale, nel senso che è necessario che l'O.d.V.:

- sia dotato di risorse (anche finanziarie) adeguate;
- possa avvalersi di strumentazioni, supporti ed esperti nell'espletamento della sua attività di monitoraggio.

L'indipendenza del/i componente/i dell'Organismo di Vigilanza viene garantita dal fatto che esso/ii non risulti/no coniuge/i, parente/i od affine/i entro il quarto grado degli Amministratori della Fondazione, né legato/i allo stesso da rapporti di natura patrimoniale o professionale. Inoltre, non deve/devono trovarsi in una posizione, neppure potenziale, di conflitto di interessi con l'ente né essere titolare/i all'interno dello stesso di funzioni di tipo esecutivo che, rendendolo partecipe di decisioni ed attività operative, ne minerebbero l'obiettività di giudizio nel momento delle verifiche sui comportamenti e sul Modello.

Il requisito della professionalità del/i membro/i va inteso come capacità specifiche in tema di attività ispettiva e consulenziale, con particolare riferimento alla necessaria competenza legale e di auditing. Tale

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 37 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

requisito è infatti riferito al bagaglio di strumenti e tecniche che l'organismo deve possedere per poter svolgere efficacemente l'attività assegnata.

Sul punto si sottolinea che, in sede giurisprudenziale (cfr. G.I.P. presso il Tribunale di Milano, ordinanza in data 20 settembre 2004), proprio il possesso di specifiche competenze in tema di attività ispettiva e di analisi, e delle connesse tecniche, sono stati individuati come indispensabili requisiti dell'O.d.V..

I fondamentali requisiti di autonomia, imparzialità, indipendenza, professionalità sono garantiti dal fatto che il solo Consiglio di Amministrazione può revocare l'Organismo di Vigilanza, e solo quando si verifichi una giusta causa, e cioè:

- l'interdizione o l'inabilitazione ovvero una grave infermità del componente, che renda l'Organismo di Vigilanza inidoneo a svolgere le proprie funzioni, o un'infermità che, comunque, comporti l'impossibilità a svolgere l'attività per un periodo superiore a sei mesi;
- l'attribuzione al componente di funzioni e responsabilità operative incompatibili con i requisiti di autonomia di iniziativa e di controllo, indipendenza e continuità di azione, che sono propri dell'Organismo di Vigilanza;
- un grave inadempimento dei doveri propri dell'Organismo di Vigilanza;
- una sentenza di condanna della Fondazione ai sensi del Decreto, anche in primo grado, ovvero un procedimento penale concluso tramite c.d. "patteggiamento", ove risulti dagli atti "l'omessa o insufficiente vigilanza" da parte dell'Organismo di Vigilanza, secondo quanto previsto dall'art.6, comma 1 lett. d del Decreto;
- una sentenza di condanna, a carico del componente dell'Organismo di Vigilanza, per aver personalmente commesso uno dei reati previsti dal Decreto;
- la condanna, a carico del componente dell'Organismo di Vigilanza, per avere commesso un reato con dolo;
- la condanna ad una pena che importa l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche;
- la perdita dei requisiti di indipendenza così come sopra definiti;
- la presenza di un conflitto di interesse permanente.

Tali giuste cause di revoca costituiscono altresì causa di ineleggibilità o di decadenza, e ciò in quanto è in tal modo garantita l'onorabilità dell'O.d.V., sia per ragioni di coerenza di sistema, sia per rispondere alle censure che potrebbero essere sollevate in sede giurisprudenziale (cfr. G.I.P. presso il Tribunale di Napoli, ordinanza in data 26.06.2007 e G.I.P. presso Tribunale di Milano, ordinanza in data 09.11.2004).

La rinuncia all'incarico, da parte del membro dell'O.d.V., potrà avvenire in qualsiasi momento con un preavviso di trenta giorni. In tal caso il Consiglio provvederà in tempo utile alla sua sostituzione.

L'O.d.V. è dotato di autonomo potere di spesa, al fine di potersi avvalere del supporto di professionalità specialistiche esterne nell'esecuzione dei controlli di competenza. A tali fini potrà altresì utilizzare professionalità interne.

L'O.d.V. è comunque obbligato a rendicontare annualmente al Consiglio di Amministrazione l'utilizzo del Budget assegnatogli.

Le sopra delineate caratteristiche dell'O.d.V., unitamente alla sua stabilità ed alla possibilità di avvalersi di un suo Budget, gli consentono la richiesta continuità d'azione, per soddisfare la previsione di cui all'art. 6, comma 1, lettera d), e quindi per poter dare la garanzia di efficace e costante attuazione di un Modello così articolato e complesso.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 38 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

Con riferimento all'indipendenza dell'O.d.V., essa è altresì garantita dal Consiglio di Amministrazione dell'ente che si impegna a mantenerlo indenne da rischi di ritorsioni, comportamenti discriminatori o comunque da condotte pregiudizievoli nei suoi confronti per l'attività svolta.

In particolare, qualsiasi atto modificativo o interruttivo nel rapporto con l'ente è sottoposto alla preventiva approvazione del Consiglio di Amministrazione. Gli interventi modificativi o interruttivi del rapporto dovranno essere votati con la maggioranza dei due terzi dei Consiglieri.

8.2 Funzioni, poteri e attività di controllo dell'Organismo di Vigilanza

8.2.1 Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza

L'O.d.V. non costituisce una sovrapposizione rispetto agli organi di controllo previsti dai diversi sistemi di gestione, anzi imposta un "comportamento" dell'ente all'interno e all'esterno che si integra con gli scopi di una corretta gestione e di un efficiente apparato di controllo, attraverso la giusta previsione di un sistema di scambio incrociato di informazioni tra l'organo amministrativo, quello di controllo (es.: Collegio Sindacale) e l'organismo di vigilanza.

Il corretto ed efficace svolgimento dei compiti affidati all'O.d.V. sono presupposti indispensabili per l'esonero dalla responsabilità, sia che il reato sia stato commesso dai soggetti "apicali" sia che sia stato commesso dai soggetti sottoposti all'altrui direzione (in tal senso andrebbe letto l'art. 7, comma 4, laddove prevede che l'efficace attuazione del modello richiede, oltre all'istituzione di un sistema disciplinare, una sua verifica periodica, evidentemente da parte dell'organismo a ciò deputato).

A tale organo all'uopo istituito, perché operi costantemente in coordinamento con l'ente, pur risultando soggetto autonomo ed indipendente da esso, sono rimessi la verifica, applicazione ed aggiornamento dei modelli di organizzazione e gestione.

L'Organismo è dunque dotato di tutti i poteri necessari per assicurare una puntuale ed efficiente/efficace vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello nonché per l'espletamento dei seguenti compiti:

- verificare il rispetto, l'efficienza, l'efficacia e l'adeguatezza del Modello mediante verifiche periodiche o a sorpresa;
- curare l'aggiornamento della mappatura delle aree interne sensibili nell'ambito delle quali è ipotizzabile la commissione di reati previsti dal Decreto 231/2001;
- formulare proposte al Consiglio di Amministrazione. per gli eventuali aggiornamenti ed adeguamenti del modello organizzativo ritenuti necessari in seguito a violazioni delle prescrizioni, significative modifiche dell'assetto organizzativo, variazioni normative o orientamenti giurisprudenziali;
- verificare l'attuazione e l'effettiva funzionalità delle modifiche apportate;
- segnalare al Consiglio di Amministrazione le violazioni accertate del modello che comportino una responsabilità dell'ente e vigilare sulla conseguente applicazione delle sanzioni previste;
- raccogliere, elaborare ed archiviare le informazioni rilevanti in ordine al funzionamento ed al rispetto del Modello, nonché la documentazione che compone il Modello medesimo, ivi comprese – inter alia – la mappatura delle aree interne a rischio-reato, i relativi aggiornamenti, le relazioni sull'attività di vigilanza svolta;
- collaborare all'organizzazione di iniziative idonee ad assicurare la massima diffusione e conoscenza delle prescrizioni del Modello, controllando la frequenza ed il contenuto dei necessari programmi di formazione;
- vigilare sull'effettiva e concreta applicazione del Codice Etico e valutarne l'adeguatezza, per gli aspetti di competenza;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 39 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- effettuare, direttamente o tramite professionisti, in caso di circostanze particolari (ad esempio, emersione di precedenti violazioni) attività di ricerca e di identificazione di eventuali nuovi rischi.

Coerentemente, all'O.d.V. sono conferiti tutti i poteri necessari per il corretto espletamento dei compiti assegnatigli. Infatti, per poter assolvere in modo esaustivo i propri delicati ed onerosi compiti l'O.d.V. deve essere dotato, come specificano la legge in commento (articolo 6, 1° comma, lett. b) D. Lgs. n. 231/2001) ed i primi interventi giurisprudenziali, di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, ovvero di strumenti adeguati per poter verificare l'idoneità delle procedure codificate per la prevenzione degli illeciti e la puntuale e completa attuazione delle stesse in ciascuna delle aree di rischio individuate in seno all'ente.

Decisiva, in tal senso, è l'autonomia nei confronti degli organi di direzione ed amministrazione dell'ente che deve caratterizzare le fasi dell' "iniziativa" e del "controllo".

In estrema sintesi, l'organismo dovrà essere munito della capacità di decidere cosa, quando, e come esplicitare la propria fondamentale funzione di controllo, agendo in modo indipendente dalle altre funzioni ed organi di vertice dell'ente, in quanto, come si ribadisce, sono essi stessi destinatari dell'attività ispettiva.

Inoltre, molto significativa, evidentemente, è la facoltà di attivarsi (con criteri di autonomia) nella richiesta di informazioni, dati e documenti verso tutte le componenti interne dell'ente.

Ulteriori, fondamentali, prerogative dell'O.d.V. sono da individuare nella facoltà di eseguire interviste e raccogliere segnalazioni.

I compiti ed i poteri dell'O.d.V., unitamente alla nomina dei relativi membri, sono oggetto di specifica comunicazione interna.

Per garantire un efficace ed effettivo svolgimento delle proprie funzioni, oltre alle eventuali disposizioni generali dettate dal Consiglio di Amministrazione, tale Organismo ha la facoltà di stabilire apposite regole operative e adottare un proprio regolamento interno al fine di garantire la massima autonomia organizzativa e d'azione del soggetto in questione. In proposito, si specifica che la DGR IX/3540 del 30 maggio 2012 (Regione Lombardia) raccomanda la regolamentazione dell'O.d.V. mediante uno specifico regolamento approvato dall'organo di amministrazione dell'ente.

È necessario che l'O.d.V. provveda a documentare lo svolgimento dei suoi compiti. Infatti, l'attività di documentazione, da svolgersi in modo sintetico, chiaro, approfondito ed obiettivo, non deve essere sottovalutata né considerata come un aggravio burocratico-amministrativo da parte dei suoi componenti posto che:

- dai documenti si può evincere la "sufficiente vigilanza";
- può essere necessario, come nel caso di successiva attività investigativa della polizia giudiziaria finalizzata all'accertamento della responsabilità amministrativa dell'ente, ricostruire, anche ad anni di distanza, l'attività di vigilanza posta in essere dal citato organismo di controllo interno.

Pertanto, l'attività svolta dall'Organismo di Vigilanza deve essere sempre documentata per iscritto e le sedute verbalizzate e sottoscritte dai suoi componenti.

8.2.2 Attività di controllo dell'Organismo di Vigilanza

L'attività di controllo proprie dell'Organismo di Vigilanza si fondano su:

- verifiche dei principali atti e dei contratti di maggior rilevanza conclusi dalla Fondazione in aree di attività a rischio;
- verifiche delle procedure, al fine di monitorarne l'efficacia e l'effettivo funzionamento in modo da prevenire la commissione dei reati di cui al Decreto 231;
- verifiche delle segnalazioni ricevute e delle azioni avviate conseguentemente.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 40 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

8.3 Informativa

8.3.1 Canali informativi

La Fondazione garantisce che ciascun soggetto interessato potrà liberamente contattare l'O.d.V., anche in forma anonima, per effettuare segnalazioni, fondate su elementi di fatto precisi e circostanziati, che dovranno riguardare condotte illecite o irregolari rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001, oppure violazioni del Modello 231, di cui il segnalante sia venuto a conoscenza in ragione delle funzioni svolte.

L'O.d.V. è tenuto a garantire la necessaria riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge, ed altresì che il segnalante non subisca alcuna forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione. Chiunque violi le misure di tutela del segnalante potrà essere assoggettato a sanzioni disciplinari.

La Fondazione mette a disposizione e rende noti i seguenti canali informativi per consentire la trasmissione di informazioni e segnalazioni all'Organismo di Vigilanza:

- una cassetta postale "fisica" dedicata, sita nei pressi degli Uffici amministrativi, le cui chiavi sono in possesso dell'O.d.V.;
- la piattaforma informatica per le segnalazioni di illeciti (c.d. Whistleblowing), raggiungibile all'indirizzo <https://rsacortellona.whistleblowing.it/#/>;
- le caselle di posta elettronica ordinaria (amministrazione@rsacortellona.com) e certificata (rsacortellona@pec.it), le cui credenziali non sono tuttavia in possesso dell'O.d.V. ma del personale della struttura, il quale provvederà, se del caso, ad informare prontamente l'O.d.V. stesso di eventuali segnalazioni pervenute;
- posta ordinaria, indirizzata a: Organismo di Vigilanza, c/o Fondazione Alceste Cortellona O.N.L.U.S., Via A. Cortellona 41, 27036 Mortara (PV);
- incontri diretti con l'O.d.V., da fissare tramite l'Ufficio amministrativo o tramite la piattaforma di whistleblowing, e che si terranno nelle date delle vigilanze 231.

Mediante tali canali è possibile recapitare all'O.d.V. informazioni e segnalazioni (anche in forma anonima, nel caso della cassetta postale "fisica" e della piattaforma di whistleblowing) di possibili violazioni del Decreto 231 e del Modello.

La violazione degli obblighi di informativa all'O.d.V. costituisce violazione del Modello, sanzionabile secondo quanto previsto nell'apposita sezione: "Il Sistema Sanzionatorio".

8.3.2 Informativa all'Organismo di Vigilanza

Per quanto sopra indicato assume fondamentale rilevanza il generale obbligo di assoluta ed incondizionata collaborazione incombente su tutti i livelli e le funzioni della società o dell'ente, siano essi operativi ovvero di direzione o di amministrazione.

In tal senso, la legge esplicitamente prevede precisi obblighi di informazione di cui l'organismo di controllo deve risultare destinatario, anche se la relazione illustrativa sul punto non fornisce ulteriori chiarimenti.

L'O.d.V. deve dunque poter disporre di tutte le informazioni necessarie per svolgere efficacemente le proprie funzioni e deve essere tenuto costantemente informato sull'evoluzione delle attività nelle aree a rischio ed avere libero accesso a tutta la documentazione aziendale rilevante, compresi i relativi dati di aggiornamento.

Sarà, inoltre, destinatario di segnalazioni da parte del management circa eventuali situazioni dell'attività aziendale che possano esporre l'ente al rischio di reato nonché di ogni altra informazione, di qualsiasi tipo, proveniente anche da terzi ed attinente all'attuazione del modello nelle aree a rischio.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 41 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

Ciò comporta che ciascun collaboratore dovrà fornire all'O.d.V. tutte le seguenti informazioni:

- i documenti e le indicazioni relative alle singole attività, ove richiesti;
- le condotte anomale o comunque non in linea con il Modello;
- le notizie relative ad eventuali problematiche nell'effettiva applicazione del Modello nell'ambito delle attività dell'ente;
- tutte le notizie relative ad apparenti violazioni del Modello;
- eventuali richieste od offerte di denaro, doni o altre utilità, anche sotto forma di sconto (eccedenti il valore modico, e cioè in via orientativa Euro 150, secondo quanto previsto dal D.P.R. n. 62/2013), provenienti da, o destinate a, pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio;
- eventuali omissioni, trascuratezze o falsificazioni nella tenuta della contabilità o nella conservazione della documentazione su cui si fondano le registrazioni contabili;
- in base ad un prudente apprezzamento discrezionale della Direzione le notizie relative ai procedimenti disciplinari in corso e alle eventuali sanzioni irrogate ovvero la motivazione della loro archiviazione;
- ogni situazione di pericolo connesso alla salute ed alla sicurezza sul lavoro.

L'informativa di cui sopra dovrà essere per quanto possibile completa ed includere la copia della documentazione relativa; la documentazione di supporto, nel caso in cui non sia in possesso dei dipendenti, è ricercata a cura dell'Organismo di Vigilanza in forza dei suoi poteri ispettivi.

Dette informazioni dovranno essere fornite in forma non anonima; qualora invece giungessero in forma anonima, l'O.d.V. ne valuterà la fondatezza.

L'O.d.V. garantisce la necessaria riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge, ed altresì che il segnalante non subisca alcuna forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione. Tuttavia, gli autori di segnalazioni deliberatamente infondate e/o pretestuose potranno essere assoggettati a sanzioni disciplinari.

L'O.d.V. stabilisce inoltre la tempistica con la quale acquisire:

- verbali del Consiglio di Amministrazione, ove indispensabile;
- bilancio annuale;
- informazioni relative a cambiamenti organizzativi, incluso il sistema di governo e dei poteri, nonché delle procedure interne;
- segnalazioni dell'Organo di controllo relative a possibili carenze dei controlli interni o ad altre problematiche riscontrate;
- informazioni relative ad acquisizione ed utilizzo di contributi e finanziamenti pubblici;
- reportistica periodica in materia di salute e sicurezza sul lavoro, nonché tutti i dati relativi agli infortuni sul lavoro eventualmente occorsi.

Oltre alle segnalazioni sopra descritte, devono essere obbligatoriamente ed immediatamente trasmesse 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 indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati previsti dal Decreto 231 o che interessano, anche indirettamente, la Fondazione, i suoi dipendenti o collaboratori ed i componenti del Consiglio di Amministrazione;
- richieste di assistenza legale inoltrate dai dipendenti o collaboratori e dagli amministratori in caso di avvio di procedimenti giudiziari per i reati previsti dal Decreto 231;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 42 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- quando reso noto alla Fondazione, l'avvio di procedimenti giudiziari nei confronti di amministratori, dipendenti, collaboratori;
- rapporti di controllo dai quali potrebbero emergere fatti, atti, eventi o omissioni con profili di criticità rispetto ai reati previsti dal Decreto 231.

La violazione degli obblighi di informativa all'Organismo di Vigilanza costituisce violazione del Modello, sanzionabile secondo quanto previsto nell'apposita sezione: "Il Sistema Sanzionatorio".

8.3.3 Tutele nei confronti del segnalante previste dalla normativa sul "whistleblowing"

La normativa sul "Whistleblowing" trova sostanziale applicazione, nella Fondazione, nel "Regolamento per la gestione di segnalazioni di illeciti o irregolarità", che costituisce parte integrante del Modello 231 e a cui si rinvia. In questa sede, si ritiene di riportare, a titolo informativo, le misure che il citato Regolamento prevede in materia di tutela dei segnalanti illeciti.

In primo luogo, l'O.d.V. è tenuto a garantire la necessaria riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge, ed altresì che il segnalante non subisca alcuna forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione. Chiunque violi le misure di tutela del segnalante potrà essere assoggettato a sanzioni disciplinari.

Allo stesso modo, si evidenzia che anche gli autori di segnalazioni che si rivelassero infondate potranno essere assoggettati a sanzioni disciplinari.

Ad ulteriore tutela dei segnalanti si segnala inoltre che:

- l'adozione di misure discriminatorie nei loro confronti può essere denunciata all'Ispettorato nazionale del lavoro oppure all'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.AC.), 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, così come il mutamento di mansioni e qualsiasi altra misura ritorsiva o discriminatoria. 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.

Per quanto riguarda il concetto di "misure ritorsive" nei confronti del segnalante si intende:

- il licenziamento ritorsivo o discriminatorio;
- il mutamento di mansioni;
- qualsiasi altra misura ritorsiva o discriminatoria adottata quale, a titolo esemplificativo e non esaustivo, l'irrogazione di sanzioni disciplinari, demansionamenti, trasferimenti, sottoposizione ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro,

successivi alla presentazione della segnalazione.

In caso di controversie in materia, è onere del datore di lavoro dimostrare che tali misure sono fondate su ragioni estranee alla segnalazione stessa.

Il segnalante stesso (come anche le organizzazioni sindacali interne all'ente e segnalanti diversi) può darne comunicazione direttamente ad ANAC, utilizzando la procedura resa disponibile dall'Autorità ⁽¹⁾. La segnalazione può essere:

- inoltrata tramite il sito dell'ANAC (<https://servizi.anticorruzione.it/segnalazioni/#!/#%2F>);

¹ Si veda l'indirizzo internet <https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Servizi/ServiziOnline/SegnalazioneWhistleblowing>.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 43 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- inviata tramite posta elettronica certificata alla casella dell’Autorità: protocollo@pec.anticorruzione.it;
- trasmessa all’Ufficio Protocollo dell’ANAC, tramite posta ordinaria oppure raccomandata con ricevuta di ritorno, all’indirizzo: Autorità Nazionale Anticorruzione – c/o Palazzo Sciarra Via Minghetti, 10 – 00187 Roma;
- consegnata “brevi manu” alla sede dell’Autorità Nazionale Anticorruzione, Palazzo Sciarra, Via Minghetti 10 – 00187 Roma.

Negli ultimi due casi, per poter essere certi di usufruire della garanzia della riservatezza è necessario che la segnalazione sia inserita in busta chiusa e indirizzata all’Ufficio UWHIB dell’Autorità, con la locuzione ben evidente “Riservato – Whistleblowing” o altre analoghe.

8.3.4 Obblighi di informazione da parte dell’Organismo di Vigilanza

Nello svolgimento delle proprie attività, l’Organismo di Vigilanza:

- informa il Presidente ed il Consiglio di Amministrazione nel più breve tempo possibile circa le segnalazioni ricevute e le violazioni rilevate in merito a eventi che potrebbero ingenerare responsabilità della Fondazione ai sensi del D.Lgs. 231;
- presenta al Consiglio di Amministrazione (e dopo avere acquisito gli opportuni riscontri dalle strutture interne) una relazione periodica in ordine alle attività di verifica e controllo compiute e dell’esito delle medesime;
- sottopone all’organo dirigente, in tale occasione:
 - le carenze organizzative o procedurali rilevate e tali da esporre la Fondazione al pericolo che siano commessi reati rilevanti ai fini del Decreto;
 - la necessità di apportare modifiche e/o aggiornamenti al Modello;
 - le azioni correttive, necessarie o eventuali, da apportare al fine di assicurare l’efficacia e l’effettività del Modello;
 - lo stato di attuazione delle azioni correttive precedentemente deliberate;
- informa, con appropriata tempistica, il Presidente del Consiglio di Amministrazione, mediante la presentazione di rapporti scritti concernenti aspetti puntuali e specifici della propria attività, ritenuti di particolare rilievo e significato nel contesto dell’attività di prevenzione e controllo;
- riferisce agli organi sopra menzionati specifici fatti od accadimenti, ogni qualvolta lo ritenga opportuno;
- riferisce al Presidente circa l’eventuale mancata o carente collaborazione da parte delle funzioni interne nell’espletamento dei propri compiti di verifica e/o d’indagine.

Sono rimesse all’Organismo la calendarizzazione e la regolamentazione della propria attività, ai fini di rispettare i requisiti di continuità d’azione richiesti dalla legge.

Le funzioni interne potranno rapportarsi con l’O.d.V. con la tempistica concordata in funzione delle necessità, per riportare in merito a specifici fatti od accadimenti o per discutere di argomenti ritenuti di particolare rilievo nel contesto della funzione di prevenzione di reati.

Gli incontri dell’Organismo di Vigilanza con il Consiglio di Amministrazione devono essere verbalizzati ed i relativi verbali conservati presso l’ente.

La DGR Lombardia X/2569 del 31.10.2014 stabilisce altresì che “Il soggetto gestore attesta annualmente, entro il 28 febbraio di ogni anno, con dichiarazione sostitutiva di atto notorio resa dal legale rappresentante o dai procuratori speciali ... OMISSIS ... l’avvenuta acquisizione della relazione annuale dell’organismo di vigilanza.”

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 44 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

La successiva DGR Lombardia XI/2672 del 16.12.2019 prescrive ulteriormente che un “sintetico estratto della relazione annuale dell’organismo di vigilanza, previsto dal d.lgs. 231/2001, che attesti, in modo esplicito ed inequivocabile, l’efficace e corretta applicazione del modello organizzativo e l’assenza/evidenza di criticità deve essere inviato all’ATS entro la fine del mese di febbraio di ogni anno”.

9 IL SISTEMA SANZIONATORIO

9.1 Caratteristiche del sistema sanzionatorio

Conformemente alle prescrizioni contenute all'art. 6, punto 2 lett. E) del Decreto 231/2001 ed alle indicazioni di Confindustria, che ha ritenuto nelle proprie Linee Guida l'apparato sanzionatorio quale punto cardine del Modello, è previsto il sistema disciplinare di seguito descritto che prevede apposite sanzioni per la violazione di quanto contenuto nel o richiamato dal Modello, al fine della prevenzione dei reati di cui al Decreto 231.

Pertanto, le norme disciplinari che regolano il rapporto di lavoro a qualsiasi titolo prestato a favore della Fondazione sono integrate da quanto qui previsto.

Ne consegue che saranno considerati come illeciti disciplinari tutte le condotte commissive o omissive, anche colpose, ivi compresa l’omessa informativa all’Organismo di Vigilanza, idonee a ledere l’efficacia del Modello e che a tali condotte saranno applicate le sanzioni di seguito indicate, ferme restando le previsioni di cui alla contrattazione collettiva, ove applicabili.

Il presente sistema sanzionatorio opera nel rispetto delle norme vigenti, incluse quelle previste nella contrattazione collettiva, ove applicabili, ed è aggiuntivo rispetto alle norme di legge o di regolamento vigenti, nonché integrativo delle altre norme di carattere interno, ivi incluse quelle di natura disciplinare.

L'applicazione del sistema è autonoma rispetto allo svolgimento e all'esito del procedimento giudiziario eventualmente avviato presso l'autorità competente.

I soggetti destinatari del presente sistema sanzionatorio potranno esercitare tutti i diritti – ivi inclusi quelli di contestazione o di opposizione avverso il provvedimento disciplinare, ovvero di costituzione di un Collegio Arbitrale – loro riconosciuti da norme di legge o di regolamento, nonché dalla contrattazione, inclusa quella collettiva, e/o dai regolamenti interni.

L’applicazione del sistema sanzionatorio può essere oggetto di richieste di informazioni e di verifiche da parte dell’Organismo di Vigilanza.

Resta inoltre stabilito che il sistema sanzionatorio di seguito riportato è applicabile anche in caso di violazione delle norme in materia di tutela della Salute e della Sicurezza nei luoghi di lavoro; ciò in quanto non siano state previste sanzioni specifiche in caso di violazione delle norme di Prevenzione adottate dalla Fondazione.

Le sanzioni vengono irrogate secondo quanto previsto nel successivo punto, nonché nella contrattazione collettiva, ove applicabile.

9.2 Criteri di graduazione delle sanzioni

L’individuazione del tipo di sanzione e la sua irrogazione avverranno nel rispetto del principio di proporzionalità e di adeguatezza.

Nello stabilire il tipo e l’entità della sanzione verrà tenuto conto:

- dell’intenzionalità del comportamento o grado di negligenza, imprudenza o imperizia con riguardo anche alla prevedibilità dell’evento;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 45 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- del comportamento complessivo del lavoratore, con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari del medesimo, nei limiti consentiti dalla legge;
- delle altre particolari circostanze che accompagnano la violazione disciplinare, quali modalità della condotta e circostanze nel cui ambito si è sviluppata.

La gravità della condotta sarà valutata, in ordine crescente, a seconda che si tratti di:

- violazione del Modello idonea ad integrare l'elemento oggettivo (fatto) di uno dei reati rilevanti ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001, e l'elemento soggettivo della colpa lieve;
- violazione del Modello idonea ad integrare l'elemento oggettivo (fatto) di uno dei reati rilevanti ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001, e l'elemento soggettivo della colpa lieve e delle circostanze aggravanti di cui di seguito;
- violazione del Modello che, oltre l'elemento oggettivo, integra anche l'elemento soggettivo della colpa grave;
- violazione del Modello che, oltre l'elemento oggettivo, integra anche l'elemento soggettivo della colpa grave e delle circostanze aggravanti di cui di seguito;
- violazione del Modello che integra l'elemento oggettivo e quello soggettivo del dolo, o che comunque ponga l'ente in una situazione di pericolo rispetto alla contestazione della responsabilità di cui al Decreto.

Parimenti, relativamente al settore della salute e sicurezza sul lavoro, la gravità della condotta sarà valutata, in ordine crescente, a seconda che si tratti di:

- violazione del Modello che determini una situazione di pericolo generico per l'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- violazione del Modello che determini una situazione di pericolo concreto per l'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- violazione del Modello che determini una lesione all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- violazione del Modello che determini una lesione qualificabile come grave (v. art. 583, 1° co., Codice Penale) all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- violazione del Modello che determini una lesione qualificabile come gravissima (v. art. 583, 2° co., Codice Penale) all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione.

Saranno considerate circostanze aggravanti:

- la recidiva;
- il concorso di più persone nella commissione della violazione;
- una condotta che dia luogo a più violazioni, la più grave delle quali sarà oggetto dell'aggravamento della sanzione.

9.3 Misure nei confronti dei lavoratori dipendenti

Le sanzioni irrogabili nei riguardi dei lavoratori dipendenti sono quelle previste dal sistema disciplinare in vigore, in attuazione di quanto disposto dall'articolo 7 della Legge 20 maggio 1970, n. 300 e con riferimento a quanto previsto in materia disciplinare dal CCNL applicato, ovvero il "contratto collettivo nazionale di lavoro per il personale delle regioni e delle autonomie locali".

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 46 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

Incorre nel provvedimento del rimprovero verbale, il dipendente, nel caso di:

- inosservanza e/o violazione di norme contrattuali o di direttive ed istruzioni impartite dalla direzione o dai superiori, o in generale dalla Fondazione, con comportamenti quindi non conformi alle prescrizioni del presente Modello;
- negligenza nell'espletamento delle attività lavorative, correlata alle prescrizioni del presente Modello, realizzate in modo tale da integrare l'elemento oggettivo (fatto) e l'elemento soggettivo della colpa lieve, ovvero che determinino una situazione di pericolo generico all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione.

Incorre nel provvedimento del rimprovero scritto (censura), il dipendente, nel caso di:

- inosservanza e/o violazione di norme contrattuali o di direttive ed istruzioni impartite dalla direzione o dai superiori, o in generale dalla Fondazione, con comportamenti non conformi alle prescrizioni del presente Modello;
- negligenza nell'espletamento delle attività lavorative, correlata alle prescrizioni del presente Modello, realizzate in modo tale da integrare l'elemento oggettivo (fatto) e l'elemento soggettivo della colpa lieve e della presenza di una o più delle circostanze aggravanti di cui sopra, ovvero che determinino una situazione di pericolo concreto per la integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione.

Incorre nel provvedimento della multa di importo fino ad un massimo di 4 ore di retribuzione, il dipendente nel caso di:

- inosservanza e/o violazione di norme contrattuali o di direttive ed istruzioni impartite dalla direzione o dai superiori, o in generale dalla Fondazione, con comportamenti quindi non conformi alle prescrizioni del presente Modello;
- negligenza nell'espletamento delle attività lavorative, correlata alle prescrizioni del presente Modello realizzate in modo idoneo ad integrare il solo elemento oggettivo (fatto) di uno dei reati, realizzate in modo tale da integrare l'elemento oggettivo (fatto) e l'elemento soggettivo della colpa grave, ovvero che determinino una lesione all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione.

Incorre nel provvedimento della sospensione dal servizio e dalla retribuzione fino a un massimo di dieci giorni, il dipendente, nel caso di:

- inosservanza e/o violazione di norme contrattuali o di direttive ed istruzioni impartite dalla direzione o dai superiori, o in generale dalla Fondazione, con comportamenti quindi non conformi alle prescrizioni del presente Modello;
- negligenza nell'espletamento delle attività lavorative, correlata alle prescrizioni del presente Modello, realizzate in modo idoneo ad integrare oltre l'elemento oggettivo (fatto), anche l'elemento soggettivo della colpa grave e della presenza di una o più delle circostanze aggravanti di cui sopra ovvero che determinino una lesione grave (v. art. 583, 1° comma, Codice Penale) all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione.

Incorre nel provvedimento del licenziamento con preavviso, il dipendente, nel caso di:

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 47 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- inosservanza e/o violazione di norme contrattuali o di direttive ed istruzioni impartite dalla direzione o dai superiori, o in generale dalla Fondazione, con comportamenti quindi non conformi alle prescrizioni del presente Modello;
- negligenza nell’espletamento delle attività lavorative, correlata alle prescrizioni del presente Modello, realizzate in modo idoneo ad integrare oltre l’elemento oggettivo (fatto), anche l’elemento soggettivo del dolo, o che comunque ponga la Fondazione in una situazione di pericolo rispetto alla contestazione della responsabilità di cui al Decreto, ovvero che determinino una lesione qualificabile come gravissima (v. art. 583, 2° co., Codice Penale) all’integrità fisica di una o più persone, incluso l’autore della violazione.

Incorre nel provvedimento del licenziamento senza preavviso, il dipendente, nel caso di condotta in violazione del Modello di gravità tale da far venire meno la fiducia sulla quale è basato il rapporto di lavoro e da non consentire comunque la prosecuzione, nemmeno provvisoria, del rapporto stesso per comportamenti non conformi alle prescrizioni del presente Modello, o tale da determinare la concreta applicazione a carico della Fondazione di misure previste dal Decreto, ovvero realizzata in modo da determinare la morte di una o più persone.

9.4 Misure nei confronti degli Amministratori e dei componenti l’Organo di controllo

Qualora sia accertata la commissione di una violazione del presente Modello da parte di uno dei soggetti in discorso, saranno applicate le seguenti sanzioni:

- il richiamo scritto, in caso di violazioni del Modello realizzate in modo tale da integrare l’elemento oggettivo (fatto) e l’elemento soggettivo della colpa lieve, sia in presenza sia in assenza delle circostanze aggravanti di cui sopra, ovvero che determinino una situazione di pericolo generico o concreto per l’integrità fisica di una o più persone, incluso l’autore della violazione;
- la diffida al puntuale rispetto del Modello, in caso di violazioni del Modello realizzate in modo tale da integrare l’elemento oggettivo (fatto) e l’elemento soggettivo della colpa grave, ovvero che determinino una lesione all’integrità fisica di una o più persone, incluso l’autore della violazione;
- la decurtazione degli emolumenti, se stabiliti (altrimenti una sanzione pecuniaria non inferiore nel minimo ad Euro 1.000 e non superiore nel massimo ad Euro 3.000), ovvero del corrispettivo previsto in favore dell’Organo di controllo, fino al 50%, in caso di violazioni del Modello realizzate in modo tale da integrare l’elemento oggettivo (fatto) e l’elemento soggettivo della colpa grave e della presenza di una o più delle circostanze aggravanti di cui sopra, ovvero che determinino una lesione qualificabile come grave (art. 583, comma 1° del Codice Penale) all’integrità fisica di una o più persone, incluso l’autore della violazione;
- la revoca dall’incarico nel caso di violazioni del Modello realizzate in modo idoneo ad integrare oltre l’elemento oggettivo (fatto), anche l’elemento soggettivo del dolo, o che comunque ponga l’ente in una situazione di pericolo rispetto alla contestazione della responsabilità di cui al Decreto, ovvero che determinino una lesione qualificabile come gravissima (v. art. 583, 2° co., Codice Penale) all’integrità fisica di una o più persone, incluso l’autore della violazione, ovvero la morte.

9.5 Misure nei confronti dei collaboratori esterni

Per collaboratore esterno si intende il personale non dipendente della Fondazione, ma ad esso collegato con rapporto di lavoro parasubordinato, inclusi i collaboratori a progetto.

Le sanzioni previste nei loro confronti sono:

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 48 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- la diffida al puntuale rispetto del Modello nel caso di violazioni del Modello, ovvero violazioni idonee ad integrare l'elemento oggettivo (fatto) di uno dei reati rilevanti ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001 e l'elemento soggettivo della colpa lieve, ovvero una situazione di concreto pericolo per l'integrità fisica o una lesione all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- l'applicazione di una penale in misura pari al 10% del corrispettivo pattuito in favore del collaboratore, nel caso di violazioni idonee ad integrare oltre all'elemento oggettivo (fatto) di uno dei reati rilevanti ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001 anche l'elemento soggettivo della colpa grave, ovvero che determinino una lesione, anche qualificabile come grave (v. art. 583, 1° co., Codice Penale), all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- la risoluzione del rapporto contrattuale nel caso di violazioni idonee ad integrare oltre all'elemento oggettivo (fatto) di uno dei reati rilevanti ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001 anche l'elemento soggettivo del dolo, ovvero che determinino una lesione qualificabile come gravissima (v. art. 583, 2° co., Codice Penale) all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione, ovvero la morte.

9.6 Misure nei confronti delle Società di Service, dei Consulenti e dei Partner

Ogni violazione delle regole di cui al presente Modello applicabili nei confronti di Società di Service, consulenti e partner, ovvero ogni commissione dei reati previsti dal D. Lgs. n.231/2001, è sanzionata secondo quanto indicato nelle specifiche clausole contrattuali da inserirsi nei relativi contratti.

9.7 Rivalsa per risarcimento danni

In ogni caso resta salva l'eventuale richiesta di risarcimento, qualora dai comportamenti sanzionabili derivino danni concreti alla Fondazione, come nel caso di applicazione alla stessa da parte del giudice delle misure previste dal Decreto.

9.8 L'irrogazione delle sanzioni

9.8.1 Premessa

Il procedimento di irrogazione delle sanzioni si sviluppa attraverso:

- la fase della contestazione della violazione al soggetto interessato;
- la fase di determinazione e di successiva irrogazione della sanzione.

Si indicano di seguito le procedure di riferimento.

9.8.2 Lavoratori Dipendenti

Fase della contestazione

Il processo sanzionatorio disciplinare ha inizio con la segnalazione effettuata alla Direzione:

- dall'Organismo di Vigilanza; in questo caso nasce da quanto rilevato a seguito di una sua attività ispettiva o simile o da una segnalazione acquisita;
- dal Responsabile di funzione o da qualsiasi altro superiore gerarchico altrimenti denominato ("Responsabile"): in questo caso l'ufficio amministrativo provvede ad informare l'Organismo di Vigilanza, il quale potrà effettuare una eventuale, ulteriore attività ispettiva.

La Direzione valuta i fatti con il supporto dell'Organismo di Vigilanza, anche sulla base di eventuali informazioni aggiuntive richieste al Responsabile. A seguito di questa valutazione, qualora non sussistano gli estremi, procederà con l'archiviazione; in caso contrario, passerà alla fase della contestazione scritta della violazione.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 49 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

La comunicazione dovrà contenere la puntuale indicazione della condotta contestata e delle previsioni del Modello oggetto di violazione nonché l'avviso della facoltà di formulare eventuali deduzioni e/o giustificazioni scritte entro cinque giorni dalla ricezione della comunicazione.

Fase di determinazione ed irrogazione

Valutate le eventuali controdeduzioni (sempre con il supporto dell'Organismo di Vigilanza) la Direzione passerà, se del caso, alla fase della determinazione e applicazione della sanzione.

Il dipendente ha tempo cinque giorni dal ricevimento della contestazione per le controdeduzioni; la Fondazione, dal ricevimento delle controdeduzioni, ha tempo sei giorni per irrogare il provvedimento disciplinare.

La Direzione verifica l'applicazione della sanzione nel rispetto delle norme di legge e di regolamento, dei regolamenti interni laddove applicabili, nonché delle previsioni di cui alla contrattazione collettiva.

Il dipendente sanzionato avrà facoltà di adire l'autorità giudiziaria ovvero di promuovere la costituzione di un Collegio di conciliazione ed arbitrato. In tal caso la sanzione disciplinare resta sospesa fino alla pronuncia dell'autorità giudiziaria ovvero del Collegio.

L'Organismo di Vigilanza dovrà essere tenuto informato dalla Direzione dell'irrogazione della sanzione e delle eventuali, successive azioni del dipendente.

9.8.3 Amministratori e componenti l'Organo di controllo

Fase della contestazione

Ove un Amministratore non legato alla Fondazione da rapporto di lavoro subordinato violasse il modello, chiunque rilevasse tale violazione deve darne informativa all'Organismo di Vigilanza.

Questi, effettuati i necessari accertamenti nel tempo più breve, trasmetterà al Consiglio di Amministrazione ed all'Organo di controllo una relazione contenente le seguenti indicazioni:

- identificazione del soggetto responsabile;
- descrizione della condotta con cui sarebbe avvenuta la violazione e delle previsioni del modello violate;
- documentazione raccolta e altri elementi comprovanti la violazione;
- un'eventuale proposta di sanzione.

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione – o i suoi componenti, qualora la segnalazione riguardasse il Presidente stesso – deve, entro sette giorni lavorativi dalla ricezione della relazione dell'Organismo di Vigilanza, inviare una comunicazione all'Amministratore interessato. La comunicazione deve essere effettuata per iscritto e deve contenere gli estremi della condotta contestata e delle previsioni del modello che sarebbero state violate, dando facoltà all'interessato di formulare rilievi e/o deduzioni di confutazione.

Fase di determinazione ed irrogazione

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione deve inoltre convocare il Consiglio, in tempo utile affinché l'adunanza si tenga entro trenta giorni dalla ricezione della relazione dell'Organismo di Vigilanza. Nel corso di questa adunanza, alla quale dovrà essere invitato a partecipare anche l'Organismo di Vigilanza, dovrà essere disposta l'audizione dell'interessato, che potrà anche presentare le proprie controdeduzioni. Qualora non fossero necessari ulteriori accertamenti, e l'esito comprovasse l'avvenuta violazione, il Consiglio determinerà la sanzione da applicarsi e ne fornirà la motivazione.

Qualora necessitassero invece ulteriori accertamenti, il Presidente riconvocherà il Consiglio per un'adunanza da tenersi entro trenta giorni; quest'ultima dovrà concludersi o con l'archiviazione o con l'irrogazione della sanzione.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 50 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

Il procedimento sopra descritto trova applicazione, mutatis mutandis, anche qualora sia riscontrata la violazione del Modello da parte di un componente dell'Organo di revisione, nei limiti consentiti dalle norme di legge applicabili.

9.8.4 Collaboratori esterni

Ove un collaboratore esterno violasse il Modello, chiunque rilevasse tale violazione deve darne informativa all'Organismo di Vigilanza.

Questi, effettuati i necessari accertamenti nel tempo più breve, trasmetterà al Responsabile della funzione che gestisce il rapporto contrattuale in questione, una relazione contenente le seguenti indicazioni:

- identificazione del soggetto responsabile;
- descrizione della condotta con cui sarebbe avvenuta la violazione e delle previsioni del Modello violate;
- la documentazione raccolta e gli altri elementi comprovanti la violazione;
- un'eventuale proposta di sanzione.

La funzione citata deve, entro sette giorni lavorativi dalla ricezione della relazione dell'Organismo di Vigilanza, inviare una comunicazione al collaboratore interessato. La comunicazione deve essere effettuata per iscritto e deve contenere gli estremi della condotta contestata e delle previsioni del Modello che sarebbero state violate, dando facoltà all'interessato di formulare rilievi e/o deduzioni di confutazione entro sette giorni dalla ricezione.

Trascorso detto termine, tale funzione, valutate anche le controdeduzioni, comunicherà all'interessato ed all'Organismo di Vigilanza l'esito della procedura e l'eventuale irrogazione della sanzione ritenuta adeguata.

La Direzione provvederà quindi all'effettiva applicazione della sanzione stessa nel rispetto delle norme di legge e di regolamento.

9.8.5 Società di Service, Consulenti e Partner

La Fondazione applicherà le procedure interne previste in caso di risoluzione contrattuale, ma dell'eventuale irrogazione della sanzione dovranno essere informati, oltre all'Organismo di Vigilanza, anche il Consiglio di Amministrazione e l'Organo di controllo.

9.9 Conoscibilità

Per garantirne la piena conoscenza da parte di ogni destinatario, il presente sistema sanzionatorio:

- viene affisso in bacheca ed è tenuto a disposizione presso la Direzione;
- viene consegnato o inviato per via telematica ai soggetti in posizione apicale ed ai componenti gli organi societari;
- per quanto di pertinenza, ne viene data appropriata informativa ai collaboratori, consulenti, partner e fornitori.

10 COMUNICAZIONE, FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MODELLO

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione adotta il presente Modello ed informa di tale adozione con specifica comunicazione affissa in bacheca.

Le modalità di diffusione del Modello saranno stabilite dall'Organismo di Vigilanza; l'effettiva diffusione sarà effettuata a cura della Direzione.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 51 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

Sarà cura della Direzione informare 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 da parte del Consiglio di Amministrazione.

Si ricorda che gli aggiornamenti del Modello si rendono necessari ogniqualvolta avvengano modificazioni esogene (esempio: sistema normativo) o endogene (esempio: organigramma) che richiedano di variarne le previsioni allo scopo di mantenerne l'efficienza.

La Direzione, su proposta dell'Organismo di Vigilanza, promuoverà la necessaria formazione stabilendo:

- il contenuto e la durata dei corsi;
- la loro frequenza;
- i partecipanti e l'obbligo di frequenza;
- le modalità con le quali eseguire i controlli che sia stato realizzato tutto quanto stabilito.

In relazione agli aspetti SSL, la Fondazione attiva dei piani di formazione differenziati per ruoli e responsabilità, al fine di assicurare un'adeguata consapevolezza circa l'importanza sia della conformità delle azioni rispetto al Modello, sia delle possibili conseguenze connesse a violazioni dello stesso; in quest'ottica, particolare rilevanza è riconosciuta alla formazione ed all'addestramento dei soggetti che svolgono compiti in materia di SSL.

L'Organismo di Vigilanza verificherà che la formazione sia tenuta in modo adeguato e che essa sia differenziata nei contenuti, in funzione della qualifica dei destinatari, del livello di rischio dell'area in cui operano, dell'avere o meno funzioni di rappresentanza dell'ente.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 52 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

SEZIONE II: PARTE SPECIALE

11 I PRESIDI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO DI COMMISSIONE DI REATI

11.1 Premessa

Come in precedenza indicato, la DGR 3540 prevede che la presente Parte Speciale comprenda presidi come procedure, protocolli, ordini di servizio specificamente adottati per la gestione del rischio di commissione di reati di cui al Decreto Legislativo n. 231/2001, con particolare riferimento alle aree caratteristiche (es. flussi e debiti informativi, tariffazione, somministrazione dei farmaci, cura degli ospiti, salute e sicurezza sul posto di lavoro, smaltimento rifiuti, ecc.) e alle procedure strumentali al funzionamento dei processi caratteristici (es. acquisti, conferimento di incarichi di consulenza, etc.).

A tal fine, vengono inclusi nel Modello i sotto riportati protocolli, mentre tutti i regolamenti, i protocolli, le procedure e gli ordini di servizio rilevanti ai fini qui previsti ed adottati/emanati dalla Fondazione, così come in vigore, sono qui integralmente richiamati, formando pertanto parte integrante e necessaria del Modello. Si sottolinea che detti documenti devono esplicitare i necessari flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza.

Va inoltre precisato che anche il Codice Etico assume una propria rilevanza per la gestione del rischio di determinate fattispecie di reato.

Tutti i presidi in discorso si inseriscono nel sistema dei controlli e sono coerenti con i principi ed i requisiti dello stesso.

11.2 Principi, requisiti e livelli di controllo

Con il presente Modello la Fondazione tende a migliorare il proprio sistema di controllo interno, in particolare per le attività a rischio individuate nel presente Modello, implementando idonei controlli finalizzati a riportare i rischi emersi ad un livello di accettabilità. Pertanto, la Fondazione si è dotata di un sistema in grado di:

- accertare l'adeguatezza dei diversi processi organizzativi interni in termini di efficacia, efficienza ed economicità;
- garantire l'affidabilità e la correttezza delle scritture contabili e la salvaguardia del patrimonio dell'ente;
- assicurare la conformità degli adempimenti operativi alle normative interne ed esterne ed alle direttive ed indirizzi interni aventi la finalità di garantire una sana ed efficiente gestione.

Vi possono essere tre livelli di controllo:

- Controlli di primo livello: sono controlli operativi e tecnici quali:
 - controlli informatici, segnalazioni di anomalie ed errori, blocco del flusso procedurale, inseriti all'interno di sistemi procedurali informatizzati che consentono la verifica immediata delle elaborazioni e dei dati da parte di chi ne sta effettuando il trattamento;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 53 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- controlli diretti del responsabile organizzativo, che supervisiona la corretta conduzione delle attività.
- Controlli di secondo livello, effettuati da unità diverse da quelle operative e mirati a verificare la regolarità dell'espletamento delle attività ed il rispetto delle procedure. Possono essere effettuati con sistemi informativi automatizzati e rispondono al principio di separatezza delle funzioni.
- Controlli di terzo livello: sono controlli esterni alla funzione, volti ad individuare le anomalie nei processi e le violazioni delle procedure valutando altresì la complessiva funzionalità del sistema dei controlli interni. Possono essere svolti da soggetti terzi ed indipendenti tra cui l'Organismo di Vigilanza ed il Revisore dei conti.

A questo sistema di controlli si aggiungono i controlli effettuati da Organismi esterni in modo mirato ed in ambiti specifici. A titolo esemplificativo tali controlli vengono effettuati da ATS, NAS, VVF, Agenzia delle Entrate.

Il sistema di controllo interno si sostanzia quindi in:

- "autocontrollo" o "controlli di primo livello", eseguito dalle singole funzioni sui propri processi. Tali attività di controllo sono demandate alla responsabilità primaria degli addetti e costituiscono parte integrante di ogni processo organizzativo interno;
- "controllo di compliance", che comprende i controlli di "secondo" e "terzo" livello, finalizzato a evidenziare e mitigare i rischi di conformità mediante specifiche azioni di monitoraggio.

Il sistema di controllo persegue l'obiettivo di assicurare che siano rispettate le leggi, i regolamenti, e le procedure interne, in modo da prevenire la commissione di reati, anche con riferimento alle disposizioni del Decreto. Tale obiettivo viene perseguito mediante:

- l'indicazione nel Modello dei principi ispiratori della struttura di controllo sopra descritti, riflessi nei Presidi (protocolli, procedure, ordini di servizio, etc.) adottati dall'ente;
- la valutazione dell'adeguatezza Presidi a mitigare il "rischio 231", effettuata in sede di redazione della Mappatura dei rischi;
- il monitoraggio, da parte dell'O.d.V., della rispondenza ai principi adottati dalla struttura organizzativa interna, nei suoi Presidi e nelle attività poste in essere dalle singole funzioni.

Le componenti del Modello organizzativo devono essere integrate con il sistema di controllo interno, implementato dall'ente, che si basa sui seguenti principi ispiratori:

- chiara assunzione di responsabilità, principio in base al quale qualsiasi attività deve fare riferimento ad una persona o funzione che ne detiene la responsabilità. Tale responsabilità deve corrispondere all'autonomia decisionale ed all'autorità conferita;
- segregazione di compiti e/o funzioni, principio per il quale ogni operazione rilevante deve svolgersi attraverso fasi diverse (autorizzazione, esecuzione, contabilizzazione, controllo) affidate a soggetti diversi in potenziale contrapposizione di interessi;
- idonea e formale autorizzazione per complessi omogenei di operazioni rilevanti, ovvero per singole operazioni;
- adeguata registrazione e tracciabilità delle operazioni, principio il cui rispetto consente di individuare le caratteristiche e gli attori dell'operazione nelle varie fasi sopra indicate;
- adeguate procedure interne e flussi di reporting atti a rendicontare le operazioni, in particolare se a rischio;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 54 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- adeguati controlli “di secondo livello”, preventivi e/o consuntivi, sulla correttezza delle attività attraverso verifiche indipendenti sia da parte di soggetti interni all’organizzazione, ma estranei al processo, sia da parte di soggetti esterni (ad esempio il Revisore dei conti).

Il Sistema di prevenzione deve sostanziarsi nell’adeguatezza e nella conoscibilità delle procedure interne affinché il sistema non possa essere aggirato se non intenzionalmente. Conseguentemente nessuno potrà giustificare la propria condotta adducendo l’ignoranza delle direttive ed il reato non potrà essere causato dall’errore umano (per negligenza o imperizia).

Il Sistema di controllo a consuntivo deve essere in grado di rilevare tempestivamente l’insorgere di anomalie attraverso un adeguato monitoraggio dell’attività svolta.

Ciò è in linea con il Decreto, che consente di avvalersi del principio dell’esimente solo in caso di “elusione fraudolenta” per gli apicali; parimenti ed agli stessi fini i controlli interni devono essere implementati in modo tale da garantire in massimo grado l’adempimento degli obblighi di direzione o vigilanza.

11.3 Protocollo: “Sicurezza informatica”

Il presente protocollo stabilisce le seguenti misure atte alla prevenzione dei reati informatici di cui al D.Lgs. 231/2001:

- previsione nel Codice etico di specifiche indicazioni volte a impedire la commissione dei reati informatici sia all’interno dell’ente, che tramite apparecchiature non soggette al controllo dello stesso;
- previsione di un idoneo sistema di sanzioni disciplinari (o vincoli contrattuali nel caso di terze parti) a carico dei dipendenti (o altri destinatari del modello) che violino in maniera intenzionale i sistemi di controllo o le indicazioni comportamentali forniti;
- adozione di regole per la gestione e modifica delle credenziali di accesso ai sistemi informatici aziendali (identificativo utente e password);
- predisposizione di adeguati strumenti tecnologici (es. software) atti a prevenire e/o impedire la realizzazione di illeciti informatici da parte dei dipendenti e in particolare di quelli appartenenti alle strutture interne ritenute più esposte al rischio;
- adozione di specifiche procedure per la realizzazione di copie di sicurezza dei dati e per garantire la business continuity ed il disaster recovery;
- predisposizione di programmi di informazione, formazione e sensibilizzazione rivolti al personale al fine di diffondere una chiara consapevolezza sui rischi derivanti da un utilizzo improprio delle risorse informatiche aziendali;
- previsione di idonee clausole nei contratti conclusi con i fornitori di servizi legati all’Information and Communication Technology;
- adozione di policy e procedure organizzative concernenti:
 - l’utilizzo di dispositivi personali sul luogo di lavoro. In particolare, durante l’attività lavorativa è fatto divieto di utilizzare dispositivi di comunicazione quali telefoni cellulari, smartphone, tablet, personal computer ed altri aventi le medesime caratteristiche. L’utilizzo dei telefoni fissi della Fondazione è consentito per finalità inerenti l’attività lavorativa. In caso di emergenze, il lavoratore potrà essere contattato tramite il numero di telefono fisso della Fondazione. A sua volta, nel caso in cui il lavoratore dovesse effettuare una telefonata in emergenza, è tenuto a chiederne preventiva autorizzazione alla Direzione oppure, in assenza, al soggetto più alto in grado presente in struttura. Sono ammesse, limitatamente alle situazioni di oggettiva necessità, telefonate nelle pause di lavoro. In casi di particolare necessità, il lavoratore potrà utilizzare il proprio dispositivo durante

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 55 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

l'orario di lavoro, previa approvazione della Direzione su richiesta motivata. La Fondazione può definire eccezioni per singoli soggetti in relazione all'attività lavorativa svolta;

- l'utilizzo di sistemi di c.d. cloud computing che prevedano, a titolo esemplificativo: i) la scelta dei c.d. cloud server ammessi dalla Fondazione sulla base di criteri stabiliti, oltre che dalla normativa in materia di privacy (che pone limiti al trasferimento dei dati personali al di fuori dell'Unione europea), da policy interne (es. affidabilità del gestore, accessibilità del servizio, ecc.); ii) la regolamentazione e/o restrizione dell'uso di servizi di clouding per il salvataggio e la trasmissione di determinate tipologie di documenti aziendali; iii) la definizione e diffusione di linee guida per l'utilizzo dei servizi di clouding da parte di tutti gli esponenti della Fondazione.

Devono inoltre essere previsti:

- la segregazione dei ruoli che intervengono nelle attività chiave dei processi operativi esposti a rischio;
- la tracciabilità degli accessi e delle attività svolte sui sistemi informatici che supportano i processi esposti a rischio;
- le procedure ed i livelli autorizzativi da associarsi alle attività critiche dei processi operativi esposti a rischio;
- la raccolta, analisi e gestione di segnalazioni di fattispecie a rischio di reati informatici rilevati da soggetti interni e esterni all'ente;
- le procedure di escalation per la gestione di fattispecie a rischio di reato caratterizzate da elevata criticità e nella gestione dei rapporti con gli enti istituzionali;
- le procedure per la gestione delle eventuali violazioni di dati personali;
- la formalizzazione dei ruoli interni ed esterni impegnati nel trattamento dei dati personali (oltre al Titolare del trattamento: eventuali Contitolari del trattamento, Responsabili del trattamento, Amministratori di Sistema, eventuali Custodi delle password, Referente Privacy, "Data Protection Officer").

Si precisa, inoltre, che sono in uso nella Fondazione vari applicativi informatici che supportano l'attività dei principali processi operativi della Fondazione. Per questo motivo la Fondazione dispone di un numero estremamente limitato di personal computer, a cui hanno accesso soltanto le risorse che fanno capo agli Uffici amministrativi ed il Responsabile Sanitario.

Per garantire la conformità a quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 e la prevenzione dei reati

11.4 Protocollo: "Rapporti con la Pubblica Amministrazione"

11.4.1 Premessa

Il seguente protocollo è finalizzato a regolamentare la gestione dei rapporti con soggetti pubblici connessi alle seguenti attività:

- adempimenti presso la Pubblica Amministrazione, verifiche ed ispezioni;
- richiesta e gestione di finanziamenti pubblici.

Scopo del presente protocollo è quello di individuare:

- ruoli e responsabilità dei soggetti autorizzati a definire i rapporti con gli Enti Pubblici competenti;
- un sistema di report periodici;
- un sistema di archiviazione della documentazione rilevante, al fine di assicurare la tracciabilità dell'attività svolta.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 56 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

11.4.2 Adempimenti presso la P.A., verifiche ed ispezioni

Tutti i soggetti che, per ragioni del proprio ufficio, intrattengono rapporti con esponenti o rappresentanti della Pubblica Amministrazione devono gestire tali rapporti personalmente, fornendo le informazioni e i documenti dalla stessa richiesti in sede di verifica o ispezione, ovvero al fine del rilascio di autorizzazioni, licenze o atti amministrativi di altra natura.

Le informazioni o documenti forniti, dovranno essere verificati, ove possibile, dai Responsabili delegati competenti ovvero, in loro assenza, dai diretti sottoposti precedentemente individuati e, ove possibile, siglati all'atto della consegna.

In assenza del Responsabile delegato, o del soggetto designato, deve essere informato, a cura di colui che per primo intrattiene i rapporti con i soggetti pubblici coinvolti, il Responsabile di Direzione che individuerà la persona autorizzata a presenziare all'ispezione/verifica/accertamento. In ogni caso, dell'avvio di una procedura ispettiva deve essere data immediata comunicazione al Responsabile di Direzione. Sarà cura di questi valutare l'opportunità che alla verifica/ispezione assista il Responsabile Legale della Fondazione, ovvero altro soggetto da questi designato.

11.4.3 Richiesta e gestione di finanziamenti pubblici

La richiesta di contributi, finanziamenti, sovvenzioni, ecc. erogati dalla Regione o da altri Enti pubblici ovvero dalla Comunità Europea, impone la predisposizione della documentazione necessaria.

L'istanza di partecipazione deve essere sottoscritta da soggetto munito di poteri di rappresentanza.

I documenti presentati all'Ente pubblico devono essere veritieri.

Le notizie e/o informazioni rilevanti, ai fini della concessione del finanziamento, non possono essere sottaciute.

Il finanziamento pubblico può essere utilizzato unicamente per i fini indicati nel bando.

11.4.4 Regali, compensi e altre utilità verso esponenti o rappresentanti della P.A.

In coerenza con il Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, è stabilito quanto segue:

- il collaboratore non offre regali o altre utilità a esponenti o rappresentanti della P.A. e a soggetti a questi riconducibili, per l'esercizio della funzione o per ottenere un atto contrario ai doveri d'ufficio;
- nel caso di richiesta – diretta o indiretta – di regali, compensi e altre utilità da parte di esponenti o rappresentanti della P.A., per l'esercizio della funzione o per ottenere un atto contrario ai doveri d'ufficio, il collaboratore è tenuto a non aderire alla richiesta ed a segnalarla al Responsabile della Direzione amministrativa;
- al di fuori di quanto sopra, il collaboratore non elargisce comunque regali o altre utilità, salvo quelli d'uso di modico valore effettuati occasionalmente nell'ambito delle normali relazioni di cortesia. Per regali o altre utilità di modico valore si intendono quelle di valore non superiore, in via orientativa, a 150 euro, anche sotto forma di sconto.

11.4.5 Modalità di gestione dei flussi informativi

Con riferimento ai i rapporti con la P.A., sono previste le seguenti modalità di gestione dei flussi informativi:

- Segnalazione criticità. Il soggetto preposto deve dare immediata informazione al Consiglio di Amministrazione e all'Organismo di Vigilanza, delle criticità di qualsiasi natura emerse nel corso della gestione delle attività.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 57 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- Tracciabilità. Il soggetto designato alla gestione dei rapporti con la P.A. deve documentare l'attività svolta, mantenendo traccia delle informazioni o dei documenti forniti anche da altre funzioni interne ed indicando i soggetti che hanno eventualmente intrattenuto rapporti con l'ente pubblico coinvolto.
- Verbalizzazione. Il soggetto designato alla gestione dei rapporti deve predisporre un resoconto relativo all'ispezione/verifica o alla richiesta di erogazione, con allegati gli eventuali verbali redatti dalla P.A. La copia del resoconto deve essere inviata senza indugio all'Organismo di Vigilanza, nel caso in cui siano emerse criticità.
- Reportistica. Il Responsabile delegato, ovvero persona da questi designata, deve compilare apposito report, relativo alle ispezioni/verifiche/accertamenti/richieste di erogazione, da inviare all'Organismo di Vigilanza nelle periodicità dallo stesso indicate.

Il flusso informativo ha come scopo quello di permettere all'Organismo di Vigilanza della Fondazione di essere informato su potenziali situazioni a rischio reato e di vigilare sull'applicazione del Modello Organizzativo e del Codice Etico. Tuttavia, laddove nello svolgimento delle attività dovessero emergere criticità di qualsiasi natura, l'Organismo di Vigilanza dovrà essere tempestivamente informato.

- Conservazione della documentazione. Tutta la documentazione relativa alla procedura ispettiva (report, verbale ecc.) o alla richiesta di erogazione deve essere archiviata a cura del Responsabile delegato e conservata presso la struttura della Fondazione.

11.5 Protocollo: "Incompatibilità, inconfiribilità e rapporti con ex dipendenti pubblici"

Benché la Fondazione sia un ente di diritto privato, essa applica volontariamente le normative sulla inconfiribilità ed incompatibilità di incarichi e sulla incompatibilità successiva.

In particolare, si ricorda che l'art. 53, comma 16-ter del D.Lgs. 165/2001 stabilisce che «I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti».

Tale norma intende evitare che, durante il periodo di servizio, il dipendente pubblico possa preconstituersi delle situazioni lavorative vantaggiose sfruttando la sua posizione ed il suo potere all'interno della Pubblica Amministrazione per ottenere un lavoro presso il soggetto privato con cui entra in contatto.

È pacifico che tale situazione può riguardare, a maggior ragione, il Pubblico Ufficiale e l'Incaricato di pubblico servizio.

Conseguentemente, prima dell'avvio di un nuovo rapporto, l'ente deve controllare l'insussistenza di tali cause ostative, richiedendo obbligatoriamente la sottoscrizione della dichiarazione di insussistenza delle suddette cause ostative. Tale previsione si applica anche ai rapporti non retribuiti e riguarda i seguenti soggetti:

- gli Organi statutariamente previsti (membri del Consiglio di Amministrazione, incluso il Presidente, Organo di Revisione);
- tutti gli altri soggetti, dipendenti e non, che a qualsiasi titolo hanno operato oppure operano anche nell'ambito della Pubblica Amministrazione, all'atto di instaurazione di un rapporto con la Fondazione.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 58 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

In sede di prima applicazione, è richiesta la sottoscrizione di tale dichiarazione anche in relazione a rapporti in essere.

Devono essere previste specifiche conseguenze sanzionatorie, quali la nullità del contratto concluso e dell'incarico conferito in violazione del predetto divieto. Inoltre, si evidenzia che ai soggetti che hanno conferito l'incarico è preclusa la possibilità di contrattare con le pubbliche amministrazioni nei tre anni successivi, con contestuale obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati ad essi riferiti.

La dichiarazione sopra indicata è la seguente:

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ ED INCOMPATIBILITÀ
DI CUI AL D.LGS. 2013/39 ED AL D.LGS. 2001/165**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il __/__/____, residente
in _____ via _____ codice fiscale
_____, in qualità di _____

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi, previste dal D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e dal D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165.

In particolare, ai fini delle cause di inconferibilità, dichiara:

- di non avere riportato condanna, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (art. 3 D.Lgs. 39/2013);
- di non trovarsi nelle cause di inconferibilità di cui all'art. 8 del D.Lgs. 39/2013;
- di non avere, nei tre anni precedenti, svolto incarichi e ricoperto cariche in ente pubblico o in ente di diritto privato in controllo pubblico che eserciti poteri autoritativi o negoziali nei confronti della Fondazione (art. art. 53, co. 16-ter D.Lgs. 165/2001);

e, ai fini delle cause di incompatibilità, dichiara:

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. 39/2013; di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 10 del D.Lgs. 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. 39/2013; di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 13 del D.Lgs. 39/2013; di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 14 del D.Lgs. 39/2013;

Il sottoscritto si impegna a presentare annualmente la presente dichiarazione ed a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente rendendo se del caso una nuova dichiarazione sostitutiva.

_____, li _____

Firma

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 59 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

11.6 Protocollo: “Controllo delle erogazioni liberali”

Ogni sovvenzione, sussidio, vantaggio, contributo o aiuto, in denaro o in natura, non avente carattere generale e privo di natura corrispettiva, retributiva o risarcitoria, ed inclusi i lasciti testamentari, a favore della Fondazione, deve essere formalmente accettato dal Consiglio di Amministrazione mediante deliberazione assembleare.

Inoltre, in conformità con le disposizioni in materia di concorrenza (L. 124/2017 e s.m.i.) tali erogazioni, ove effettuate a favore della Fondazione da pubbliche amministrazioni, sono pubblicate sul sito internet della Fondazione entro il 30 giugno di ogni anno, alla pagina <https://www.rsacortellona.com/rsa/category/informazioni-sulla-concorrenza-l-124-2017/>.

Tale obbligo di pubblicazione non vale per i contributi di valore inferiore a 10.000 euro annui.

11.7 Protocollo: “Disciplina del conflitto di interessi”

È richiesto a ciascun Amministratore, Organo e soggetto apicale di segnalare le eventuali situazioni di conflitto di interesse esistenti con riferimento alle attività dallo stesso svolte, trasmettendo tale dichiarazione al Consiglio di Amministrazione che la acquisisce agli atti.

Per il soggetto (Amministratore, Organo e soggetto apicale) in conflitto di interesse, è stabilito un obbligo di astensione per ogni decisione e/o attività correlata.

Per evitare l’insorgere di conflitti di interesse è inoltre fatto obbligo di:

- intraprendere ogni operazione e attività solo ed esclusivamente nell’interesse dell’ente e in modo lecito, trasparente e corretto;
- evitare, da parte di tutti gli organi, i collaboratori ed i dipendenti, tutte le situazioni e tutte le attività in cui si possa manifestare un conflitto con gli interessi dell’ente o che possano interferire con la loro capacità di assumere, in modo imparziale, decisioni nell’interesse dell’ente e nel pieno rispetto delle norme vigenti e del Codice etico-comportamentale;
- evitare, da parte degli amministratori, dei collaboratori e dei dipendenti, conflitti di interesse tra le attività economiche personali e familiari e le mansioni che ricoprono all’interno dell’ente;
- comunicare tempestivamente al Consiglio di Amministrazione ogni situazione che possa costituire o determinare un conflitto di interesse.

A titolo esemplificativo, si ricorda che determinano una situazione di conflitto di interessi:

- interessi economici e finanziari dell’amministratore, del collaboratore o dipendente e/o della sua famiglia esercitati in concorrenza o contrasto con quelli dell’ente;
- accettazione di denaro, favori o utilità da persone o aziende che sono o intendono entrare in rapporti di affari con l’ente.

La dichiarazione sopra indicata è la seguente:

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445) SULLE SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSI

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 60 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ___/___/_____, residente
in _____ via _____ codice fiscale
_____, in qualità di _____

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA
che nei propri confronti

non sussistono situazioni di potenziale conflitto di interessi con le attività svolte per la Fondazione,
oppure

sussistono situazioni di potenziale conflitto di interessi, come di seguito descritte:

Ai fini della presente dichiarazione, per “potenziale conflitto di interessi” si intende ogni situazione in cui un interesse del Dichiarante interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei suoi doveri lavorativi/professionali. A titolo esemplificativo costituiscono casi di conflitto di interessi:

- la cointeressenza del Dichiarante o dei suoi familiari in attività di fornitori;
- l'utilizzo di informazioni acquisite nello svolgimento di attività lavorative a vantaggio proprio in contrasto con gli interessi della Fondazione;
- lo svolgimento di attività lavorative in proprio, presso fornitori e presso terzi in contrasto con gli interessi della Fondazione.

Il Dichiarante si impegna altresì a segnalare all'Organismo di Vigilanza ogni situazione futura che possa costituire o determinare un conflitto di interessi, entro 10 giorni dal momento in cui si è manifestata.

_____, li _____

Firma

11.8 Protocollo: “Rapporti con i fornitori”

11.8.1 Clausole contrattuali relative a fornitori, partner e consulenti

I rapporti con i fornitori devono essere improntati ai principi di legalità e di trasparenza. Pertanto:

1 ogni “fornitore rilevante” deve:

- rilasciare annualmente il DURC (Documento Unico di Regolarità Contributiva) in corso di validità;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 61 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- sottoscrivere una certificazione antimafia, all'atto di stipula di un nuovo contratto;
 - sottoscrivere la clausola risolutiva espressa di cui al Modello 231, esposta infra, all'atto di stipula di un nuovo contratto;
- 2 ogni fornitore (o potenziale fornitore) che partecipa ad un iter di acquisto per forniture di importo superiore a 100.000 euro IVA esclusa deve sottoscrivere il patto di integrità esposto infra, secondo le modalità indicate dallo stesso;
- 3 ogni fornitore (esclusi i liberi professionisti) che effettua lavori all'interno della struttura (p.e. fornitori di servizi manutentivi o installatori) deve:
- sottoscrivere, quando ne ricorrono le condizioni e prima di iniziare le proprie attività, il DUVRI (Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenze) predisposto dal Datore di lavoro della Fondazione;
 - qualora non sia previsto il DUVRI rilasciare, prima di iniziare le proprie attività, una dichiarazione di corretto adempimento della normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/2008).
- 4 ogni libero professionista iscritto ad un Ordine Professionale deve produrre l'attestato di iscrizione in corso di validità all'Ordine Professionale di riferimento.

Per "fornitori rilevanti" si intendono:

- tutti i fornitori che hanno fatturato alla Fondazione, nell'anno precedente, una somma superiore a 20.000 IVA esclusa (verifica da effettuarsi annualmente);
- nuovi fornitori, il cui fatturato annuo atteso, per l'anno in corso, è superiore a 20.000 IVA esclusa;
- tutti i fornitori, di qualsiasi dimensione, che operano in settori "sensibili", ovvero connessi ad aree a potenziale rischio 231 e pertanto fornitori di:
 - servizi-prodotti connessi alla sicurezza lavoro (ad esempio, consulente sicurezza, Medico Competente, fornitori di DPI, fornitori di formazione in materia di sicurezza, etc.);
 - servizi che includono manodopera (ad esempio, appaltatori di servizi);
 - servizi e/o apparati informatici e/o di comunicazione;
 - prodotti e servizi per l'alimentazione;
 - servizi amministrativi (ad esempio, Organo di controllo);
 - servizi ambientali (gestione dei rifiuti speciali)
 - servizi di manutenzione;
 - coinvolti in contratti che prevedono o impiegano finanziamenti o contributi pubblici.

Sono esclusi dall'applicazione di tale clausola, indipendentemente dal fatturato verso la Fondazione, tutti i fornitori di somministrazioni (servizi di telecomunicazione, energia elettrica, acqua, gas), di servizi finanziari ed assicurativi.

11.8.2 Clausola risolutiva espressa

"Il fornitore (o partner, o consulente) dichiara di avere adottato un proprio Codice Etico e si impegna ad osservare comportamenti conformi a quanto previsto dallo stesso e dal Decreto Legislativo dell'8 giugno 2001, n. 231, e successive modifiche e integrazioni.

Nel caso in cui il fornitore (o partner, o consulente) non avesse adottato un proprio Codice Etico, dichiara di aver preso visione del Codice Etico adottato dalla Fondazione, e si impegna ad osservare comportamenti conformi a quanto previsto dallo stesso e dal Decreto Legislativo dell'8 giugno 2001, n. 231, e successive modifiche e integrazioni.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 62 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

Il fornitore (o partner, o consulente) prende altresì atto che l'inosservanza di una qualsiasi delle previsioni del Codice Etico di riferimento e/o la commissione di uno dei reati previsti dal citato Decreto Legislativo costituiscono inadempimento grave degli obblighi di cui al presente contratto, in forza del quale la Fondazione sarà legittimata a risolvere lo stesso con effetto immediato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 del Codice Civile, salve le eventuali azioni per ulteriore danno.

Qualora il fornitore (o partner, o consulente) si sia impegnato a mettere a disposizione della Fondazione specialisti o altre persone fisiche per l'espletamento di quanto previsto dal presente contratto, si impegna altresì, prima del loro impiego, a far prendere agli stessi visione del Decreto Legislativo e del Codice Etico di riferimento e di far sottoscrivere agli stessi apposita dichiarazione. In caso di inosservanza di tale impegno si applica quanto previsto al comma precedente."

La dichiarazione sopra indicata è la seguente:

Il sottoscritto in qualità di
incaricato di a svolgere l'attività di
..... in base al contratto stipulato dalla stessa
..... con la Fondazione Fondazione Alceste Cortellona - O.N.L.U.S.,
ed avente ad oggetto

dichiara

di aver preso visione del Codice Etico di e si impegna ad osservare comportamenti conformi a quanto previsto dallo stesso e dal Decreto Legislativo dell'8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni e

prende altresì atto

che l'inosservanza di una qualsiasi delle previsioni dei citati Codice Etico e Decreto Legislativo comporterà un inadempimento grave degli obblighi di cui all'incarico di cui sopra, in forza del quale la Fondazione sarà legittimata a richiedere alla la risoluzione del rapporto instaurato tra la stessa e il sottoscritto relativamente all'esecuzione della prestazione richiesta dalla Fondazione.

In fede,

Data,

11.8.3 Patto di integrità

PATTO DI INTEGRITÀ

relativo alle procedure di acquisto

La Fondazione Alceste Cortellona - O.N.L.U.S., con sede in Via A. Cortellona 41, 27036 Mortara (PV), Partita IVA 01593920182, nella persona del Presidente pro-tempore,

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 63 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

e

la Società (di seguito denominata "operatore economico"), con sede legale in, via, Partita IVA

CONVENGONO QUANTO SEGUE:

Articolo 1: Finalità

- 1.1 Il presente Patto di integrità rappresenta una misura di prevenzione nei confronti di pratiche corruttive, concussive o comunque tendenti ad inficiare il corretto svolgimento dell'azione amministrativa nell'ambito delle procedure di acquisto della Fondazione.
- 1.2 Nel Patto sono stabilite reciproche e formali obbligazioni tra la Fondazione e l'Operatore economico, affinché i propri comportamenti siano improntati all'osservanza dei principi di lealtà, trasparenza e correttezza in tutte le fasi dell'iter di acquisto, dalla partecipazione alla selezione dei fornitori fino alla esecuzione contrattuale.
- 1.3 Con il Patto di integrità le Parti, in particolare, assumono l'espresso impegno anticorruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio - sia direttamente che indirettamente tramite intermediari - al fine dell'assegnazione del contratto e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione.
- 1.4 L'espressa accettazione del Patto di integrità costituisce condizione di ammissione all'iter di acquisto.
- 1.5 Il Patto di integrità, sottoscritto per accettazione dal legale rappresentante della Fondazione, è presentato dall'Operatore economico all'avvio dell'iter di acquisto, e costituisce parte integrante e sostanziale del futuro contratto.
- 1.6 Nel caso di subappalto, il Patto di integrità va sottoscritto anche dal legale rappresentante del soggetto affidatario del subappalto medesimo.
- 1.7 La carenza della dichiarazione di accettazione del Patto di integrità o la mancata produzione dello stesso debitamente sottoscritto dall'operatore economico comporterà l'esclusione dall'iter di acquisto.

Articolo 2: Ambito di applicazione

- 2.1 Il Patto di integrità regola i comportamenti degli operatori economici sia durante l'iter di acquisto, sia nella fase di esecuzione del contratto eventualmente a loro affidato.
- 2.2 Il Patto di integrità regola, inoltre, i comportamenti di ogni soggetto della Fondazione impiegato nell'iter di acquisto, nonché nella fase di esecuzione del conseguente contratto.
- 2.3 L'Operatore economico e la Fondazione sono a conoscenza del contenuto del presente Patto d'Integrità, che condividono pienamente, nonché delle sanzioni previste a loro carico in caso di mancato rispetto dello stesso Patto.

Articolo 3: Obblighi dell'operatore economico

- 3.1 Con l'accettazione e la sottoscrizione del Patto di Integrità, l'Operatore economico si impegna:
 - a uniformare la propria condotta ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza;
 - a non corrispondere né promettere di corrispondere ad alcuno - direttamente o tramite terzi, ivi compresi i soggetti collegati o controllati - somme di denaro, vantaggi o altra utilità finalizzate a facilitare l'aggiudicazione e/o la fase di esecuzione del contratto;
 - a segnalare all'Organismo di Vigilanza della Fondazione (raggiungibile mediante la piattaforma informatica dedicata alle segnalazioni di possibili illeciti e irregolarità, all'indirizzo

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 64 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

<https://rsacortellona.whistleblowing.it/#/>, qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi di svolgimento dell'iter di acquisto e/o nella fase di esecuzione dei contratti, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare le decisioni relative alla gara in oggetto, comprese illecite richieste o pretese da parte dei dipendenti della Fondazione;

- a non accordarsi con altri partecipanti all'iter di acquisto per limitare con mezzi illeciti la libera concorrenza;
- ad informare puntualmente tutto il personale di cui si avvale del presente Patto di integrità e degli obblighi in esso contenuti e a vigilare sul rispetto dei medesimi;
- a segnalare all'Organismo di Vigilanza situazioni di conflitto di interesse, di cui sia a conoscenza, rispetto al personale della Fondazione;

3.2 Gli obblighi di cui al precedente comma 3.1, nelle fasi di esecuzione del contratto, si intendono riferiti all'Operatore economico con il quale la Fondazione ha stipulato il contratto, il quale avrà l'onere di pretenderne il rispetto anche da tutti i propri eventuali subcontraenti e subappaltatori. A tal fine, la clausola che prevede il rispetto degli obblighi di cui al presente Patto di integrità, sarà inserita nei contratti stipulati dall'Operatore economico con i propri subcontraenti e subappaltatori.

Articolo 4: Sanzioni

4.1 L'accertamento del mancato rispetto da parte dell'Operatore economico anche di uno solo degli obblighi indicati all'art. 3 del presente Patto, che avverrà all'esito di un contraddittorio con l'Operatore medesimo, potrà comportare l'applicazione, fatte salve specifiche ulteriori previsioni di legge, di una o più delle seguenti sanzioni:

- esclusione dall'iter di acquisto o revoca della aggiudicazione;
- risoluzione del contratto, se la violazione è accertata nella fase di esecuzione. Resta ferma la facoltà per la Fondazione di non avvalersi della risoluzione del contratto qualora lo ritenga pregiudizievole per gli interessi sottesi allo stesso. Sono fatti salvi, in ogni caso, l'eventuale diritto al risarcimento del danno e l'applicazione di eventuali penali.

Articolo 5: Obblighi della Fondazione

5.1 La Fondazione si obbliga a rispettare i principi di lealtà, trasparenza e correttezza e ad attivare procedimenti disciplinari nei confronti dei propri soggetti – a vario titolo intervenuti nell'iter di e nell'esecuzione del contratto – in caso di violazione di detti principi e, in particolare, qualora riscontri la violazione di prescrizioni comportamentali stabilite dalla Fondazione, ed inerenti l'ambito del presente Patto di integrità.

5.2 Qualora la Fondazione riceva una segnalazione in merito a condotte anomale, poste in essere dal proprio personale in relazione all'iter di acquisto ed alle fasi di esecuzione del contratto, aprirà un procedimento istruttorio per la verifica della suddetta segnalazione, nel rispetto del principio del contraddittorio.

Articolo 6: Efficacia del Patto di integrità

6.1 Il Patto di integrità e le relative sanzioni si applicano dall'inizio dell'iter di acquisto fino all'integrale esecuzione del contratto stipulato in esito allo stesso.

Articolo 7: Foro competente

7.1 Ogni controversia relativa all'interpretazione ed esecuzione del Patto d'integrità fra la Fondazione e l'Operatore economico e tra gli stessi operatori economici sarà risolta presso il Foro di Brescia.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 65 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

11.9 Protocollo: “Gestione della filiera alimentare”

La Fondazione è dotata di un “Piano di autocontrollo HACCP”, che è l'insieme delle procedure operative volte a prevenire, o quantomeno a contenere, l'insorgenza dei pericoli lungo la filiera produttiva, attraverso il controllo sistematico delle singole fasi e la successiva registrazione su una specifica documentazione, in ottemperanza alla normativa vigente.

A tale piano viene fatto rinvio per quanto riguarda la prevenzione dei reati inerenti.

11.10 Protocollo: “Gestione della contabilità e formazione del bilancio”

11.10.1 Premessa

Il presente protocollo ha l'obiettivo di definire i ruoli, le responsabilità operative, i principi di comportamento e di controllo della Fondazione per la gestione della contabilità generale e la predisposizione del bilancio d'esercizio, in conformità con quanto previsto dal D.Lgs. 231/2001.

Quanto definito dal presente protocollo è volto a garantire il rispetto della normativa vigente e dei principi di trasparenza, competenza, correttezza, veridicità, oggettività e tracciabilità nell'esecuzione delle attività inerenti alla gestione della contabilità e della formazione del bilancio.

Il processo di gestione della contabilità e della predisposizione del Bilancio d'esercizio prevede il coinvolgimento secondo le rispettive competenze, di:

- Consiglio di Amministrazione, che provvede all'approvazione del bilancio, approva i criteri di valutazione proposti dal Responsabile della Direzione amministrativa;
- Responsabile della Direzione amministrativa, che definisce la documentazione necessaria alla determinazione delle componenti valutative, assicura la corretta applicazione dei Principi Contabili applicabili e della normativa di riferimento. Gestisce i rapporti con l'Organo di controllo, presentando il bilancio d'esercizio preventivamente rispetto al momento in cui sarà sottoposto all'approvazione del Consiglio di Amministrazione. In occasione della seduta del Consiglio di Amministrazione, illustra il Bilancio d'esercizio e lo sottopone all'approvazione del Consiglio di Amministrazione.
- Addetti contabili, che provvedono alla contabilizzazione dei fatti contabili, all'aggiornamento dei registri e dei libri obbligatori di natura contabile ed alla conservazione della documentazione al fine di garantire la tracciabilità delle operazioni svolte; archiviano, controllano e conservano i registri contabili obbligatori (Libro giornale, Libro inventari, Registri IVA, Registro dei beni ammortizzabili), verificano la correttezza di tutti i movimenti IVA, provvedono alla tenuta del Registro IVA e alla liquidazione periodica della stessa.

La tenuta della contabilità e predisposizione del Bilancio deve articolarsi nelle seguenti attività:

A. tenuta della contabilità generale, la quale ricomprende:

- gestione e manutenzione del Piano dei Conti;
- tenuta dei libri contabili obbligatori;
- registrazione e archiviazione delle fatture passive;
- emissione e registrazione delle fatture attive;
- gestione della contabilità generale e altri aspetti contabili (gestione delle operazioni straordinarie sul patrimonio aziendale, gestione della fiscalità, etc.);

B. bilancio d'esercizio, che a sua volta si suddivide in:

- chiusura del periodo contabile ordinario;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 66 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- raccolta ed elaborazione dei dati contabili di chiusura;
- valutazione e stima delle poste del bilancio;
- predisposizione del progetto di bilancio;
- approvazione del progetto di bilancio annuale.

Le modalità operative per la gestione delle suddette attività, laddove si renderà necessaria, potranno essere disciplinate nell'ambito di ulteriore apposita normativa interna di dettaglio, che dovrà essere sviluppata ed aggiornata a cura dell'ente.

Il sistema di controllo a presidio del processo in oggetto si basa sui seguenti elementi qualificanti a garanzia dell'oggettività e trasparenza delle scelte effettuate:

- Livelli autorizzativi definiti e segregazione delle funzioni;
- Controllo e monitoraggio specifico;
- Tracciabilità delle operazioni e archiviazione.

Le modalità operative per la gestione delle suddette attività possono essere disciplinate nell'ambito di ulteriore apposita normativa interna di dettaglio, che deve corrispondere ai criteri esplicitati nel presente protocollo.

L'esercizio finanziario della Fondazione ha inizio il primo gennaio e termina il trentuno dicembre di ogni anno.

Il rispetto del principio della segregazione delle funzioni è garantito dal fatto che tutti i pagamenti possono essere autorizzati esclusivamente dal Presidente, che non ha una responsabilità diretta ed operativa nel controllo delle forniture.

Per quanto riguarda la cassa, per ogni spesa viene allegato il giustificativo (fattura, scontrino, etc.) al rendiconto periodico.

11.10.2 Previsioni statutarie specifiche

Lo Statuto prevede che ogni esercizio finanziario sia preceduto dall'approvazione di un documento di programmazione economica o budget nel quale siano indicati gli interventi previsti nel corso dell'anno ed i mezzi economici per realizzarli.

Tale documento di programmazione ovvero il budget sono in ogni caso privi di valore autorizzatorio al fine della gestione della Fondazione che dovrà essere sempre improntata a criteri di efficacia, efficienza, economicità e trasparenza.

11.10.3 Livelli autorizzativi definiti e segregazione delle funzioni

Il processo di tenuta della contabilità e predisposizione del Bilancio è articolato in varie attività che prevedono l'intervento di soggetti diversi nelle differenti fasi del processo, a garanzia del principio secondo cui nessuno può gestire in autonomia un intero processo, ed in particolare, nel rispetto dei ruoli e responsabilità.

Tutti i soggetti coinvolti nel processo di tenuta della contabilità e della predisposizione del Bilancio di esercizio sono responsabili della completezza ed accuratezza delle informazioni fornite.

Il livello di responsabilità è commisurato ai ruoli e ai compiti effettivamente svolti e presuppongono una chiara formalizzazione dei livelli autorizzativi per la tenuta della contabilità e la predisposizione del Bilancio coerenti con il sistema dei poteri aziendali, tale per cui:

- si prevede la possibilità di effettuare registrazioni contabili limitatamente alle sole risorse dell'Ufficio amministrativo, autorizzate attraverso un sistema di User Id e Password aggiornate periodicamente

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 67 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

secondo le vigenti norme sulla sicurezza, sotto il controllo ed il monitoraggio del Responsabile della Direzione amministrativa;

- la gestione del Piano dei conti e i relativi inserimenti/modifiche/eliminazioni di conti contabili è affidata esclusivamente al Responsabile della Direzione amministrativa o a personale dell'Ufficio amministrativo previa autorizzazione formale. Il Responsabile della Direzione amministrativa e autorizza le ulteriori registrazioni da effettuare successivamente alla chiusura della contabilità;
- il Responsabile della Direzione amministrativa, supportato dall'Ufficio amministrativo, redige il Bilancio d'esercizio, da sottoporre a verifica e approvazione del Consiglio di Amministrazione.
- il Consiglio di Amministrazione approva il Bilancio d'esercizio nel suo complesso.

11.10.4 Controllo e monitoraggio specifico

Il sistema informativo contabile è dotato dei requisiti necessari ad assicurare il rispetto delle regole di sicurezza, di segregazione delle funzioni e di tracciabilità delle operazioni registrate.

Il sistema informativo utilizzato mantiene traccia dell'operatore che ha effettuato la registrazione contabile.

Nel sistema contabile sono definiti campi obbligatori per le transazioni (data registrazione, data contabile, importo, ecc.) al fine di assicurare che le transazioni incomplete non vengano registrate.

Inoltre, le regole di validazione del sistema contabile non permettono di inserire registrazioni non quadrate.

L'attività di registrazione contabile prevede che ogni operazione sia supportata da adeguata documentazione al fine di rendere dimostrabili i principi di inerenza e competenza ed assicurare che ogni operazione sia correttamente registrata, autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua.

Per quanto concerne la registrazione delle fatture passive, all'arrivo della fattura, i dipendenti dell'ufficio amministrativo effettuano la verifica della corrispondenza con la prestazione/fornitura ricevuta, l'ordine di acquisto e la fattura stessa. In caso di prestazione/materiale non conforme, sentito il referente dell'acquisto per eventuali chiarimenti in merito, richiedono al fornitore l'emissione di una nota credito parziale o totale.

11.10.5 Tracciabilità delle operazioni e archiviazione

Tutta la documentazione prodotta a supporto dell'alimentazione della contabilità generale e della predisposizione del Bilancio d'esercizio è archiviata e conservata ai sensi di legge presso l'Ufficio amministrativo.

Gli addetti all'Ufficio amministrativo incaricati all'archiviazione provvedono alla conservazione della documentazione relativa alla tenuta della contabilità al fine di garantire la tracciabilità delle operazioni svolte.

Per quanto attiene alla registrazione delle fatture passive, gli addetti all'Ufficio amministrativo provvedono alla timbratura delle fatture con le seguenti informazioni: numero di protocollo, conto di addebito, conto di accredito, data registrazione.

Gli originali delle fatture sono conservati nell'archivio delle fatture passive.

I registri contabili obbligatori sono conservati presso gli archivi dell'Ufficio amministrativo nei termini previsti dalla legge.

Il Responsabile della Direzione amministrativa e i soggetti coinvolti nel processo, ciascuno per la parte di propria competenza, provvedono alla conservazione della documentazione relativa alla chiusura contabile ordinaria al fine di garantire la tracciabilità delle operazioni svolte.

11.10.6 Criteri di comportamento

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 68 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

I soggetti che sono coinvolti nella tenuta della contabilità e predisposizione del Bilancio, sono tenuti ad osservare le previsioni del presente Modello nonché le modalità esposte nel presente protocollo e le disposizioni di legge esistenti in materia.

In particolare, nello svolgimento dei compiti assegnati, gli addetti all'Ufficio amministrativo devono attenersi ai seguenti principi di comportamento:

- assicurare che ogni operazione sia, oltre che correttamente registrata, anche autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua;
- garantire un continuo allineamento tra i profili utente assegnati ed il ruolo ricoperto all'interno dell'ente, assicurando il rispetto delle regole di segregazione dei compiti tra il soggetto che ha effettuato l'operazione, chi la registra in contabilità e chi effettua il relativo controllo;
- garantire la completa tracciabilità dell'iter decisionale, autorizzativo e delle attività di controllo svolte, archiviando in maniera corretta e dettagliata i documenti di supporto;
- osservare, nello svolgimento delle attività di contabilizzazione dei fatti relativi alla gestione dell'ente, un comportamento corretto, trasparente e collaborativo;
- procedere alla valutazione e registrazione di elementi economico patrimoniali nel rispetto dei criteri di ragionevolezza e prudenza, illustrando con chiarezza, nella relativa documentazione, i criteri che hanno guidato la determinazione del valore del bene;

Nella predisposizione del Bilancio di esercizio i soggetti coinvolti nel processo:

- devono rispettare puntualmente i principi contabili di riferimento;
- nel procedimento di stima devono attenersi al rispetto del principio di ragionevolezza ed esporre con chiarezza i parametri di valutazione seguiti, fornendo ogni informazione complementare che sia necessaria a garantire la veridicità del documento;
- sono tenuti a predisporre un Bilancio nel rispetto del criterio di completezza sotto il profilo dell'informazione societaria contenenti tutti gli elementi richiesti dalla legge;
- sono tenuti a predisporre la relativa documentazione con la massima diligenza e professionalità in modo da fornire informazioni chiare, accurate, complete, fedeli e veritiere evitando, e comunque segnalando nella forma e nei modi idonei, situazioni di conflitto d'interesse;
- devono consentire la tracciabilità dell'iter decisionale, autorizzativo e delle attività di controllo svolte;
- sono tenuti ad osservare scrupolosamente tutte le norme di legge a tutela dell'integrità ed effettività del capitale sociale, al fine di non ledere le garanzie dei creditori e dei terzi in genere;
- assicurano il regolare funzionamento dell'ente e degli organi sociali, garantendo ed agevolando ogni forma di controllo interno sulla gestione sociale previsto dalla legge;
- devono tenere un comportamento corretto, trasparente e collaborativo nei confronti dell'Organo di controllo allo scopo di permettergli l'espletamento delle attività attribuitegli ex lege soddisfacendo in modo tempestivo e completo le richieste di documentazione avanzate da quest'ultimo nel corso delle attività di verifica.

In ogni caso è fatto divieto di porre in essere/collaborare/dare causa alla realizzazione di comportamenti che possano rientrare nelle fattispecie di reato considerate ai fini del D.lgs. n. 231/2001, e più in particolare, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, di:

- porre in essere attività e/o operazioni volte a creare disponibilità extracontabili, ovvero finalizzate alla creazione di "fondi neri" o di "contabilità parallele", anche se per valori inferiori alle soglie di punibilità di cui agli artt. 2621 e 2622 c.c.;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 69 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- porre in essere azioni finalizzate a fornire informazioni fuorvianti non fornendo una corretta rappresentazione della situazione economica, patrimoniale e finanziaria dell'ente;
- predisporre o comunicare dati falsi, lacunosi o comunque suscettibili di fornire una descrizione non corretta e veritiera della realtà riguardo alla situazione economica, patrimoniale e finanziaria;
- alterare o distruggere documenti ed informazioni finanziarie e contabili disponibili in rete attraverso accessi non autorizzati o altre azioni idonee allo scopo;
- omettere di comunicare dati e informazioni imposte dalla legge riguardo alla situazione economica, patrimoniale e finanziaria;
- ledere l'integrità del patrimonio, in violazione delle disposizioni di legge a tutela dei creditori;
- occultare documenti ed informazioni richieste dall'Organo di controllo;
- fornire documenti ed informazioni incompleti o fuorvianti;
- ostacolare in qualsiasi modo lo svolgimento dell'attività di controllo da parte degli organi di controllo in genere.

11.10.7 Rapporti con l'Organo di controllo

L'Organo di controllo, responsabile del controllo contabile, è costituito da un professionista iscritto all'Ordine dei Dottori commercialisti e degli Esperti contabili e nominato dal Consiglio di Amministrazione.

All'Organo di controllo sono attribuite le funzioni di vigilanza sulla gestione della Fondazione e il controllo sulla regolare amministrazione, la vigilanza sull'osservanza delle norme di legge, di statuto e dei regolamenti esecutivi e, in particolar modo, sulla regolare tenuta della contabilità.

Nei rapporti con l'Organo di controllo:

- devono essere individuati uno o più soggetti all'interno della Fondazione cui è affidato il compito di gestirne i rapporti;
- devono essere archiviate tutte le richieste di informazioni, dati e documentazione avanzate dall'Organo di controllo e deve essere istituita una reportistica in merito agli incontri tenuti;
- è obbligatorio trasmettere all'Organo di controllo tutti i documenti relativi agli argomenti posti all'ordine del giorno delle riunioni del Consiglio di Amministrazione sui quali lo stesso debba esprimere un parere ai sensi della normativa vigente.

È vietato utilizzare l'Organo di controllo per attività di consulenza.

11.11 Protocollo: "Salute e sicurezza dei lavoratori"

11.11.1 Caratteristiche fondamentali del Sistema di Salute e Sicurezza sul Lavoro

Preliminarmente si specifica che occorre provvedere in via sistematica:

- all'identificazione dei rischi ed alla loro valutazione;
- all'individuazione delle misure di prevenzione e di protezione adeguate rispetto ai rischi riscontrati, affinché questi ultimi siano ridotti al minimo – e quindi gestiti – in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico;
- alla limitazione al minimo del numero di lavoratori esposti a rischi;
- alla definizione di adeguate misure di protezione collettiva e individuale, fermo restando che le prime devono avere priorità sulle seconde;
- al controllo sanitario dei lavoratori in funzione dei rischi specifici;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 70 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- alla programmazione della prevenzione, mirando ad un complesso che integri in modo coerente le condizioni tecniche e produttive dell'ente con l'influenza dei fattori dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro, nonché alla successiva realizzazione degli interventi programmati;
- alla formazione, all'addestramento, alla comunicazione ed al coinvolgimento adeguati dei destinatari, nei limiti dei rispettivi ruoli, funzioni e responsabilità, nelle questioni connesse alla salute e sicurezza sul lavoro;
- alla regolare manutenzione di ambienti, attrezzature, macchine e impianti, con particolare riguardo alla manutenzione dei dispositivi di sicurezza in conformità alle indicazioni dei fabbricanti.

Il sistema vigente presso la Fondazione prevede la puntuale definizione dei compiti, dei doveri e delle responsabilità spettanti a ciascuna categoria di soggetti coinvolti nel settore della salute e sicurezza sul lavoro, a partire dal Datore di Lavoro fino al singolo lavoratore. In questo senso, sono stati considerati anche i seguenti profili:

- l'assunzione e la qualificazione del personale;
- l'organizzazione del lavoro e delle postazioni di lavoro;
- l'acquisizione dei beni e dei servizi impiegati dall'ente e la comunicazione delle opportune informazioni a fornitori ed appaltatori;
- la manutenzione normale e straordinaria delle attrezzature, degli impianti, dei mezzi di prevenzione e dei dispositivi di protezione collettiva ed individuale;
- la qualificazione e la scelta dei fornitori e degli appaltatori;
- l'efficiente gestione delle emergenze;
- le modalità da seguire per affrontare le difformità riscontrate rispetto agli obiettivi fissati ed alle previsioni del sistema di controllo.

Infatti, dall'analisi del sistema implementato dalla Fondazione rispetto a quanto previsto dall'art. 30 del Decreto emerge che:

- per quanto riguarda il rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi ad attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici (aspetti strutturali, impianto elettrico, idraulico, gas, riscaldamento, condizionamento, sollevamento, rilevatori di fumo, antincendio, impianti di chiamata, impianti di telecomunicazione, gruppo elettrogeno), ove vige un obbligo normativo, sono previste verifiche anche di parte terza;
- per quanto riguarda attrezzature e impianti, le manutenzioni relative sono integralmente controllate, oltre che ai sensi degli artt. 70 e 71 D.Lgs. 81/2008, anche ex DGR 3540;
- per quanto riguarda gli agenti vari vale quanto segue:
 - per i rischi chimici e per gli agenti biologici, individuati nei Documento di Valutazione dei Rischi (DVR), sono in uso adeguati mezzi di prevenzione (DPI) oltre a specifiche schede di sicurezza e sono definiti e realizzati idonei corsi di formazione;
 - per gli agenti fisici (art. 180, co. 1 del D.Lgs. 81/2008: "Ai fini del presente Decreto Legislativo per agenti fisici si intendono il rumore, gli ultrasuoni, gli infrasuoni, le vibrazioni meccaniche, i campi elettromagnetici, le radiazioni ottiche, di origine artificiale, il microclima e le atmosfere iperbariche che possono comportare rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori") i DVR non segnalano situazioni di rischio;

I dirigenti ed i preposti devono inoltre supervisionare sul corretto utilizzo dei DPI;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 71 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- per quanto riguarda le attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti, i DVR sono redatti, controllati annualmente ed attuati conseguentemente.

In particolare, per quanto riguarda la modalità operativa degli adempimenti per la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori in caso di affidamento di lavori a ditte esterne, la Fondazione definisce le responsabilità e le modalità per la gestione degli adempimenti previsti dalla normativa vigente in materia di salute e sicurezza sul lavoro per i contratti d'appalto, con specifico riguardo anche ai Documenti Unici di Valutazione dei Rischi da Interferenze (DUVRI);

- per quanto riguarda le attività di natura organizzativa (quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza), gli addetti all'emergenza sono stati incaricati ed il Piano di emergenza è stato portato a conoscenza del personale ed attuato ogni anno. Sono stati nominati gli addetti al primo soccorso e viene effettuato il relativo corso di formazione. Vengono effettuate riunioni periodiche di sicurezza con RSPP, RLS, MC. Il RLS viene consultato in tali occasioni, oltre che al bisogno;
- per quanto riguarda la sorveglianza sanitaria, le visite mediche vengono effettuate nel rispetto della normativa;
- per quanto riguarda l'informazione e formazione dei lavoratori, queste si svolgono nel rispetto di quanto stabilito dal vigente Accordo Stato-Regioni;
- per quanto riguarda le attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori, esse sono affidate ed esercitate dai dirigenti e preposti. È prevista, a fine anno, una sintesi dei miglioramenti apportati, da inserire nell'ultimo verbale delle riunioni periodiche sulla sicurezza. Inoltre, si prevede un avviso periodico in cui si richiama al corretto impiego dei DPI;
- per quanto riguarda l'acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge, tutto quanto in oggetto è raccolto ed archiviato sistematicamente;
- per quanto riguarda le periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate, vengono effettuate specifiche prove.

11.11.2 Attività di valutazione dei rischi e predisposizione delle misure di prevenzione e protezione

Tutti i rischi cui sono esposti i lavoratori, a causa ed in occasione dello svolgimento delle mansioni attribuite, devono essere oggetto di attenta valutazione.

Il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) deve essere predisposto, approvato ed attuato e, necessariamente, deve contenere:

- una relazione sulla valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute connessi all'attività lavorativa, nella quale siano specificati i criteri adottati per la valutazione stessa;
- l'indicazione delle misure di prevenzione e protezione attuate e dei dispositivi di protezione individuale adottati a seguito della valutazione dei rischi;
- il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza;
- l'individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure da realizzare, nonché dei ruoli dell'organizzazione all'interno della Fondazione che debbono provvedere;
- l'indicazione del nominativo del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) e del medico competente che ha partecipato alla valutazione del rischio.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 72 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- l'individuazione delle mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento.

Il DVR deve altresì rispettare le indicazioni previste da norme specifiche sulla valutazione dei rischi ove concretamente applicabili.

Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), ai fini della redazione del DVR, deve essere in ogni caso previamente consultato.

Il DVR deve essere custodito presso l'unità produttiva o il cantiere a cui si riferisce la valutazione dei rischi ed essere aggiornato costantemente in relazione ai mutamenti organizzativi o produttivi rilevanti ai fini della sicurezza e della salute dei lavoratori.

Il DVR è disponibile presso l'ufficio dell'RSPP e messo a disposizione di chiunque volesse consultarlo. Le misure di prevenzione e protezione adottate devono essere appropriate ed idonee a presidiare i rischi individuati nel DVR.

Le misure di prevenzione e protezione devono essere aggiornate in relazione ai mutamenti organizzativi e produttivi che hanno rilevanza ai fini della salute e della sicurezza sul lavoro ovvero in relazione al grado di evoluzione della tecnica della prevenzione e della protezione.

Sentito il RSPP, idonei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) devono essere forniti ai lavoratori necessari.

La consegna dei DPI deve essere adeguatamente formalizzata e registrata. I DPI devono essere sottoposti a manutenzione periodica ovvero tempestivamente sostituiti laddove non siano più idonei a garantire adeguata protezione del lavoratore. L'attività di valutazione dei rischi e la predisposizione delle misure di prevenzione e protezione devono essere documentate, tracciate e conservate.

11.11.3 Standard tecnico-strutturali di legge relativi ad attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, movimentazioni carichi, etc.

Le specifiche procedure adottate devono essere finalizzate a garantire la sicurezza degli impianti, delle attrezzature e dei luoghi di lavoro; in particolare esistono delle indicazioni, prassi e registrazioni per la gestione dei seguenti processi:

- la manutenzione, la pulitura ed il controllo periodico dei luoghi, degli impianti e delle attrezzature di lavoro;
- le norme generali d'igiene nelle aree di lavoro e nelle aree operative;
- le vie di circolazione e le uscite di emergenza;
- i dispositivi antincendio;
- la fuoriuscita di sostanze liquide e gassose;
- le misure di primo soccorso;
- l'utilizzo e la manutenzione dei DPI;
- le modalità di archiviazione e di stoccaggio di prodotti e merci;

La manutenzione e le attività di controllo devono essere documentate e archiviate.

Le procedure finalizzate a garantire la sicurezza dei lavoratori debbono essere adottate con riferimento all'esposizione a specifici rischi tra cui:

- videoterminali;
- agenti fisici;

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 73 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

- agenti chimici;
- agenti biologici;
- agenti cancerogeni;
- movimentazione manuale dei carichi;

Tutta l'attività deve essere documentata e tracciata; i relativi documenti devono essere adeguatamente conservati.

11.11.4 Gestione delle emergenze (primo soccorso, incendi, etc.)

I piani di intervento, per far fronte a situazioni di emergenza e di pericolo grave per i lavoratori (es. evacuazione, pronto soccorso, gestione incendi, zone di pericolo, etc.), devono essere individuati. La gestione delle cassette di pronto soccorso o dei kit di primo soccorso, con indicazione dei ruoli e delle funzioni, all'interno dei cantieri, deve essere specificatamente regolamentata.

Il materiale di primo soccorso deve essere costantemente reintegrato in modo tale da garantire in ogni momento la completa ed efficace composizione delle dotazioni. I presidi antincendio devono essere allestiti e devono essere idonei ad evitare l'insorgere di un incendio ed a fronteggiare eventuali situazioni di emergenza, ovvero a limitarne le conseguenze qualora esso si verifichi.

I presidi antincendio devono essere soggetti a controlli periodici e sottoposti ad idonea manutenzione. Il piano di evacuazione deve essere predisposto, attraverso la programmazione degli interventi e l'adozione di provvedimenti/istruzioni, affinché i lavoratori possano, in caso di pericolo grave ed immediato che non può essere evitato, cessare la loro attività ovvero mettersi al sicuro abbandonando, immediatamente, il luogo di lavoro.

Tutta l'attività di gestione delle emergenze (es. prove di evacuazione, controlli sui presidi antincendio, etc.) deve essere documentata, tracciata e conservata.

11.11.5 Aspetti organizzativi (deleghe, nomine di RSPP, RLS, budget e spese)

I soggetti destinatari di deleghe nel settore della sicurezza e salute dei lavoratori o comunque coloro cui sono attribuite specifiche responsabilità in materia devono essere formalmente individuati.

L'idoneità tecnica e professionale dei soggetti interni od esterni, cui sono demandati gli adempimenti in materia di sicurezza e salute dei lavoratori, ivi compresa la manutenzione degli impianti, delle attrezzature, dei luoghi di lavoro e dei DPI, deve essere preventivamente verificata.

Nell'ipotesi di affidamento di lavori a soggetti terzi, (imprese appaltatrici e/o lavoratori autonomi), i costi per la sicurezza e salute dei lavoratori devono essere oggetto di apposito ed adeguato budget.

L'affidamento dei lavori a soggetti terzi impone la necessità di cooperazione e di coordinamento, nell'attuazione di misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro, nonché dai rischi derivanti dalle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte, nell'esecuzione dell'opera complessiva.

È necessario un costante flusso informativo, tracciabile, tra i deleganti ed i delegati nonché con le unità periferiche nazionali ed internazionali.

Poteri di spesa adeguati, a far fronte alle esigenze di sicurezza e salute dei lavoratori, conformemente alla struttura e all'organizzazione della realtà della Fondazione complessivamente intesa ovvero dei singoli settori o unità organizzative, vengono conferiti.

Nei casi di pericolo imminente ed urgenza deve essere espressamente prevista la possibilità, per il soggetto delegato, di adottare tutte le misure necessarie ad evitare danni alle persone o alle cose a prescindere dal limite di spesa, salvo darne comunicazione al Datore di Lavoro.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 74 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

Un budget destinato alla sicurezza e salute dei lavoratori, conformemente alla struttura e all'organizzazione della realtà della Fondazione complessivamente intesa ovvero dei singoli settori o unità organizzative, deve essere annualmente previsto.

Nei casi di pericolo imminente ed urgenza deve essere espressamente prevista una procedura che consenta di operare anche oltre i limiti del budget predefinito, purché la richiesta di spese extra budget sia adeguatamente e formalmente motivata.

Tutti i documenti relativi al sistema organizzativo in materia di sicurezza e salute (deleghe/procure, organigramma, mansionari, report, etc.) devono essere aggiornati e conservati.

11.11.6 Sorveglianza sanitaria

Un programma generale di accertamenti periodici per verificare lo stato di salute e l'idoneità dei lavoratori, allo svolgimento della mansione affidata, deve essere elaborato.

Un programma di accertamenti periodici per i lavoratori, esposti a rischi specifici, deve essere elaborato.

Uno specifico canale di informazione, verso i singoli lavoratori finalizzato a comunicare tempestivamente il programma individuale di visite, deve essere istituito.

Adeguate misure, nel caso in cui il lavoratore, tempestivamente avvisato, non si sottoponesse alla visita periodica programmata, devono essere previste.

Laddove, a seguito dell'accertamento sanitario, il lavoratore risultasse inidoneo o parzialmente idoneo a svolgere la mansione affidatagli, è assicurata allo stesso la possibilità di prestare la propria attività lavorativa in termini conformi al proprio stato di salute, qualora fosse possibile nel rispetto da un lato delle esigenze interne e dall'altro della normativa vigente.

Gli incontri periodici con il RSPP devono essere pianificati in base ai bisogni rilevati.

Tutta l'attività relativa alla sorveglianza sanitaria deve essere documentata, tracciata e conservata.

11.11.7 Informazione e formazione dei lavoratori

Specifici corsi di formazione aventi ad oggetto la sicurezza e salute dei lavoratori, devono essere organizzati. I corsi di formazione hanno carattere periodico e sono soggetti ad una programmazione annuale (ivi compresi corsi di formazione per i neoassunti). I corsi di formazione devono avere ad oggetto:

1. i rischi specifici cui sono esposti i lavoratori in funzione delle mansioni svolte;
2. il corretto utilizzo di macchine, attrezzature e dispositivi di protezione individuale;
3. le misure di prevenzione e protezione adottate dall'Ente;
4. processi produttivi;
5. schemi organizzativi;
6. norme interne e procedure operative;
7. piani di emergenza.

Un sistema di rilevazione delle presenze idoneo a monitorare che la formazione coinvolga tutti i dipendenti, deve essere elaborato.

Specifiche forme di verifica, finalizzate a verificare il grado di apprendimento dei partecipanti, devono essere somministrate al termine del corso di formazione. Ove la verifica di apprendimento dovesse risultare insufficiente devono essere organizzati corsi di formazione di "recupero".

I lavoratori devono essere informati circa i soggetti responsabili in materia di sicurezza e salute o chiunque altro abbia incarichi specifici al riguardo nonché le modalità di comunicazione con questi ultimi.

Fondazione Alceste Cortellona ONLUS Mortara (PV)	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E S.M.I.	Pagina 75 di 75	
		Data: Dicembre 2023	Emesso da: C.d.A.

Specifici canali di informazione che consentano ai lavoratori, ovvero ai loro rappresentanti, di prospettare eventuali questioni afferenti la sicurezza e salute, devono essere predisposti.

Una opportuna comunicazione deve essere prevista ed altresì rivolta, ai soggetti che occasionalmente accedono presso i luoghi di lavoro ed in particolare al:

1. personale esterno (fornitori, committenti, collaboratori esterni);
2. pubblico (clienti, visitatori, etc.);
3. alle autorità.

Tutta l'attività di formazione ed informazione deve essere documentata, tracciata e conservata.

11.11.8 Attività di vigilanza e controllo

Un piano di verifica annuale, finalizzato a verificare l'adeguatezza dei presidi antinfortunistici, deve essere previsto.

Un piano correttivo qualora, a seguito delle verifiche effettuate, emergessero carenze o, comunque, margini di miglioramento, deve essere definito. Tutte le persone (delegati e preposti) che coordinano l'attività di altri lavoratori devono costantemente verificare:

1. la presenza e l'adeguatezza delle misure di prevenzione e protezione;
2. il corretto utilizzo dei mezzi di prevenzione e protezione, ove previsti;
3. l'adeguatezza nel tempo delle procedure/piani di intervento adottati per la prevenzione infortuni;
4. che ai lavoratori siano stati forniti adeguati DPI in relazione alla specifica attività cui sono assegnati;
5. che gli stessi utilizzino correttamente i DPI in relazione alla specifica attività cui sono assegnati.

Le segnalazioni fatte dai RLS (Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza) devono essere adeguatamente considerate. Qualora, a seguito delle segnalazioni effettuate dai RLS, si ritenessero non necessari interventi correttivi deve essere fornita idonea motivazione a margine della richiesta stessa.

Tutta l'attività di vigilanza e controllo deve essere documentata, tracciata e conservata.

11.11.9 Sistema sanzionatorio

Il non corretto utilizzo dei mezzi di prevenzione e protezione per colpa grave, nonché il mancato utilizzo dei DPI da parte dei lavoratori deve essere specificatamente sanzionato.

Apposite sanzioni per la violazione dei protocolli adottati dalla Fondazione in materia di sicurezza e salute dei lavoratori, devono essere espressamente previste nel sistema sanzionatorio, elaborato a norma del D.Lgs. n. 231/01.

11.12 Protocollo: "Gestione dei farmaci e delle sostanze stupefacenti e psicotrope"

La gestione dei farmaci e delle sostanze stupefacenti e psicotrope va effettuata tramite specifiche procedure ai sensi delle normative vigenti, che tra l'altro disciplinano le diverse fasi, assicurando la tracciabilità del processo riferito all'approvvigionamento, conservazione, tenuta, somministrazione e smaltimento dei farmaci e delle sostanze stupefacenti e psicotrope: tali procedure sono state adottate dalla Fondazione.

La responsabilità della gestione dei farmaci e delle sostanze stupefacenti e psicotrope è affidata al Responsabile Sanitario.