

**PARTE SPECIALE N. 1**

**“REATI COMMESSI NEI RAPPORTI CON LA PUBBLICA  
AMMINISTRAZIONE”**

## **Finalità**

La presente Parte Speciale contiene, per ciascuna attività sensibile, i protocolli richiesti dall'art. 6 comma 2 lett. b) del D.Lgs. 231/2001.

Tutti i destinatari della Parte Speciale sono tenuti ad adottare comportamenti conformi a quanto di seguito formulato, al fine di prevenire la commissione dei reati in essa considerati.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- indicare le regole di condotta che i destinatari sono chiamati ad osservare nelle attività sensibili individuate;
- indicare all'OdV e ai responsabili delle altre funzioni dell'Ente che cooperano con esso le aree sulle quali esercitare le attività di controllo, monitoraggio e verifica.

In particolare, sono qui previsti e disciplinati standard di controllo generali, applicabili a tutti i processi, e specifici, cioè applicabili alle singole attività sensibili.

Per le violazioni dei protocolli si applica il sistema sanzionatorio previsto nel Cap. 8 della Parte Generale.

### **1. I reati presupposto**

La presente Parte Speciale si riferisce ai reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione, per i quali si rimanda alla elencazione puntuale contenuta nell'Allegato 2 del Modello – “Elenco dei reati presupposto”.

## 2. **Nozione di Pubblico Ufficiale e Incaricato di Pubblico Servizio**

Gli artt. 357 e 358 c.p. definiscono, agli effetti della legge penale, le figure del Pubblico Ufficiale e dell'Incaricato di Pubblico Servizio.

A norma dell'art. 357 c.p. “agli effetti della legge penale è Pubblico Ufficiale colui che svolge una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa. Agli stessi effetti è pubblica la funzione amministrativa disciplinata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi e caratterizzata dalla formazione e dalla manifestazione della volontà della

P.A. attraverso poteri autoritativi o certificativi”.

Il successivo art. 358 c.p. invece chiarisce che “agli effetti della legge penale, sono incaricati di un pubblico servizio coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio. Per pubblico servizio deve intendersi un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata dalla mancanza dei poteri tipici di questa ultima, e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale”.

A titolo esemplificativo, si possono indicare quali soggetti della Pubblica Amministrazione, i seguenti enti o categorie di enti:

- Presidenza della Repubblica Italiana;
- Ministeri e Presidenza del Consiglio dei Ministri;
- Guardia di Finanza;
- Autorità Garante per la protezione dei dati personali;
- Agenzia delle Entrate;
- Regioni, Province, Comuni e associazioni;
- ATS e ASST;

- INPS;
- INAIL;
- Autorità Giudiziaria.

### **3. Attività sensibili**

L'analisi dei processi dell'Ente svolta nel corso dei lavori di predisposizione del presente Modello, ha consentito di individuare le seguenti attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato richiamate dagli artt. 24 e 25 D.Lgs. 231/2001, ossia i delitti contro la Pubblica Amministrazione:

P.A. 1 - Gestione dei rapporti con l'ATS Milano Città Metropolitana, l'ASST di Lodi, l'ASP del Basso Lodigiano, Regione Lombardia e Comune di Sant'Angelo Lodigiano.

Il processo in oggetto riguarda la gestione dei rapporti con l'ATS Milano Città Metropolitana, l'ASST di Lodi, l'ASP del Basso Lodigiano, Regione Lombardia e Comune di Sant'Angelo Lodigiano, soggetti con i quali la Fondazione si interfaccia sia per l'attività relativa al Servizio di riabilitazione: specialistica, generale e geriatrica, di mantenimento e ambulatoriale; Residenza Sanitaria Assistenziale; Centro Diurno Integrato (CDI); Residenza Assistita per Religiosi; Residenza sanitaria assistenziale aperta; Servizi ambulatoriali.

P.A.2 - Gestione dei rapporti con soggetti pubblici per l'ottenimento di autorizzazioni, licenze e accreditamenti per l'esercizio delle attività dell'Ente

Il presente processo riguarda i rapporti che la Fondazione intrattiene con la Pubblica Amministrazione (es. ATS Milano Città Metropolitana, ASST di

Lodi, Regione Lombardia) al fine di ottenere autorizzazioni rilevanti per l'esercizio della propria attività.

#### P.A.3- Gestione di adempimenti, verifiche ed ispezioni

Le attività svolte riguardano la gestione delle visite ispettive compiute da soggetti appartenenti alla Pubblica Amministrazione volte ad accertare la corretta applicazione delle normative che rilevano ai fini dell'attività dell'Ente (es. Assessorato Regionale alla Sanità, ATS Milano Città Metropolitana, ASST di Lodi, Ufficio Tributi del Comune; Ufficio Servizi Sociali del Comune, Agenzia delle Entrate ecc...).

#### P.A. 4- Gestione delle degenze, delle relative tariffazioni e fatturazioni alla Pubblica Amministrazione e trasmissione flussi a ATS Milano Città Metropolitana, ASST di Lodi e Regione Lombardia

Il processo in oggetto riguarda la gestione relativa all'erogazione di prestazioni socio-sanitarie e alla relativa rendicontazione ai fini della fatturazione verso l'ATS Milano Città Medtropolitana, l'ASST di Lodi e la Regione Lombardia.

#### P.A. 5 - Selezione e gestione dei fornitori di beni e servizi e affidamenti di lavori

Il processo riguarda l'approvvigionamento di beni, servizi e lavori strumentali e non strumentali all'attività della Fondazione e la selezione dei fornitori.

#### P.A. 6 - Selezione e gestione del personale e dei consulenti

Si tratta delle attività concernenti la selezione, assunzione e formazione delle figure professionali necessarie allo svolgimento delle attività della Fondazione e delle conseguenti attività di incentivazione, retribuzione e valutazione.

#### **4. Il sistema dei controlli**

Il sistema dei controlli previsto dalla Fondazione Madre Cabrini Onlus prevede:

- i) con riferimento alle attività sensibili individuate:
  - principi di controllo “generalisti” presenti in tutte le attività sensibili;
  - principi di controllo “specifici” applicati alle singole attività sensibili;
- ii) con riferimento ai soggetti coinvolti:
  - norme di comportamento e principi di controllo strumentali all’osservanza di tali norme.

##### **5.1. Principi di controllo generale**

Di seguito sono indicati i principi di controllo di carattere generale che è opportuno considerare ed applicare con riferimento alle attività sensibili individuate nella presente parte speciale:

- **Segregazione delle attività:** separazione delle attività in modo tale che nessuno possa gestire in autonomia l’intero svolgimento di un processo.
- **Norme/Circolari:** disposizioni interne e procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- **Poteri autorizzativi e di firma:** poteri coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate (indicazione, ove richiesto, delle soglie di approvazione delle spese) e chiaramente definiti e conosciuti all’interno della Fondazione Madre Cabrini Onlus.

- **Tracciabilità:** verificabilità ex post del processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile, anche tramite appositi supporti documentali.

## **5.2. Norme di comportamento generali e principi di controllo strumentali all'osservanza delle stesse**

Tutte le attività sensibili devono essere svolte conformandosi alle leggi vigenti, alle procedure e ai valori cui l'attività della Fondazione si ispira, nonché alle regole contenute nel presente Modello ed in particolare nella presente Parte Speciale.

In linea generale, il sistema di organizzazione della Fondazione Madre Cabrini Onlus rispetta i requisiti fondamentali di formalizzazione e chiarezza, nonché quelli di comunicazione e separazione dei ruoli, con particolare riferimento a quanto attiene all'attribuzione di responsabilità e di rappresentanza e alla definizione delle linee gerarchiche e delle attività operative.

In questo senso, la Fondazione Madre Cabrini Onlus si è dotata di strumenti organizzativi (organigrammi, comunicazioni organizzative, procedure, ecc.) improntati a principi di:

- a) conoscibilità all'interno della Fondazione;
- b) chiara e formale delimitazione dei ruoli, correlata da una completa descrizione dei compiti di ciascuna funzione e dei relativi poteri.

La presente Parte Speciale prevede l'espresso obbligo, a carico di dipendenti, operatori socio-sanitari, nonché di collaboratori esterni, attraverso la previsione di specifiche clausole contrattuali, di:

- osservare tutte le leggi e i regolamenti che disciplinano l'attività dell'Ente, con particolare riferimento alle attività che comportano contatti e rapporti con la Pubblica Amministrazione;
- instaurare e mantenere rapporti con la Pubblica Amministrazione secondo criteri di massima correttezza e trasparenza.

In conformità a tali principi è fatto espresso divieto di:

- effettuare o acconsentire ad elargizioni o promesse di denaro, beni o altre utilità di qualsiasi genere ad esponenti della Pubblica Amministrazione o a soggetti terzi da questi indicati o che abbiano con questi rapporti diretti o indiretti di qualsiasi natura, al fine di ottenere favori indebiti o benefici in violazione di norme di legge;
- prendere in esame eventuali segnalazioni provenienti da esponenti della Pubblica Amministrazione ai fini dell'assunzione di personale presso la Fondazione;
- prendere in considerazione richieste di sponsorizzazioni, contributi elettorali, trattamenti privilegiati provenienti da esponenti della Pubblica Amministrazione;
- distribuire omaggi, regali o prestazioni di qualsiasi natura ad esponenti della Pubblica Amministrazione. Più precisamente, ci si riferisce ad ogni forma di regalo offerto o ricevuto, eccedente le normali pratiche commerciali o di cortesia (modico valore pari a € 50), o comunque rivolto ad acquisire trattamenti di favore indebiti o non dovuti;
- scegliere collaboratori esterni per ragioni diverse da quelle connesse a necessità, professionalità ed economicità della prestazione o del servizio e riconoscere ad essi compensi che non trovino adeguata

giustificazione nel contesto del rapporto in essere e nel valore effettivo della prestazione;

- presentare dichiarazioni non veritiere o incomplete, o comunque indurre in errore, organismi pubblici nazionali o comunitari al fine di conseguire erogazioni pubbliche, contributi o finanziamenti agevolati;
- destinare somme ricevute da organismi pubblici nazionali o comunitari a titolo di erogazioni, contributi o finanziamenti per scopi diversi da quelli cui erano destinati;
- accedere senza autorizzazione ai sistemi informatici della Pubblica Amministrazione per ottenere e/o modificare dati o informazioni nell'interesse o a vantaggio della Fondazione.

### **5.3 Principi di controllo specifici**

Di seguito sono elencati gli ulteriori principi di controllo individuati per ciascuna attività sensibile rilevata.

P.A. 1 - Gestione dei rapporti con l'ATS Milano Città Metropolitana, l'ASST di Lodi, l'ASP del Basso Lodigiano, Regione Lombardia e Comune di Sant'Angelo Lodigiano.

- Regolamentazione: Il Presidente, il Vice Presidente, il Direttore Generale, e il Direttore Sanitario della Fondazione, sono gli unici soggetti titolari del potere di gestire direttamente i rapporti con l'ATS Milano Città Metropolitana, l'ASST di Lodi, l'ASP del Basso Lodigiano, Regione Lombardia e Comune di Sant'Angelo Lodigiano.

- Deleghe e procure: esiste un efficace sistema di ripartizione dei poteri attraverso il quale il Consiglio di Amministrazione, Il Presidente-Legale

Rappresentante, assegnano ai vari soggetti coinvolti nel processo gli ambiti di autonomia.

In linea di principio detti rapporti vengono intrattenuti direttamente dal Presidente o dal Vice Presidente e dal Direttore Generale.

Il Direttore Sanitario può intrattenere direttamente i rapporti, con obbligo di reportistica al Presidente e al Direttore Generale.

- Tracciabilità: l'Ufficio segreteria-protocollo provvede ad archiviare tutta la documentazione inerente i rapporti che intercorrono tra la Fondazione e l'ATS Milano Città Metropolitana, l'ASST di Lodi, l'ASP del Basso Lodigiano, Regione Lombardia e Comune di Sant'Angelo Lodigiano.

P.A. 2 - Gestione dei rapporti con soggetti pubblici per l'ottenimento di autorizzazioni, licenze e accreditamenti per l'esercizio delle attività dell'Ente

Regolamentazione: il Presidente, il Vice Presidente del Consiglio di Amministrazione e il Direttore Generale sono incaricati di intrattenere i rapporti con la P.A. al fine di richiedere le autorizzazioni amministrative / socio-sanitarie necessarie all'esercizio delle attività dell'Ente; nello svolgimento di tale attività, il Presidente, il Vicepresidente e il Direttore Generale sono supportati dal Direttore Sanitario, dai vari uffici e servizi coinvolti nella predisposizione della documentazione necessaria da inoltrare all'ente pubblico di riferimento.

- Deleghe e procure: esiste un sistema di ripartizione dei poteri che assegna ai vari soggetti coinvolti nel processo in oggetto le relative responsabilità in modo coerente con le mansioni ricoperte ed in linea con le attività effettivamente svolte.

- Tracciabilità: presso l'ufficio segreteria-protocollo della Fondazione è archiviata e catalogata tutta la documentazione rilevante ai fini del

conseguimento dei provvedimenti autorizzativi, contenente l'evidenza dei soggetti che hanno intrattenuto i rapporti con i soggetti pubblici e che hanno preso le principali decisioni tramite apposizione della firma.

### P.A. 3 - Gestione di adempimenti, verifiche ed ispezioni

- Regolamentazione: l'Ufficio Personale, la cui attività è supervisionata dal Direttore Generale della Fondazione, si occupa degli adempimenti per il personale; mentre il Coordinatore Amministrazione gestisce gli aspetti contabili e finanziari.

In caso di verifiche / ispezioni da parte dei soggetti pubblici, è assicurata - se materialmente possibile - la presenza di due persone al momento dell'accertamento e generalmente del Presidente o Vice Presidente e sempre del Direttore Generale della Fondazione o del Direttore Sanitario.

Il Direttore Generale della Fondazione informa tempestivamente l'Organismo di Vigilanza sull'inizio di ogni attività ispettiva, mediante apposita comunicazione per iscritto interna.

- Deleghe e procure: esiste un sistema di ripartizione dei poteri che assegna ai vari soggetti coinvolti nel processo in oggetto le relative responsabilità in modo coerente con le mansioni ricoperte ed in linea con le attività effettivamente svolte, autorizzandoli ad intrattenere rapporti con le Autorità in sede di ispezioni o verifiche.

- Tracciabilità: è attuato un sistema che garantisce che tutto il flusso informativo da e verso la P.A. sia documentato e propriamente archiviato. In particolare, esiste un registro delle visite ispettive tenuto dall'Ufficio segreteria-protocollo, dove sono archiviati e protocollati i verbali che vengono redatti dagli organismi pubblici a valle dei relativi accertamenti.

P.A.4 - Gestione delle degenze, delle relative tariffazioni e fatturazioni alla Pubblica Amministrazione (ATS Milano Città Metropolitana e ASST di Lodi) e trasmissione flussi a Regione Lombardia

- Regolamentazione: In base al regime di accreditamento l'ATS Milano Città Metropolitana emette una quota di acconto per ogni servizio accreditato. I servizi accreditati sono: la RSA accreditata, il Centro Diurno Integrato, il servizio di riabilitazione, ambulatoriale e residenziale.

Alla R.S.A. spetta una quota sanitaria giornaliera diversificata in base alla classe di fragilità dell'ospite, pertanto, una volta elaborati i dati di riferimento secondo la vigente tariffazione, questi sono periodicamente sottoposti all'attenzione dell'ATS Milano Città Metropolitana, territorialmente competente per la relativa fatturazione.

Il sistema dei voucher viene invece controllato dall'ASST di Lodi.

- Deleghe e procure: esiste un sistema di ripartizione di poteri che assegna ai vari soggetti coinvolti nel processo in oggetto le relative responsabilità in modo coerente con le mansioni ricoperte ed in linea con le attività effettivamente svolte. In particolare, i rapporti con l'ATS Milano Città Metropolitana, l'ASST di Lodi e la Regione Lombardia sono gestiti dai soggetti autorizzati. I soggetti coinvolti sono il Presidente, il Direttore Generale, il Direttore Sanitario secondo i perimetri fissati nel funzionigramma.

- Tracciabilità: è attuato un sistema che garantisce che l'intero flusso dei dati relativi alla rendicontazione dei costi sostenuti per l'erogazione delle prestazioni sia documentato e propriamente archiviato. Inoltre, tutti i flussi informativi che generano la rendicontazione sono trasmessi in via telematica alla Regione Lombardia e all'ATS Milano Città Metropolitana e all'ASST di

Lodi per quanto concerne i voucher, esclusivamente da soggetti autorizzati e con sistemi volti a tenere in memoria i relativi dati.

P.A. 5 - Selezione e gestione dei fornitori di beni, servizi e affidamenti di lavori

- Regolamentazione: qualora la Fondazione necessiti di beni, servizi o affidamento di lavori, si applica il Regolamento acquisti e fornitori che prevede che il Direttore Generale e il Coordinatore Amministrazione assicurano la fornitura di beni e servizi della Fondazione in un equilibrato rapporto tra costo e qualità a seguito dell'espletamento di gare d'appalto/indagini di mercato e nel rispetto del budget assegnato annualmente dal Consiglio di Amministrazione.

Il Direttore Generale assume autonomi impegni di spesa, nell'ambito dell'ordinaria amministrazione, fino alla concorrenza del budget assegnato annualmente dal Consiglio di Amministrazione e rendicontando periodicamente allo stesso in merito alle spese effettuate;

- Segregazione: la normativa interna prevede un'adeguata segregazione tra il Coordinatore Amministrazione e gli Uffici e i Servizi che richiedono la fornitura; la Direzione Generale della Fondazione che seleziona il fornitore, la firma del contratto da parte del Presidente.

Il Coordinatore Amministrazione della Fondazione si occupa principalmente dei seguenti adempimenti:

a) predispone i capitolati, i disciplinari, le lettere di invito per le gare d'appalto/indagini di mercato relative a forniture di beni e servizi in raccordo con gli uffici e i servizi che richiedono la fornitura e ne usufruiscono;

b) predispone i contratti relativi all'affidamento di forniture di beni e servizi;

c) provvede all'invio degli ordini per l'acquisto di beni e per i servizi di manutenzione;

d) richiede preventivi di spesa ai vari fornitori o eseguendo trattative private dirette con essi, a seconda dell'importo dell'acquisto e secondo disposizioni del Direttore Generale;

e) dispone la liquidazione delle fatture sentiti gli uffici e i servizi interessati in merito alla regolarità della fornitura;

f) provvede alla tenuta ed all'aggiornamento dell'Albo Fornitori aziendale;

g) monitora, di concerto con gli uffici e i servizi, l'andamento dei consumi;

h) gestisce e riesamina le Non Conformità di forniture;

i) gestisce l'archivio documentale della Fondazione;

j) sotto la supervisione del Presidente e del Direttore Generale, tiene i contatti con il broker assicurativo per le richieste di risarcimenti danni e per il periodico aggiornamento delle polizze assicurative.

- Deleghe e procure: è adottato un sistema di deleghe che assegna ai soggetti coinvolti nelle diverse fasi del processo in esame gli ambiti di autonomia a livello economico.

- Tracciabilità: viene archiviata tutta la documentazione rilevante e in particolare sono archiviati, in formato cartaceo ed elettronico, le richieste di acquisto, le richieste di offerta, gli ordini, le bolle di consegna, il contratto.

- Altri controlli: Nei contratti con i Fornitori è contenuta apposita clausola con cui:

a) la Fondazione Madre Cabrini Onlus comunica di aver adottato un proprio Codice Etico ed un Modello di Organizzazione Gestione e Controllo ai sensi del D.Lgs. 231/2001;

b) il Fornitore si impegna a tenere nell'ambito dei rapporti istituiti con la Fondazione comportamenti idonei a prevenire la commissione, anche tentata, dei reati in relazione ai quali si applicano le sanzioni previste nel Decreto.

c) clausole risolutive espresse che attribuiscono alla Fondazione la facoltà di risolvere i contratti in questione nel caso di violazione di tale obbligo.

d) apposita clausola per eventuale impiego di cittadini di Paesi terzi in regola con il titolo di soggiorno da parte dell'appaltante, nel caso di contratti di appalto per lavori, opere e servizi.

#### P.A. 6 - Assunzione e gestione del personale e dei consulenti

- Regolamentazione: il Direttore Generale seleziona il personale dipendente e i collaboratori nonché i consulenti in regime di libera professione. L'Ufficio personale e lo Studio di consulenza esterna del lavoro, al momento dell'inserimento del dipendente nella Struttura verificano la validità del titolo di soggiorno ed effettuano controlli periodici al fine di verificare la validità in costanza di rapporto dello stesso.
- Segregazione: il processo di selezione e gestione del personale nonché dei consulenti in regime di libera professione si articola in più fasi ed è garantita la segregazione dei compiti a seconda del ruolo ricoperto e delle relative mansioni – competenze ricercate in capo al profilo assumendo.
- Tracciabilità: la Fondazione ha adottato uno scadenario all'interno del quale i dipendenti dell'Ufficio Personale indicano i controlli e le verifiche effettuate di concerto con lo Studio di consulenza esterna del lavoro.

## P.A. 7 - Appalto di prestazioni e di servizi

- Procedura: il Direttore Generale e il Coordinatore Amministrazione selezionano gli appaltatori sulla base di criteri oggettivi, quali competenza e professionalità.

Al momento dell'affidamento dei lavori, in sede di sottoscrizione del contratto di appalto, il Coordinatore Amministrazione richiede all'appaltatore la dichiarazione in ordine all'impiego di personale in regola con il titolo di soggiorno. La clausola viene espressamente prevista nel contratto.

- Segregazione: è garantita la segregazione dei compiti, ripartita tra il Coordinatore Amministrazione e l'Ufficio personale, il Direttore Generale, il Presidente che sottoscrive il contratto.

- Tracciabilità: viene archiviata tutta la documentazione rilevante e in particolare sono archiviati in formato cartaceo ed elettronico i relativi contratti o incarichi.

- Altri controlli: Nei contratti con i Fornitori è contenuta apposita clausola con cui:

- a) la Fondazione Madre Cabrini Onlus comunica di aver adottato un proprio Codice Etico ed un Modello di Organizzazione Gestione e Controllo ai sensi del D.Lgs. 231/2001;

- b) il Fornitore si impegna a tenere nell'ambito dei rapporti istituiti con la Fondazione comportamenti idonei a prevenire la commissione, anche tentata, dei reati in relazione ai quali si applicano le sanzioni previste nel Decreto.

- c) clausole risolutive espresse che attribuiscono alla Fondazione la facoltà di risolvere i contratti in questione nel caso di violazione di tale obbligo.

d) apposita clausola per eventuale impiego di cittadini di Paesi terzi in regola con il titolo di soggiorno da parte dell'appaltante, nel caso di contratti di appalto per lavori, opere e servizi.

#### **5.4 Flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza**

Oltre agli obblighi informativi verso l'OdV richiamati al paragrafo 5.3 della Parte Generale, sono definiti specifici flussi di reporting di dati e/o informazioni relativi ai processi sensibili e strumentali individuati nella presente Parte Speciale, come previsto nel documento denominato "Flussi di reporting degli Uffici e dei Servizi verso l'Organismo di Vigilanza per attività sensibile".

**PARTE SPECIALE N. 2**  
**“REATI INFORMATICI”**

## **Finalità**

La presente Parte Speciale contiene, per ciascuna attività sensibile, i protocolli richiesti dall'art. 6 comma 2 lett. b) del D.Lgs. 231/2001.

Tutti i destinatari della Parte Speciale sono tenuti ad adottare comportamenti conformi a quanto di seguito formulato, al fine di prevenire la commissione dei reati in essa considerati.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- indicare le regole di condotta che i destinatari sono chiamati ad osservare nelle attività sensibili individuate;
- indicare all'OdV e ai responsabili delle altre funzioni dell'Ente che cooperano con esso le aree sulle quali esercitare le attività di controllo, monitoraggio e verifica.

In particolare, sono qui previsti e disciplinati standard di controllo generali, applicabili a tutti i processi, e specifici, cioè applicabili alle singole attività sensibili.

Per le violazioni dei protocolli si applica il sistema sanzionatorio previsto nel Cap. 8 della Parte Generale.

### **2. I reati presupposto**

La presente Parte Speciale si riferisce ai reati informatici. Per il dettaglio aggiornato dei reati informatici si rimanda all'elencazione puntuale di cui all'Allegato 2 del Modello – Elenco dei reati presupposto.

### **3. Attività sensibili**

L'analisi dei processi dell'Ente svolta nel corso dei lavori di predisposizione del presente Modello ha consentito di individuare le seguenti attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato sopra richiamate:

#### - R.I. 1 - Privacy e tutela del dato

Si tratta dell'attività inerente la gestione degli accessi alle risorse informatiche da parte degli utenti della Fondazione tale da garantire la protezione e il monitoraggio delle postazioni di lavoro ed il corretto utilizzo delle risorse, della posta elettronica e della sicurezza informatica, con particolare riguardo alla gestione di documenti elettronici sanitari o amministrativi.

- R.I. 2 Gestione di software e collegamenti telematici (in entrata e in uscita) e trasmissione di dati su supporti informatici a Pubbliche Amministrazioni, Enti Pubblici o Autorità.

Il processo riguarda, più in particolare, la trasmissione dei flussi informativi alla competente ATS per territorio: detti flussi riguardante le SDO (parte riabilitativa) i RIA (parte ambulatoriale) e le schede SOSIA (R.S.A.).

#### - R.I. 3 Utilizzo delle dotazioni informatiche aziendali

In tale ambito rientrano tutte le attività operative compiute con l'ausilio di apparecchiature informatiche e/o sistemi informatici dai dipendenti della Fondazione Madre Cabrini Onlus.

### **4. Il sistema dei controlli**

Il sistema dei controlli perfezionato dalla Fondazione prevede:

- i) con riferimento alle attività sensibili individuate:
  - principi di controllo “generalisti” presenti in tutte le attività sensibili;
  - principi di controllo “specifici” applicati alle singole attività sensibili;
- ii) con riferimento ai soggetti coinvolti:
  - norme di comportamento e principi di controllo strumentali all'osservanza di tali norme.

## 4.1 Principi di controllo generali

Di seguito sono indicati i principi di controllo di carattere generale che è opportuno considerare ed applicare con riferimento alle attività sensibili individuate:

- **Segregazione delle attività:** separazione delle attività in modo tale che nessuno possa gestire in autonomia l'intero svolgimento di un processo.
- **Norme/Circolari:** disposizioni interne e procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- **Poteri autorizzativi e di firma:** poteri coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate (con indicazione, ove richiesto, delle soglie di approvazione delle spese) e chiaramente definiti e conosciuti all'interno della Fondazione.
- **Tracciabilità:** verificabilità ex post del processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile, anche tramite appositi supporti documentali e, in ogni caso, dettagliata disciplina della possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate.

## 4.2 Norme di comportamento generali e principi di controllo strumentali all'osservanza delle stesse

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016, la Fondazione ha adottato il Registro dei trattamenti in materia di protezione dei dati personali, con il quale vengono definite le modalità per l'adeguato trattamento dei dati personali, anche particolari, attraverso strumenti elettronici. Il documento contiene:

- l'elenco dei trattamenti di dati personali;

- la distribuzione dei compiti e delle responsabilità nell'ambito delle strutture preposte al trattamento dei dati;
- l'analisi dei rischi che incombono sui dati;
- le misure da adottare per garantire l'integrità e la disponibilità dei dati, nonché la protezione delle aree e dei locali rilevanti ai fini della loro custodia e accessibilità;
- la descrizione dei criteri e delle modalità per il ripristino della disponibilità dei dati in seguito a distruzione o danneggiamento;
- la previsione di interventi formativi dei Responsabili, dei Sub-responsabili e degli Incaricati del trattamento, per renderli edotti dei rischi che incombono sui dati, delle misure disponibili per prevenire eventi dannosi, dei profili della disciplina sulla protezione dei dati personali più rilevanti in rapporto alle relative attività, delle responsabilità che ne derivano e delle modalità per aggiornarsi sulle misure minime adottate dal titolare. La formazione è programmata già al momento dell'ingresso in servizio, nonché in occasione di cambiamenti di mansioni, o di introduzione di nuovi significativi strumenti, rilevanti rispetto al trattamento di dati personali;
- la descrizione dei criteri da adottare per garantire l'adozione delle misure minime di sicurezza in caso di trattamenti di dati personali affidati, in conformità al codice, all'esterno della struttura del titolare.

### **4.3 Principi di controllo specifici**

Di seguito sono elencati gli ulteriori principi di controllo individuati per ciascuna attività sensibili rilevata.

R.I. 1 – Privacy e tutela del dato

- **Regolamentazione**: è adottato e mantenuto il Registro dei trattamenti che definisce le modalità di protezione delle informazioni detenute dalla Fondazione e di diffusione delle stesse, a terzi autorizzati, mediante strumenti elettronici.

Titolare del trattamento dei dati è la Fondazione Madre Cabrini Onlus il quale ha designato il Direttore Generale Responsabile del Trattamento.

Il Responsabile I.T. della Fondazione gestisce e mantiene le connessioni di rete aziendali, garantendone la funzionalità e la sicurezza, specie nei contesti nei quali queste siano interfacciate con altre reti pubbliche o private. Cura anche gli adempimenti al fine di garantire l'adeguatezza dei sistemi informatici e dei sistemi informativi.

La Fondazione ottempera alle Linee Guida di AgId e dell'ANC in tema di conservazione documentale, mediante la nomina del Responsabile della Conservazione e l'aggiornamento e la tenuta del Manuale di Conservazione.

I Responsabili, i Sub-Responsabili e gli Incaricati del trattamento dei dati personali sono autorizzati ad effettuare esclusivamente i trattamenti di dati personali che rientrano nell'ambito di trattamento definito per iscritto e comunicato all'atto della designazione, con la conseguente possibilità di accesso ed utilizzo della documentazione cartacea e degli strumenti informatici, elettronici e telematici e delle banche dati aziendali che contengono i predetti dati personali.

L'Incaricato del trattamento dei dati personali presta particolare attenzione all'esattezza dei dati trattati e, qualora inesatti o incompleti, provvede ad aggiornarli tempestivamente.

Gli Incaricati del trattamento dei dati personali che hanno ricevuto le credenziali di autenticazione per il trattamento dei dati personali, sono tenuti a conservare con la massima segretezza le componenti riservate delle credenziali di autenticazione (parole chiave) e i dispositivi di autenticazione

in loro possesso e uso esclusivo. La parola chiave, quando è prevista dal sistema di autenticazione, deve essere composta da almeno otto caratteri oppure, nel caso in cui lo strumento elettronico non lo permetta, da un numero di caratteri pari al massimo consentito.

L'Incaricato del trattamento dei dati personali modifica la componente riservata delle credenziali di autenticazione (parola chiave) al primo utilizzo e, successivamente, almeno ogni sei mesi.

Gli incaricati del trattamento hanno l'obbligo di non lasciare incustodito e accessibile lo strumento elettronico durante una sessione di trattamento dei dati personali.

- **Deleghe**: con riferimento alle attività di gestione e trasferimento di dati particolari, esiste un sistema di ripartizione dei poteri e delle funzioni che garantisce l'identificazione dei soggetti responsabili e dei relativi compiti.

- **Tracciabilità**: il sistema informatico adottato garantisce la conservazione e l'archiviazione, da parte di ciascuna funzione coinvolta, di tutta la documentazione rilevante, al fine di garantire la tracciabilità dei singoli passaggi.

Ogni Responsabile, Sub-Responsabile e Incaricato del trattamento dei dati personali presta particolare attenzione a tutte le adeguate misure di protezione e sicurezza atte a evitare rischi di distruzione o perdita anche accidentale dei dati, accesso non autorizzato, trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

- **Politiche di sicurezza sulla tutela del dato**

La Fondazione ha adottato il Codice Etico ove sono poste le regole comportamentali cui i dipendenti della Fondazione e tutti coloro che contribuiscono allo svolgimento delle attività aziendali devono uniformarsi. Tale Codice prevede che tutti gli utenti interni e quelli esterni autorizzati all'uso delle apparecchiature e dei sistemi informatici della Fondazione

debbano servirsi delle risorse informatiche aziendali nel rispetto delle disposizioni normative vigenti: sono espressi il divieto di intrusione, accesso abusivo al sistema informatico e di danneggiamento di sistemi informatici altrui.

È inoltre affermato l'obbligo per tutti gli utenti di tutelare l'integrità delle apparecchiature e dei sistemi informatici interni, astenendosi da manipolazioni che ne possano modificare in qualsiasi modo le funzionalità. Il Codice Etico è stato consegnato in copia a tutti i dipendenti.

#### Organizzazione della sicurezza per gli utenti interni

I profili utente dei dipendenti sono standard e prevedono le stesse abilitazioni: il profilo utente di ogni dipendente permette l'accesso alle risorse informatiche ed alla rete attraverso connessione protetta ed autenticazione personale.

Ogni profilo utente è utilizzato previo inserimento di credenziali univoche ed individuali (password). Ciascun dipendente può accedere solo alla propria area di competenza per adempiere ai compiti assegnati.

Le credenziali di autenticazione non utilizzate da più di tre mesi sono disattivate, salvo il rilascio di apposite autorizzazione per le sole esigenze di gestione tecnica.

Linee guida comportamentali e regole operative sono definite anche riguardo al corretto uso delle apparecchiature informatiche ed alla protezione delle singole postazioni di lavoro (es. screensaver con password, spegnimento del computer in casi di allontanamento prolungato dal posto di lavoro, ...).

✓ Organizzazione della sicurezza per gli utenti esterni

La Fondazione non ha attivato profili per utenti esterni, eccezion fatta per l' Organismo di Vigilanza; l'accesso di eventuali utenti esterni ai sistemi aziendali è espressamente autorizzato dalla Fondazione.

✓ Classificazione e controllo dei beni

Gli assets informatici della Fondazione risultano tracciati. I controlli sullo stato di attivazione delle licenze software e sui relativi contratti e licenze d'uso sono eseguiti dal Responsabile I.T., che è un dipendente della Fondazione.

La Fondazione ha identificato all'interno del Registro dei trattamenti i dati personali trattati, le relative operazioni di trattamento, nonché gli strumenti elettronici utilizzati per l'elaborazione degli stessi.

I dati sottoposti a trattamenti manuali presenti su supporti non informatici sono raccolti in appositi archivi ad accesso selezionato, di cui è responsabile il dipendente incaricato della gestione dei dati.

I documenti aziendali sono sottoposti a registrazione ed a classificazione e sono memorizzati in maniera tracciabile, al fine di garantirne l'autenticità e l'affidabilità.

La Fondazione ha definito la struttura organizzativa dei soggetti con attribuzioni ai sensi del Regolamento UE 679/2016. Il Direttore Generale e il Direttore Sanitario sono stati individuati "Responsabili del trattamento".

✓ Sicurezza fisica e ambientale

La protezione fisica delle attrezzature informatiche in dotazione è garantita dalle misure di sicurezza adottate nei locali degli uffici.

✓ Gestione delle comunicazioni e dell'operatività

La Fondazione si avvale delle procedure di salvataggio automatizzato e conservato sul server, effettuato tramite sistemi di gestione che

periodicamente effettuano una copia dei dati presenti sul server della sede e ne effettuano una copia sul cloud.

La protezione da software pericoloso è attuata attraverso il firewall, appositi software antivirus e antispam.

La Fondazione ha formalizzato nel Regolamento sui sistemi informatici il divieto per tutto il personale di utilizzare software di qualsiasi tipo distribuiti gratuitamente (freeware) o in prova (shareware); inoltre nessun profilo utente dei dipendenti ha le abilitazioni necessarie per l'installazione di prodotti software.

L'installazione e l'attivazione delle licenze software sono monitorate dal Responsabile I.T., che monitora le rispettive scadenze.

La Fondazione si avvale dell'installazione di appositi software antivirus e antispam, aggiornati costantemente ed attivati dalla Fondazione su tutti i firewall, mail di posta, intranet server e sui desktop dei pc.

✓ Controllo degli accessi

In caso di risoluzione del rapporto di lavoro di un dipendente con la Fondazione, la Fondazione dispone la disabilitazione del profilo utente.

✓ Gestione degli incidenti e dei problemi di sicurezza informatica

All'interno del Registro dei trattamenti e del Regolamento sui sistemi informatici sono analizzati i rischi di distruzione e di alterazione dei dati ed i rischi di eventi incidentali ai danni dei sistemi informatici aziendali; in corrispondenza di ogni rischio viene riportato l'elenco delle contromisure adottate e relative sia a procedure aziendali sia a strumenti informatici.

Malfunzionamenti o anomalie sul funzionamento dei sistemi e delle apparecchiature informatiche (ad es. server, rete, singoli software,...) sono gestiti dal Responsabile I.T.

✓ Audit

La verifica circa l'efficacia e l'efficienza del gestione della sicurezza informatica è affidata al Responsabile I.T., che annualmente deve effettuare una Relazione al CdA e all'OdV.

✓ Risorse umane e sicurezza

In caso di risoluzione del rapporto di lavoro di un dipendente, quest'ultimo ha l'obbligo di restituire tutte le apparecchiature ricevute.

✓ Sicurezza nell'acquisizione, sviluppo e manutenzione dei sistemi informativi

Tutti i materiali tecnologici, sia hardware che software, sono acquistati dalla Fondazione da fornitori sottoposti a processo di selezione e qualifica e sono previamente valutati anche dal punto di vista della sicurezza delle informazioni. Sono installati solo software con apposita licenza d'uso ed è vietato l'utilizzo di software per i quali la Fondazione non abbia provveduto ad acquistare l'apposita licenza: in particolare, la Fondazione ha formalizzato il divieto di duplicare, installare e/o detenere programmi ed ogni altro prodotto software senza esplicita autorizzazione e il divieto di utilizzare prodotti software per eseguire attività connesse a finalità personali dalle quali derivi direttamente o indirettamente un lucro per il lavoratore o un danno per la Fondazione.

Il download di software può essere effettuato solo per scopi professionali. Gli interventi di manutenzione correttiva ed evolutiva sulla rete intranet e sui sistemi di rete sono eseguiti dal Responsabile I.T..

Le evoluzioni o personalizzazioni dei software installati sono gestite dal Responsabile I.T..

Tutti i software e file scaricati legittimamente da internet o provenienti da fonti esterne alla Fondazione sono controllati mediante software specifico di rilevazione virus prima che il file o software abbia contatto con altri programmi.

Tutte le componenti hardware sono registrate.

L'uso di risorse è monitorato e regolato dal Responsabile I.T., al quale spetta il compito di controllare i cambiamenti apportati ai sistemi ed alle strutture di elaborazione delle informazioni.

### **- Flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza**

Oltre agli obblighi informativi verso l'O.d.V. richiamati al paragrafo 5.3 della Parte Generale, sono definiti specifici flussi di reporting di dati e/o informazioni relativi ai processi sensibili e strumentali individuati nella presente Parte Speciale, come previsto nel documento denominato "Flussi di reporting delle unità organizzative verso l'Organismo di Vigilanza per attività sensibile".

Su base annuale, il Responsabile I.T. formalizza all'OdV apposita relazione scritta sullo stato dei sistemi informatici e dei sistemi informativi secondo i seguenti items:

- 1- Stato dei sistemi informatici e informativi della Fondazione.
- 2- Eventuali elementi di vulnerabilità.
- 3- Stato del sistema di protezione da virus e attacchi informatici.
- 4- Previsione della business continuity plan.
- 5- Previsione del disaster recovery plan.
- 6- Sistema di log di sistema.
- 7- Sistema di backup dei dati aziendali.
- 8- Sistema di criptazione e cifratura per la tutela dei dati particolari e giudiziari.
- 9- Eventuali audit o penetration test effettuati.
- 10- Stato del server della Fondazione.

11- Manuale della conservazione digitale Responsabile della conservazione digitale.

12. Stato del sistema rispetto standard relativi ai sistemi informatici e informativi (ISO/IEC 27001 – ISO 22301 – ISA 315)

R.I. 2 Gestione di software e collegamenti telematici (in entrata e in uscita) e trasmissione di dati su supporti informatici a Pubbliche Amministrazioni, Enti Pubblici o Autorità.

R.I. 3 - Utilizzo delle dotazioni informatiche aziendali

**Regolamentazione:** il Responsabile I.T. della Fondazione gestisce e mantiene le connessioni di rete aziendali, garantendone la funzionalità e la sicurezza, specie nei contesti nei quali queste siano interfacciate con altre reti pubbliche o private. Cura anche gli adempimenti al fine di garantire l'adeguatezza dei sistemi informatici e dei sistemi informativi.

I Responsabili, i Sub-Responsabili e tutti gli assegnatari di dotazioni informatiche sono tenuti a farne utilizzo secondo la regolamentazione di cui al Codice Etico Aziendale.

Tale Codice prevede che tutti gli utenti interni e quelli esterni autorizzati all'uso delle apparecchiature e dei sistemi informatici della Fondazione debbano servirsi delle risorse informatiche aziendali nel rispetto delle disposizioni normative vigenti: sono espressi il divieto di intrusione, accesso abusivo al sistema informatico e di danneggiamento di sistemi informatici altrui.

È inoltre affermato l'obbligo per tutti gli utenti di tutelare l'integrità delle apparecchiature e dei sistemi informatici interni, astenendosi da manipolazioni che ne possano modificare in qualsiasi modo le funzionalità.

Con specifico riferimento, al trasferimento dei dati amministrativi e sanitari all'ATS Milano Città Metropolitana è stata individuata la seguente procedura:

- la Fondazione ha individuato nel Presidente, Vice Presidente, Direttore Generale i referenti diretti per i rapporti con l'ATS Milano Città Metropolitana;
- ad ogni paziente è associato un codice di riferimento;
- i medici e il personale incaricato caricano sul sistema informatico i referti di ogni singolo paziente;
- il Direttore Sanitario controlla la correttezza dei dati sanitari;
- La Fondazione ha individuato nei dipendenti dell'Ufficio Amministrativo i soggetti responsabili della trasmissione dei dati amministrativi (ad esempio, documentazione rilevante per la fatturazione);
- il Coordinatore Amministrazione prima dell'invio, verifica la correttezza dei dati trasmessi dai soggetti incaricati.
- **Deleghe**: con riferimento alle attività di gestione e utilizzo della dotazione informatica e trasferimento di dati particolari, esiste un sistema di ripartizione dei poteri e delle funzioni che garantisce l'identificazione dei soggetti responsabili e dei relativi compiti.
- **Tracciabilità**: il sistema informatico adottato garantisce la conservazione e l'archiviazione, da parte di ciascuna funzione coinvolta, di tutta la documentazione rilevante, al fine di garantire la tracciabilità dei singoli passaggi.

Ogni utilizzatore e gestore della dotazione informatica della Fondazione nel corso dell'utilizzo presta particolare attenzione a tutte le adeguate misure di protezione e sicurezza atte a evitare rischi di distruzione o perdita anche accidentale dei dati, accesso non autorizzato, trattamento non consentito o non conforme alle finalità della procedura per cui si adopera.

**PARTE SPECIALE N.3**  
**“REATI SOCIETARI”**

## **1. Finalità**

La presente Parte Speciale contiene, per ciascuna attività sensibile, i protocolli richiesti dall'art. 6 comma 2 lett. b) del D.Lgs. 231/2001.

Tutti i destinatari della Parte Speciale sono tenuti ad adottare comportamenti conformi a quanto di seguito formulato, al fine di prevenire la commissione dei reati in essa considerati.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- indicare le regole di condotta che i destinatari sono chiamati ad osservare nelle attività sensibili individuate;
- indicare all'OdV e ai responsabili delle altre funzioni dell'Ente che cooperano con esso le aree sulle quali esercitare le attività di controllo, monitoraggio e verifica.

In particolare, sono qui previsti e disciplinati standard di controllo generali, applicabili a tutti i processi, e specifici, cioè applicabili alle singole attività sensibili.

Per le violazioni dei protocolli si applica il sistema sanzionatorio previsto nel Cap. 8 7 della Parte Generale.

## **REATI SOCIETARI**

Le fattispecie previste dagli artt. 25-ter e 25-sexies, D.Lgs. 231/2001

Per l'elencazione dettagliata delle fattispecie previste dal codice civile e dal D.Lgs. 58/1998 richiamate rispettivamente dagli artt. 25-ter e 25-sexies D.Lgs. 231/2001 si fa riferimento all'Allegato 2 del Modello – Elenco dei reati presupposto.

## **2. Le “attività sensibili” ai fini del D.Lgs. 231/2001 con riferimento ai reati societari**

L'analisi dei processi aziendali svolta durante i lavori di aggiornamento del presente Modello ha consentito di individuare le attività aziendali in cui potrebbero essere commessi i reati previsti dall'art. 25-ter D.Lgs. 231/2001.

Qui di seguito sono elencate le attività sensibili rilevate:

- R.S. 1 Gestione rapporti con soggetti pubblici in occasione di ispezioni / verifiche / accertamenti

L'attività sensibile concerne la gestione delle visite ispettive ad opera di enti ed organismi appartenenti alla Pubblica Amministrazione, quando effettuano controlli e/o quando acquisiscono dati, informazioni e/o documenti in ordine alle attività aziendali svolte.

- R.S. 2 Predisposizione di bilanci, relazioni e comunicazioni sociali

Si tratta dell'attività svolta dal Coordinatore Amministrazione e dal Direttore Generale, dal Consulente commercialista, dal Revisore, inerente la raccolta ed elaborazione dei dati contabili, la redazione del bilancio sociale della relazione sulla gestione e dei prospetti allegati al bilancio e qualsiasi altro dato, prospetto o operazione relativa alla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Fondazione richiesto da disposizioni di legge.

- R.S. 3 Gestione adempimenti relativi al funzionamento degli organi sociali

Tale attività attiene alla gestione degli adempimenti di segreteria relativi al Consiglio di Amministrazione ed ai rapporti con il Revisore.

### **3. Il sistema dei controlli**

Il sistema dei controlli, adottato dalla Fondazione anche sulla base delle indicazioni fornite dalle Linee Guida di Confindustria, prevede, con riferimento ai processi sensibili individuati:

- principi di controllo "generali", presenti in tutte le attività sensibili;

- principi di controllo “specifici”, applicati alle singole attività sensibili.

#### **4.1 Principi di controllo generali**

Ai fini della prevenzione dei reati sopra indicati, il Modello prevede l’espreso divieto a carico dei soggetti interessati dalle attività sensibili rilevate di porre in essere o concorrere in qualsiasi forma nella realizzazione di comportamenti tali da integrare le fattispecie dei reati descritte nella presente Parte Speciale.

A tal fine, più specificamente, la presente Parte Speciale dispone l’espreso obbligo in capo ai soggetti interessati dalle attività sensibili rilevate:

- di comportarsi in modo corretto, trasparente e conforme alle norme di legge, di regolamento, alle procedure aziendali esistenti, ai principi generalmente riconosciuti di tenuta della contabilità, in tutte le attività finalizzate alla redazione del bilancio, alle altre comunicazioni sociali, al fine di fornire ai terzi un’informazione veritiera e corretta sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Fondazione. È fatto pertanto divieto di rappresentare o trasmettere - per l’elaborazione di bilanci, nota integrativa relazioni e prospetti o altre comunicazioni sociali - dati incompleti o mendaci, ovvero omettere informazioni rilevanti in ordine alla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Fondazione;
- di osservare rigorosamente tutte le norme poste dalla legge a tutela dell’ integrità ed effettività del capitale sociale e di agire sempre nel rispetto delle procedure interne aziendali che su tali norme si fondano, al fine di non ledere le garanzie dei creditori e dei terzi in genere. A tal fine è fatto divieto di:
  - ✓ restituire i conferimenti o liberare gli stessi dall’obbligo di eseguirli, al di fuori dei casi di legittima riduzione del capitale sociale;
  - ✓ ripartire gli utili o acconti su utili non effettivamente conseguiti o destinati per legge a riserva nel rispetto della normativa applicata alle Fondazioni;

- ✓ procedere a formazione o aumento fittizio del capitale sociale, in violazione delle disposizioni di legge a tutela dei terzi, provocando ad essi un danno;
- ✓ distrarre i beni sociali, in sede di liquidazione della Fondazione, dalla loro destinazione ai creditori, ripartendoli fra i soci prima del pagamento dei creditori o dell'accantonamento delle somme necessarie a soddisfarli;
- di assicurare il corretto funzionamento della Fondazione e degli organi sociali, garantendo ed agevolando ogni forma di controllo sulla gestione sociale previsto dalla legge, nonché, la libera, consapevole e corretta formazione della volontà assembleare. A tal fine è fatto divieto di:
  - ✓ porre in essere comportamenti che impediscano materialmente, mediante l'occultamento di documenti o l'uso di altri mezzi fraudolenti o che comunque costituiscano ostacolo allo svolgimento dell'attività di controllo o di revisione della gestione sociale da parte del Collegio dei Revisori;
- di effettuare con tempestività, correttezza e buona fede tutte le comunicazioni previste dalla legge e dai regolamenti nei confronti delle Autorità di vigilanza, non frapponendo alcun ostacolo all'esercizio delle funzioni di vigilanza da queste esercitate. A tal fine è fatto divieto di:
  - ✓ esporre nelle comunicazioni previste dalle leggi e dalla normativa di settore, ovvero occultare, fatti rilevanti relativi alla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Fondazione, ovvero omettere informazioni rilevanti;
  - ✓ porre in essere qualsiasi comportamento che sia di ostacolo all'esercizio delle dette funzioni di vigilanza, ad esempio nel corso di ispezioni.

#### **4.2 Principi di controllo specifici**

I principi di controllo di carattere specifico sono di seguito indicati e sono descritti in corrispondenza di ogni attività sensibile:

- **Esistenza di procedure/linee guida formalizzate:** esistenza di procedure formalizzate che si richiamano ai principi di contabilità per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante;
- **Tracciabilità e verificabilità ex-post delle transazioni tramite adeguati supporti documentali/informatici:** verificabilità ex post del processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile, anche tramite apposite evidenze archiviate e, in ogni caso, dettagliata disciplina della possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate;
- **Separazione dei compiti:** separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla, in modo tale che nessuno possa gestire in autonomia l'intero svolgimento di un processo; tale segregazione è garantita dall'intervento all'interno di un macro-processo aziendale di più soggetti al fine di garantire indipendenza ed obiettività dei processi;
- **Esistenza di un sistema di deleghe coerente con le responsabilità organizzative assegnate:** formalizzazione di poteri di firma e di rappresentanza coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate e chiaramente definiti e conosciuti all'interno della Fondazione.

#### 4. Le singole attività sensibili

##### **R.S.1 – Gestione rapporti con soggetti pubblici in occasione di ispezioni / verifiche / accertamenti**

###### **Esistenza di procedure/linee guida formalizzate**

L'accoglienza e la gestione di verifiche / ispezioni / accertamenti presso le sedi della Fondazione sono effettuate secondo regole operative e prassi consolidate.

L'accoglienza di personale esterno è effettuata dalla reception, che allerta immediatamente il Presidente, il Direttore Generale. Vengono poi allertati il Direttore

Sanitario e il Coordinatore Amministrazione in base alla tipologia di visita ispettiva. Sono applicati i seguenti elementi di controllo:

- identificazione dei soggetti esterni all'ingresso dell'edificio effettuata dal personale della reception;
  - comunicazione immediata dell'arrivo del soggetto pubblico al Presidente e al Direttore Generale;
  - partecipazione all'ispezione da parte del Presidente e del Direttore Generale, in ogni caso con la presenza del Direttore Sanitario o di altro Responsabile in funzione dell' oggetto dell'ispezione;
  - archiviazione dei verbali redatti dai Pubblici Ufficiali presso la sede;
  - controllo da parte del Direttore Generale e del Responsabile del servizio o ufficio coinvolto dall'ispezione, in merito al rispetto di eventuali richieste di documenti o di chiarimenti da parte degli ispettori e monitoraggio su eventuali sviluppi.
- **Tracciabilità e verificabilità ex-post delle transazioni tramite adeguati supporti documentali/informatici**

La tracciabilità delle verifiche / ispezioni / accertamenti è garantita dall'archiviazione dei relativi verbali a cura dell'Ufficio protocollo presso la sede legale.

- **Separazione dei compiti**

La segregazione dei compiti è assicurata attraverso la distinzione tra: i) le attività di supporto prestate dal personale durante l'ispezione; ii) il controllo eseguito dal Presidente, dal Direttore Generale e dal Direttore Sanitario e/o dal Responsabile del servizio o ufficio coinvolto dall'ispezione.

- **Esistenza di un sistema di ripartizione di competenze coerente con le responsabilità organizzative assegnate**

L'accoglienza è effettuata dalla reception della Fondazione

La gestione di verifiche / ispezioni / accertamenti è affidata al Presidente e al Direttore Generale.

L'attività di supporto è assegnata alla Direzione Sanitaria e/o al Responsabile del servizio o ufficio coinvolto dall'ispezione.

#### **- Possibili occasioni dell'illecito**

(i) Gestione dei rapporti con i funzionari pubblici in occasione di controlli, verifiche o indagini disposte dalle Pubbliche Autorità; (ii) comunicazioni alle Autorità pubbliche di vigilanza.

### **R.S. 2 - Predisposizione di bilanci, relazioni e comunicazioni sociali**

#### **- Esistenza di procedure/linee guida formalizzate**

Per le attività relative alla predisposizione del bilancio civilistico ed alla deliberazione di eventuali operazioni che incidono sul capitale sociale, la Fondazione applica le norme del codice civile, i principi contabili vigenti ed il sistema dei controlli amministrativo-contabili.

Sono previsti i seguenti elementi di controllo:

- in merito al budget annuale viene effettuata la raccolta delle esigenze e la successiva valutazione da parte del Direttore Generale per gli acquisti e servizi inerenti la Struttura. Il Direttore Generale, sentiti gli uffici e i servizi effettua una stima delle esigenze del personale;
- predisposizione dello schema di bilancio da parte del Coordinatore Amministrazione con il supporto del Consulente commercialista; esame, stesura Bilancio sociale ed invio da parte del Direttore Generale dello schema di bilancio e delle bozze dei documenti a corredo al Consiglio di Amministrazione e al Revisore;

- controllo e discussione delle suddette bozze e trasmissione di eventuali osservazioni, variazioni, integrazioni al Coordinatore Amministrazione e al Direttore Generale per la stesura definitiva;
- predisposizione delle relazioni al bilancio da parte del Revisore;
- approvazione del bilancio e del bilancio sociale da parte del Consiglio di Amministrazione;
- archiviazione della documentazione contabile e di quella relativa alla preparazione del bilancio presso gli archivi della Fondazione;
- **Tracciabilità e verificabilità ex-post delle transazioni tramite adeguati supporti documentali/informatici**

L'intera documentazione contabile a supporto del bilancio è archiviata presso gli archivi della Fondazione.

- **Separazione dei compiti**

La segregazione dei compiti è garantita attraverso la distinzione tra: i) la raccolta ed elaborazione dei dati contabili da parte del Coordinatore Amministrazione; ii) il controllo dei dati contabili da parte del Consulente commercialista e del Revisore; iii) la predisposizione del bilancio sociale da parte del Coordinatore Amministrazione e del Direttore Generale; iv) il controllo sullo schema di bilancio e la predisposizione della versione definitiva da sottoporre all'approvazione del Consiglio di Amministrazione da parte del Direttore Generale; v) controllo dello schema di bilancio da parte del Revisore e predisposizione della propria relazione; vi) approvazione del bilancio da parte del Consiglio di Amministrazione.

- **Esistenza di un sistema di ripartizione delle competenze coerente con le responsabilità organizzative assegnate**

La predisposizione dello schema di bilancio da parte del Coordinatore Amministrazione e del Direttore Generale.

L'approvazione del bilancio da parte del Consiglio di Amministrazione.

### **- Possibili occasioni dell'illecito**

- (i) raccolta, aggregazione ed elaborazione non corretta dei dati contabili a base della bozza di bilancio;
- ii) non corretta compilazione nota integrativa;
- iii) cooperazione nell'illecito tra il soggetto che predispone i dati contabili e il Consulente che effettua il calcolo delle imposte.

### **R.S. 3 Gestione adempimenti relativi al funzionamento de-gli organi sociali**

#### **- Esistenza di procedure/linee guida formalizzate**

La convocazione delle riunioni degli organi sociali e gli adempimenti di segreteria del Consiglio di Amministrazione sono gestiti nel rispetto delle previsioni statutarie e delle disposizioni normative vigenti.

I rapporti con il Revisore sono improntati al rispetto delle disposizioni normative vigenti e di prassi consolidate che permettono un trasparente scambio di informazioni e un leale rapporto istituzionale.

Per lo svolgimento di tale attività sono previsti i seguenti elementi di controllo:

- La Fondazione conserva i libri sociali presso la sede;
- La Fondazione tiene i rapporti con il Revisore e fornisce le informazioni e la documentazione richiesta.
- **Tracciabilità e verificabilità ex-post delle transazioni tramite adeguati supporti documentali/informatici**

La tracciabilità è permessa dall'archiviazione presso la sede dei libri sociali e di tutti i documenti sui quali gli organi societari e di controllo possono esercitare la loro vigilanza.

#### **- Separazione dei compiti**

La segregazione dei compiti è attuata attraverso la distinzione tra: i) la redazione dei verbali delle sedute del Consiglio di Amministrazione da parte del Direttore Generale;

ii) la sottoscrizione dei verbali da parte del Presidente e del Direttore Generale; iii) l'archiviazione da parte del Direttore Generale presso la sede; iv) il controllo periodico dei verbali da parte del Revisore.

- **Esistenza di un sistema di ripartizione delle competenze coerente con le responsabilità organizzative assegnate**

La firma dei documenti della Fondazione compete al Presidente del Consiglio e al Segretario verbalizzante.

- **Possibili occasioni dell'illecito**

(i) cooperazione tra organi della Fondazione e organi controllo per le verbalizzazioni mendaci.

## **PARTE SPECIALE 4**

### **REATI IN TEMA DI TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LUOGO DI LAVORO**

## **Finalità**

La presente Parte Speciale contiene, per ciascuna attività sensibile, i protocolli richiesti dall'art. 6 comma 2 lett. b) del D.Lgs. 231/2001.

Tutti i destinatari della Parte Speciale sono tenuti ad adottare comportamenti conformi a quanto di seguito formulato, al fine di prevenire la commissione dei reati in essa considerati.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- indicare le regole di condotta che i destinatari sono chiamati ad osservare nelle attività sensibili individuate;
- indicare all'OdV e ai responsabili delle altre funzioni dell'Ente che cooperano con esso le aree sulle quali esercitare le attività di controllo, monitoraggio e verifica.

In particolare, sono qui previsti e disciplinati standard di controllo generali, applicabili a tutti i processi, e specifici, cioè applicabili alle singole attività sensibili. Per le violazioni dei protocolli si applica il sistema sanzionatorio previsto nel Cap. 7 8 della Parte Generale.

## **REATI IN TEMA DI TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LUOGO DI LAVORO**

### **1. Le fattispecie previste dall'art. 25-septies, D.Lgs. 231/2001**

Per il dettaglio dei reati presupposto previsti dall'art. 25-septies D.Lgs. 231/2001 si richiama l'Allegato 2 del Modello Organizzativo di Gestione e Controllo "Elenco dei reati presupposto ai sensi del D.Lgs. 231/2001".

L'art. 30 del D.Lgs. 81/2008 individua i protocolli di controllo la cui adozione rende efficace i modelli organizzativi in relazione ai reati indicati dall'art. 25-septies, D.Lgs. 231/2001.

A tal fine, si riporta di seguito una breve descrizione dei reati commessi con violazione delle norme in materia antinfortunistica:

### **Omicidio colposo (art. 589 cod. pen.)**

La norma punisce chiunque cagiona per colpa la morte di una persona. E' previsto un aumento di pena qualora il fatto sia commesso con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro.

Il reato si potrebbe astrattamente realizzare in caso di morte di un lavoratore cagionata da una violazione delle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro finalizzata ad esempio ad un risparmio economico o di tempi da parte dell'ente.

### **Lesioni personali colpose (art. 590, comma 3, cod. pen.)**

Viene punito chiunque cagiona colposamente ad altri una lesione personale grave o gravissima, con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro.

Ai sensi dell'art. 583 cod. pen., la lesione personale si considera grave:

- se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un' incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
- se il fatto produce l' indebolimento permanente di un senso o di un organo.

La lesione personale è gravissima se dal fatto deriva:

- una malattia certamente o probabilmente insanabile;
- la perdita di un senso;
- la perdita di un arto o una mutilazione che renda l' arto inservibile ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella;
- la deformazione ovvero lo sfregio permanente del viso.

Se una di tali fattispecie viene commessa nell'interesse o a vantaggio di un ente con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul luogo di lavoro, anche l'ente sarà chiamato a rispondere ai sensi del Decreto.

Il regime sanzionatorio previsto per i reati in materia di salute e sicurezza sul lavoro comprende pene sia di tipo pecuniario sia interdittivo.

Il reato potrebbe astrattamente realizzarsi, qualora si cagionino lesioni, gravi o gravissime, ad un lavoratore, conseguenti ad una violazione delle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro, finalizzata ad un risparmio economico o di tempi da parte dell'ente.

L' elemento comune ad entrambe le fattispecie di reato (omicidio colposo, lesioni personali colpose gravi o gravissime) è la colpa, come definita dall'art. 43 cod. pen.

A tale riguardo, si rammenta che un delitto è da configurarsi come colposo, o contro l'intenzione, quando l'evento, anche se preveduto, non è voluto dall'agente e si verifica a causa di negligenza o imprudenza o imperizia (cd. colpa generica), ovvero per inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline (cd. colpa specifica).

Tale aspetto implica una significativa differenza rispetto ai criteri di imputazione soggettiva previsti per le altre figure delittuose richiamate dal Decreto, tutte punite a titolo di dolo, che sussiste quando il soggetto tenga le suddette condotte con coscienza e volontà.

## **2. Le “attività sensibili” ai fini del D.Lgs. 231/2001 con riferimento alla tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro**

Le singole attività lavorative a potenziale rischio reato relativamente alle fattispecie di cui all'art. 25-septies del Decreto sono identificate e valutate nell'ambito dei documenti aziendali di valutazione dei rischi, predisposti ai sensi della normativa di riferimento e costantemente aggiornati in relazione all'evoluzione delle caratteristiche delle attività lavorative svolte.

La Fondazione Madre Cabrini Onlus, in considerazione della non presenza degli eventi incidentali tipici delle aziende industriali e della cantieristica, non ha adottato un sistema di procedure e di regole formalizzate e certificate ai sensi della normativa volontaria OHSAS 18001; tuttavia sono applicate regole operative e prassi consolidate che permettono di adempiere agli obblighi normativi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. e di rispettare i requisiti richiesti dall'art. 30 D.Lgs. 81/2008 per l'implementazione di un sistema di organizzazione e gestione idoneo ad avere efficacia esimente dalla responsabilità amministrativa.

Sono state individuate e descritte le modalità e le regole operative che sono applicate dalla Fondazione secondo le seguenti quattro fasi per il miglioramento continuo delle misure a tutela della salute e sicurezza dei lavoratori:

1. **PIANIFICAZIONE** – Attività volta a fissare obiettivi coerenti con la Politica Aziendale, stabilire i processi necessari al raggiungimento degli stessi, definire e assegnare risorse adeguate, definire i principi della gestione documentale;
2. **ATTUAZIONE E FUNZIONAMENTO** – Attività volte a definire strutture organizzative e responsabilità, modalità di formazione, informazione e addestramento, consultazione e comunicazione, processo di gestione delle registrazioni (documenti e dati), modalità di controllo operativo, gestione dei rapporti con i fornitori, gestione delle emergenze;
3. **CONTROLLO E AZIONI CORRETTIVE** – Attività volte ad implementare modalità di misura e monitoraggio delle prestazioni, registrazione e monitoraggio degli infortuni, incidenti, quasi-incidenti, non conformità, azioni correttive e preventive, modalità per la reportistica, modalità di esecuzione delle verifiche periodiche;
4. **RIESAME DELLA DIREZIONE** – Attività volta al riesame periodico delle regole interne che permettono al Datore di Lavoro di valutare l'adeguatezza dei controlli interni e di definire adeguati programmi di miglioramento continuo.

### **3. Il sistema dei controlli**

Il sistema dei controlli perfezionato dalla Fondazione prevede, con riferimento alle attività sensibili indicate all'interno dei documenti di valutazione dei rischi:

- principi generali di controllo;
- protocolli specifici, applicati alle singole attività sensibili.

#### **3.1 I principi generali di controllo**

I principi generali di controllo posti a base degli strumenti e delle metodologie utilizzate per strutturare i presidi specifici di controllo possono essere sintetizzati come segue:

- **Esistenza di documenti formalizzati**: la Fondazione ha adottato istruzioni e documenti organizzativi che stabiliscono i principi di comportamento e definiscono modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili, nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- **Segregazione dei compiti**: in applicazione di tali principi, le decisioni relative all'implementazione delle misure di sicurezza sul lavoro sono autorizzate, eseguite e controllate da soggetti diversi al fine di garantire indipendenza ed obiettività di giudizio.
- **Tracciabilità e verificabilità ex-post delle transazioni tramite adeguati supporti documentali/informativi**: l'adempimento delle disposizioni normative in materia antinfortunistica è assistito da adeguate registrazioni e le attività di autorizzazione, esecuzione e controllo degli adempimenti normativi sono verificabili ex post.
- **Attività di monitoraggio al fine di consentire l'aggiornamento periodico/tempestivo delle deleghe e del sistema di controllo**: sono state individuate le attribuzioni dei dipendenti e dei consulenti che assistono il Datore di Lavoro nell'adempimento degli obblighi previsti dalle disposizioni normative vigenti.

### **3.2 I protocolli specifici di controllo**

**PIANIFICAZIONE** – Attività volta a fissare obiettivi coerenti con la Politica Aziendale, stabilire i processi necessari al raggiungimento degli stessi, definire e assegnare risorse adeguate, definire i principi della gestione documentale.

#### **Politica ed obiettivi**

L'impegno della Fondazione a promuovere la tutela della salute e sicurezza sul lavoro nel rispetto della normativa vigente è contenuto nel Codice Etico adottato dal Consiglio di

Amministrazione: tale documento contiene l'impegno ad attuare iniziative specifiche per la corretta gestione dei rischi ed adottare mezzi e procedure per le situazioni di emergenza.

Il Codice è stato consegnato in copia ed illustrato ai dipendenti ed è sottoposto a riesame periodico.

### **Prescrizioni legali ed altre**

Il monitoraggio delle modifiche e delle novità normative è promosso dal RSPP e da altri uffici direzionali che informano il personale della Fondazione con e-mail informative o in occasioni di riunioni ed incontri.

**ATTUAZIONE E FUNZIONAMENTO** – Attività volta a definire strutture organizzative e responsabilità, modalità di formazione, consultazione e comunicazione, modalità di gestione del sistema documentale, di controllo dei documenti e dei dati, modalità di controllo operativo, gestione delle emergenze

### **Norme e documentazione del sistema**

La Fondazione attua regole operative consolidate.

Sono stati formalizzati ed implementati i documenti richiesti per l'adempimento delle norme antinfortunistiche quali il piano di emergenza, il Documento di Valutazione dei Rischi ("DVR"), i Documenti di Valutazione Rischi da Interferenza (DUVRI), i registri e le evidenze dei corsi di formazione, il piano di sorveglianza sanitaria ed i verbali delle prove di evacuazione organizzate.

Tutta la documentazione è archiviata presso gli uffici del RSPP e dell'Unità Amministrazione del Personale

### **Organizzazione e Responsabilità – Datore di Lavoro (DDL)**

In base all'organizzazione aziendale il ruolo di Datore di Lavoro è rivestito dal Presidente, titolare di tutte le attribuzioni in materia antinfortunistica.

### **Organizzazione e Responsabilità – RSPP/ASPP/Medico Competente/Incaricati Emergenze**

Il Datore di Lavoro ha nominato il RSPP con comunicazione formalizzata, ed archiviata, ed ha nominato il Medico Competente per lo svolgimento delle attività di sorveglianza sanitaria; la nomina è stata firmata per accettazione ed archiviata. Sono stati individuati i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza.

Gli attestati ed i corsi fatti dal RSPP, dai RLS e dai lavoratori sono archiviati presso la sede.

### **Sistema di deleghe di funzioni**

Il Datore di Lavoro non ha adottato deleghe di funzione ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs. 81/2008.

### **Individuazione e valutazione dei rischi – Ruoli e responsabilità**

La valutazione dei rischi è promossa dal DDL con il supporto tecnico-specialistico del RSPP, e del consulente esterno e di ditte specialistiche in alcuni casi che si confrontano costantemente con RSPP.

La valutazione dei rischi viene aggiornata in occasione di modifiche organizzative o operative o di cambiamenti nelle mansioni o negli strumenti utilizzati e firmata dal Datore di Lavoro, Medico Competente, RSPP e RLS.

All' interno del DVR è riportata la valutazione delle varie tipologie di rischio, sia per lavoro di ufficio che per lavori all'interno dei reparti di degenza e attività a supporto.

Nell'ambito delle attività della Fondazione sono utilizzati agenti chimici, attrezzature, apparecchiature e macchine.

### **Presenza del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)**

Il DVR riporta i criteri di valutazione utilizzati e descrive i rischi articolati nelle varie tipologie.

Nel DVR sono indicate le azioni di miglioramento, la cui realizzazione viene monitorata dai RLS della Fondazione e dal RSPP secondo prassi consolidate.

## **Controllo operativo – affidamento compiti e mansioni**

Il DDL affida le mansioni ai lavoratori in base alle loro capacità e condizioni di salute. Il Datore si confronta con il Medico Competente che in base all'analisi dei rischi contenuta nel DVR valuta l'idoneità alla mansione del lavoratore.

## **Gestione delle emergenze**

Le prove di evacuazione sono pianificate, programmate e verbalizzate e vengono svolte di norma con cadenza annuale. I verbali delle prove sono archiviati presso gli uffici del RSPP.

## **Riunioni periodiche**

Il Datore di Lavoro promuove incontri, riunioni e scambi di opinioni con le varie figure della Fondazione, il RSPP ed il Medico Competente; il RSPP si coordina costantemente con l'Ufficio Personale della Fondazione e con il consulente esterno per i vari adempimenti o attività (ad es. aggiornamento normativo, organizzazione corsi di formazione, ecc.)

## **Consultazione e comunicazione**

Il DDL promuove iniziative di informazione verso i dipendenti, con il supporto del RSPP (ad es. attraverso incontri o corsi) e del Consulente esterno; il Medico competente viene aggiornato dal DDL, e dal RSPP in merito all'organizzazione del lavoro e le mansioni svolte dai lavoratori.

## **Formazione, sensibilizzazione e competenze**

Il DDL organizza i corsi di formazione con il supporto del RSPP e dell'Ufficio personale.

I corsi sono aggiornati in caso di modifiche normative.

Tutti i corsi di formazione sono tenuti in aula e sono registrati; copia dei registri con le presenze rilevate e del materiale utilizzato è tenuta presso la sede.

## **Rapporti con fornitori e contrattisti – qualifica**

La Fondazione applica per i fornitori i controlli previsti in materia antinfortunistica attraverso le fasi di:

- Valutazione della criticità delle forniture;
- Qualifica dei fornitori;
- Gestione della lista dei fornitori qualificati;
- Monitoraggio delle prestazioni in materia antinfortunistica dei fornitori;
- Miglioramento continuo delle prestazioni dei fornitori.

Nel processo di qualifica, il personale della Fondazione esamina gli aspetti antinfortunistici mediante valutazioni basate sulla tipologia e criticità della fornitura nonché sull'adozione da parte dei fornitori di sistemi di gestione e sulla loro certificazione secondo standard internazionali riconosciuti.

Il processo di qualifica prevede l'acquisizione delle informazioni rilevanti per valutare il permanere dell'idoneità tecnico professionale del fornitore.

Il sistema di qualifica e valutazione dei fornitori è periodicamente rivisto al fine di mantenerne l'efficienza e l'efficacia al mutare di fattori rilevanti nell'ambito della Fondazione e presso i fornitori qualificati.

Le valutazioni delle performances in materia antinfortunistica dei fornitori, i risultati delle attività di verifica sul prodotto/servizio approvvigionato, il rispetto dei requisiti, anche comportamentali richiesti dalla Fondazione e altre situazioni di cambiamento rilevanti (incluse quelle a livello societario) possono determinare la sospensione o, nei casi più gravi, la revoca dello stato di fornitore qualificato.

## **Rapporti con fornitori e contrattisti – clausole contrattuali**

Per la stesura dei contratti, la Fondazione utilizza condizioni generali di contratto all'interno, delle quali è prevista un'apposita clausola in materia di responsabilità degli enti.

**CONTROLLO E AZIONI CORRETTIVE** – Attività volte ad implementare le modalità di misura e monitoraggio delle prestazioni, la registrazione e il monitoraggio degli infortuni, incidenti, quasi-incidenti, non conformità, azioni correttive e preventive, modalità per la reportistica, modalità di esecuzione delle verifiche periodiche.

#### **Misura e monitoraggio delle prestazioni – infortuni**

Il registro degli infortuni è tenuto presso la sede.

#### **Misura e monitoraggio delle prestazioni – altri dati (diversi da infortuni e incidenti)**

Il Medico Competente effettua le visite previste dal piano di sorveglianza sanitaria e ne predispone il verbale; i verbali sono archiviati presso la sede.

#### **Misura e monitoraggio delle prestazioni – cause/controversie**

Secondo le regole operative adottate, l'Ufficio Personale informa il DDL e l'Organismo di Vigilanza in caso di infortunio; in caso di procedimenti o contenziosi per infortuni il Consiglio di Amministrazione procede alla nomina di un difensore di fiducia. Il DDL viene periodicamente aggiornato dai professionisti incaricati con riguardo al procedimento.

In caso di ispezione a seguito di infortunio sul lavoro da parte di Autorità o enti di controllo, l'Ufficio Personale avverte tempestivamente il DDL e l'Organismo di Vigilanza.

#### **Audit**

I sopralluoghi sono pianificate e organizzate dal RSPP ed eseguite in collaborazione con il consulente esterno, i quali procedono nelle verifiche, controllando lo stato dei luoghi di lavoro e valutando eventuali modifiche negli ambienti di lavoro e forniscono le indicazioni per le azioni correttive del caso.

Le verifiche sono verbalizzate e prevedono – quando necessarie - azioni correttive; i verbali stilati dal consulente esterno sono poi archiviati presso la sede ed inviati al DDL.

**RIESAME DELLA DIREZIONE** – Attività volta al riesame periodico delle regole interne che permette alla Direzione Generale della Fondazione di valutare l'adeguatezza dei controlli interni e di definire adeguati programmi di miglioramento continuo.

**Conduzione del processo di riesame**

Le azioni di miglioramento e le risultanze delle verifiche sono inviate dal RSPP al DDL e all'Organismo di Vigilanza attraverso apposita email.

Annualmente il DDL condivide le indicazioni in apposita seduta del Consiglio di Amministrazione che procede con le relative determinazioni.

**PARTE SPECIALE N. 5**

**“REATI DI RICETTAZIONE,  
RICICLAGGIO, AUTORICICLAGGIO E IMPIEGO DI DENARO,  
BENI O UTILITÀ DI PROVENIENZA ILLECITA”**

## **Finalità**

La presente Parte Speciale contiene, per ciascuna attività sensibile, i protocolli richiesti dall'art. 6 comma 2 lett. b) del D.Lgs. 231/2001.

Tutti i destinatari della Parte Speciale sono tenuti ad adottare comportamenti conformi a quanto di seguito formulato, al fine di prevenire la commissione dei reati in essa considerati.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- indicare le regole di condotta che i destinatari sono chiamati ad osservare nelle attività sensibili individuate;
- indicare all'OdV e ai responsabili delle altre funzioni dell'Ente che cooperano con esso le aree sulle quali esercitare le attività di controllo, monitoraggio e verifica.

In particolare, sono qui previsti e disciplinati standard di controllo generali, applicabili a tutti i processi, e specifici, cioè applicabili alle singole attività sensibili.

Per le violazioni dei protocolli si applica il sistema sanzionatorio previsto nel Cap. 8 della Parte Generale.

### **1. I reati presupposto**

La presente Parte Speciale si riferisce ai reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita.

Per la elencazione dettagliata degli stessi si fa riferimento all'Allegato 2 del Modello di Organizzazione e Controllo – “Elenco dei reati presupposto”

## 2. **Attività sensibili**

L'analisi dei processi aziendali svolta nel corso dei lavori di predisposizione del presente Modello, ha consentito di individuare le seguenti attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato sopra richiamate:

R.R. 1 - Selezione e gestione dei fornitori di beni, servizi e affidamenti di lavoro

Il processo di approvvigionamento ha ad oggetto l'acquisto di beni, servizi e affidamento di lavori, strumentali e non strumentali alle attività della Fondazione.

R.R.2 – Gestione adempimenti fiscali

Si tratta di tutti gli adempimenti legati alla corresponsione di imposte e tasse.

RR.3 - Gestione flussi finanziari

Si tratta di tutti gli adempimenti riguardanti la fatturazione attiva e passiva della Fondazione e la gestione di tutti i relativi flussi finanziari

## 3. **Il sistema dei controlli**

Il sistema dei controlli perfezionato dalla Fondazione prevede:

- i) con riferimento alle attività sensibili individuate:
  - principi di controllo “generalisti” presenti in tutte le attività sensibili;
  - principi di controllo “specifici” applicati alle singole attività sensibili;
- ii) con riferimento ai soggetti coinvolti:
  - norme di comportamento e principi di controllo strumentali all'osservanza di tali norme.

## 1.1 Principi di controllo generali

Di seguito sono indicati i principi di controllo di carattere generale che è opportuno considerare ed applicare con riferimento alle attività sensibili individuate:

- **Segregazione delle attività:** separazione delle attività in modo tale che nessuno possa gestire in autonomia tutto lo svolgimento di un processo.
- **Norme/Circolari:** disposizioni interne e procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- **Poteri autorizzativi e di firma:** poteri coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate (con indicazione, ove richiesto, delle soglie di approvazione delle spese) e chiaramente definiti e conosciuti all'interno della Fondazione.
- **Tracciabilità:** verificabilità ex post del processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile, anche tramite appositi supporti documentali e, in ogni caso, dettagliata disciplina della possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate.

## 1.2 Principi di controllo specifici

Di seguito sono elencati gli ulteriori principi di controllo individuati per ciascuna attività sensibili rilevata.

**R.R. 1 - Selezione e gestione dei fornitori di beni, servizi e affidamenti di lavori**

- Regolamentazione: qualora la Fondazione necessiti di beni, servizi o affidamento di lavori, si applica il Regolamento acquisti e fornitori che prevede che il Direttore Generale e il Coordinatore Amministrazione assicurano la fornitura di beni e servizi della Fondazione in un equilibrato rapporto tra costo e qualità a seguito dell'espletamento di gare d'appalto/indagini di mercato e nel rispetto del budget assegnato annualmente dal Consiglio di Amministrazione.

Il Direttore Generale assume autonomi impegni di spesa, nell'ambito dell'ordinaria amministrazione, fino alla concorrenza del budget assegnato annualmente dal Consiglio di Amministrazione e rendicontando periodicamente allo stesso in merito alle spese effettuate;

- Segregazione: la normativa interna prevede un'adeguata segregazione tra il Coordinatore Amministrazione e gli Uffici e i Servizi che richiedono la fornitura; la Direzione Generale della Fondazione che seleziona il fornitore, la firma del contratto da parte del Presidente.

Il Coordinatore Amministrazione della Fondazione si occupa principalmente dei seguenti adempimenti:

- a) predispone i capitolati, i disciplinari, le lettere di invito per le gare d'appalto/indagini di mercato relative a forniture di beni e servizi in raccordo con gli uffici e i servizi che richiedono la fornitura e ne usufruiscono;
- b) predispone i contratti relativi all'affidamento di forniture di beni e servizi;
- c) provvede all'invio degli ordini per l'acquisto di beni e per i servizi di manutenzione;

- d) richiede preventivi di spesa ai vari fornitori o eseguendo trattative private dirette con essi, a seconda dell'importo dell'acquisto e secondo disposizioni del Direttore Generale;
- e) dispone la liquidazione delle fatture sentiti gli uffici e i servizi interessati in merito alla regolarità della fornitura;
- f) provvede alla tenuta ed all'aggiornamento dell'Albo Fornitori aziendale;
- g) monitora, di concerto con gli uffici e i servizi, l'andamento dei consumi;
- h) gestisce e riesamina le Non Conformità di forniture;
- i) gestisce l'archivio documentale della Fondazione;
- j) sotto la supervisione del Presidente e del Direttore Generale, tiene i contatti con il broker assicurativo per le richieste di risarcimenti danni e per il periodico aggiornamento delle polizze assicurative.

- Deleghe e procure: è adottato un sistema di deleghe che assegna ai soggetti coinvolti nelle diverse fasi del processo in esame gli ambiti di autonomia a livello economico.

- Tracciabilità: viene archiviata tutta la documentazione rilevante e in particolare sono archiviati, in formato cartaceo ed elettronico, le richieste di acquisto, le richieste di offerta, gli ordini, le bolle di consegna, il contratto.

- Altri controlli: Nei contratti con i Fornitori è contenuta apposita clausola con cui:

- a) la Fondazione Madre Cabrini Onlus comunica di aver adottato un proprio Codice Etico ed un Modello di Organizzazione Gestione e Controllo ai sensi del D.Lgs. 231/2001;
- b) il Fornitore si impegna a tenere nell'ambito dei rapporti istituiti con la Fondazione comportamenti idonei a prevenire la commissione,

anche tentata, dei reati in relazione ai quali si applicano le sanzioni previste nel Decreto.

- c) clausole risolutive espresse che attribuiscono alla Fondazione la facoltà di risolvere i contratti in questione nel caso di violazione di tale obbligo.
- d) apposita clausola per eventuale impiego di cittadini di Paesi terzi in regola con il titolo di soggiorno da parte dell'appaltante, nel caso di contratti di appalto per lavori, opere e servizi.

## **R.R.2 - Gestione degli adempimenti fiscali**

Regolamentazione: La gestione degli adempimenti fiscali è eseguita secondo i seguenti elementi di controllo:

- elaborazione delle liquidazioni periodiche IVA effettuate dal Coordinatore Amministrazione in corrispondenza delle chiusure contabili mensili;
- predisposizione e redazione del bilancio a cura del Coordinatore Amministrazione;
- stima dei dati ricevuti e determinazione delle imposte da parte del Consulente commercialista;
- redazione delle dichiarazioni fiscali a cura del Consulente commercialista;
- sottoscrizione da parte del Presidente del bilancio e del Modello ENC;
- trasmissione telematica del Modello ENC all'Agenzia delle Entrate da parte del Consulente commercialista;

- monitoraggio di eventuali contenziosi fiscali e archiviazione della documentazione relativa a cura del Direttore Generale con la collaborazione del Consulente incaricato.

Tracciabilità e verificabilità ex-post delle transazioni tramite adeguati supporti documentali/informatici: la tracciabilità di tale attività è garantita tramite l'archiviazione dei bilanci e delle dichiarazioni a cura del Coordinatore Amministrazione.

Separazione dei compiti: la segregazione dei principali compiti è attuata attraverso la separazione tra: i) il consulente commercialista comunica i dati di bilancio su cui calcolare le imposte; ii) il consulente commercialista che calcola le imposte e predispone il Modello ENC; iii) la sottoscrizione di competenza del Presidente.

Esistenza di un sistema di attribuzioni coerente con le responsabilità organizzative assegnate: le attività in esame sono svolte nel rispetto di quanto previsto dai poteri di rappresentanza in capo al Presidente.

#### Possibili occasioni dell'illecito

- i) accordo tra il Coordinatore Amministrazione e il Consulente commercialista per la non veritiera e corretta rielaborazione dei dati contabili, per la predisposizione del bilancio e per il calcolo delle imposte e nella predisposizione del Modello ENC;
- ii) accordo tra il Presidente e il Consulente commercialista per il calcolo delle imposte e per la predisposizione del Modello ENC.

### **R.R.3 - Gestione dei flussi finanziari**

Esistenza di procedure/linee guida formalizzate

La gestione dei flussi finanziari è condotta in applicazione dei principi amministrativo-contabili, nonché delle regole per la corretta registrazione delle scritture contabili e della normale prudenza.

La gestione dei flussi finanziari in entrata e uscita e nei giroconti interni è eseguita nel rispetto dei ruoli e delle responsabilità operative secondo regole consolidate e in applicazione dei seguenti elementi di controllo:

- **INCASSI:**

I flussi in entrata sono rappresentati dalla riscossione delle controprestazioni a carico dei privati e a carico del SSR riferite alle diverse unità di offerta e oblazioni.

La Fondazione emette fattura e verifica la liquidazione della stessa. Trimestralmente è effettuato dal Coordinatore Amministrazione il controllo della quadratura delle entrate e i debitori morosi.

- **PAGAMENTI:**

Essi possono essere generati da pagamenti di fatture passive, pagamenti di stipendi e di compensi per collaborazioni, pagamenti di tributi e contributi, premi assicurativi, oneri finanziari e diversi.

-Per quanto concerne i pagamenti delle fatture passive si rimanda all'attività sensibile "Gestione degli acquisti di beni e servizi".

- Per quanto concerne il pagamento degli stipendi, la Responsabile Ufficio personale controlla i fogli presenze dei dipendenti e dei collaboratori in regime di P.IVA, e lo invia al Consulente esterno per la predisposizione dei cedolini busta paga. Il Consulente esterno, effettuato il controllo dei dati ivi indicati, trasmette i cedolini busta paga che vengono controllati dal Responsabile Ufficio personale. Ricevuti i cedolini definitivi, con l'autorizzazione del Direttore Generale, il Coordinatore Amministrazione

procede al pagamento degli stipendi. Il termine entro il quale devono essere effettuati i pagamenti ai vari fornitori e consulenti è previsto nel relativo contratto e il pagamento avviene mediante uno scadenario tenuto dal Coordinatore Amministrazione.

- Per quanto concerne i pagamenti dei tributi e contributi si rimanda all'attività sensibile "Gestione degli adempimenti fiscali" (Par. 3.3.2).

#### **- GIROCONTI INTERNI:**

Si verificano in seguito allo spostamento di somme dai correnti bancari a conti deposito o a conti di investimento e viceversa. Lo spostamento di somme dai conti correnti bancari è effettuato direttamente con causale "giroconto" con l'autorizzazione del Direttore Generale.

Tracciabilità e verificabilità ex-post delle transazioni tramite adeguati supporti documentali/informatici:

La tracciabilità degli incassi è garantita dalle contabili bancarie di versamento e dagli estratti conto periodici dei conti correnti bancari. La loro quadratura con l'emissione di fatture attive è tracciata mediante l'archiviazione delle predette fatture.

La tracciabilità dei pagamenti è garantita dalle contabili relative alle disposizioni di bonifici bancari passivi e al ritiro di R.I.B.A., dalle matrici degli assegni bancari emessi, dai Modelli F24 inviati e dagli estratti conto bancari. La loro quadratura con fatture passive, pagamenti di stipendi e di compensi per collaborazioni occasionali, pagamenti di tributi e contributi, premi assicurativi, oneri finanziari e diversi è tracciata mediante l'archiviazione delle predette fatture, del Libro Unico del Lavoro, dei Modelli F24, delle quietanze assicurative e dei giustificativi degli oneri.

La tracciabilità dei giroconti interni è garantita dagli estratti conto dei conti correnti bancari della Fondazione e dei conti di deposito e di investimento.

#### Separazione dei compiti

Tutte le attività inerenti i flussi finanziari, sia di disposizione che di controllo, sono predisposte dal Direttore Generale. I giroconti interni a conti di deposito è di competenza esclusiva del Direttore Generale.

**PARTE SPECIALE N. 6**

**“REATI AMBIENTALI”**

## **1. Finalità**

La presente Parte Speciale contiene per ciascuna attività sensibile i protocolli di controllo richiesti dall'art. 6 comma 2 lett. b) del D.Lgs. 231/2001.

Tutti i destinatari della Parte Speciale sono tenuti ad adottare comportamenti conformi a quanto di seguito formulato, al fine di prevenire la commissione dei reati in essa considerati.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- indicare le regole di condotta che i destinatari sono chiamati ad osservare nelle attività sensibili individuate;
- indicare all'OdV, e ai responsabili delle altre funzioni dell'Ente che cooperano con esso le aree sulle quali esercitare le attività di controllo, monitoraggio e verifica.

In particolare, sono qui previsti e disciplinati gli standard di controllo generali, applicabili a tutti i processi, e specifici, cioè applicabili alle singole attività sensibili.

Per le violazioni dei protocolli si applica il sistema sanzionatorio previsto nel Cap. 8 della Parte Generale.

## **2. I reati presupposto**

Per l'elencazione dettagliata dei reati ambientali di cui all'art. 25 undecies si rimanda all'allegato 2 del Modello di Organizzazione – Elenco dei reati presupposto.

### 3. Attività sensibili

L'analisi dei processi aziendali svolta nel corso dei lavori di predisposizione del presente Modello, ha consentito di individuare le seguenti attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato sopra richiamati:

#### R.A. 1 - Gestione dello smaltimento dei rifiuti

Si tratta dell'attività inerente la raccolta e il successivo smaltimento dei rifiuti prodotti dalla Fondazione, la quale è affidata ad una società esterna, in possesso di tutte le autorizzazioni richieste dalla normativa di riferimento.

### 4. Il sistema dei controlli

Il sistema dei controlli perfezionato dalla Fondazione prevede:

- i) con riferimento alle attività sensibili individuate:
  - principi di controllo “generalisti” presenti in tutte le attività sensibili;
  - principi di controllo “specifici” applicati alle singole attività sensibili;
- ii) con riferimento ai soggetti coinvolti:
  - norme di comportamento e principi di controllo strumentali all'osservanza di tali norme.

#### 4.1. Principi di controllo generali

Di seguito sono indicati i principi di controllo di carattere generale che è opportuno considerare ed applicare con riferimento alle attività sensibili individuate nelle presente parte speciale:

- **Segregazione delle attività:** separazione delle attività in modo tale che nessuno possa gestire in autonomia tutto lo svolgimento di un processo.

- **Norme/Circolari:** disposizioni interne e procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- **Poteri autorizzativi e di firma:** poteri coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate (indicazione con indicazione, ove richiesto, delle soglie di approvazione delle spese) e chiaramente definiti e conosciuti all'interno dell'Ente.
- **Tracciabilità:** verificabilità ex post del processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile, anche tramite appositi supporti documentali e, in ogni caso, dettagliata disciplina della possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate.

#### **4.2 Norme di comportamento generali e principi di controllo strumentali all'osservanza di tali norme**

E' fatto espresso divieto ai Destinatari del presente Modello di porre in essere comportamenti tali da integrare, anche solo potenzialmente o titolo di concorso o di tentativo, le fattispecie di reato di cui all'art. 25-undecies D.Lgs. 231/2001.

In particolare, è fatto divieto di abbandonare o depositare illegittimamente rifiuti sul suolo e nel suolo, ovvero di immettere illegittimamente rifiuti di qualsiasi genere, allo stato solido o liquido, nelle acque superficiali o sotterranee.

Tutte le attività di "gestione" (raccolta, deposito temporaneo, trasporto e conferimento dei rifiuti), anche se svolte da soggetti terzi (quali fornitori, imprese di pulizia o di smaltimento dei rifiuti incaricate dalla Società), devono essere svolte conformandosi alle leggi vigenti, alle norme del Codice

Etico e ai principi generali di comportamento enucleati sia nella Parte Generale che nella Parte Speciale del presente Modello.

#### **4.3 Principi di controllo specifici**

Qui di seguito sono elencati gli ulteriori principi di controllo individuati per ciascuna attività sensibile rilevata.

R.A. 1 - Gestione dello smaltimento dei rifiuti e dei farmaci scaduti

Regolamentazione: la maggior parte dei rifiuti prodotto dalla Fondazione è smaltita attraverso il sistema di raccolta della società incaricata.

Anche con riferimento ai rifiuti speciali tra i quali sono ricompresi i farmaci scaduti e le sostanze stupefacenti, la Fondazione ha individuato in rispettivamente in una società esterna e l'ATS Milano Città Metropolitana quali soggetti preposti allo smaltimento degli stessi.

Tale società è stata individuata previa verifica del possesso delle relative autorizzazioni amministrative e dei requisiti oggettivi di competenza e professionalità.

I rifiuti speciali prodotti permangono nella Struttura per un limitato periodo di tempo per poi essere ritirati dai predetti enti.

Tracciabilità: tutta la gestione dei rapporti contrattuali intrattenuti con la società esterna è opportunamente archiviata dal Coordinatore Amministrazione.

#### **4.4. Flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza**

Oltre agli obblighi informativi verso l'OdV richiamati al paragrafo 5.3 della Parte Generale, sono definiti specifici flussi di reporting di dati e/o informazioni relativi ai processi sensibili e strumentali individuati nella presente Parte Speciale, come previsto nel documento denominato "Flussi di

reporting delle Unità Organizzative verso l'Organismo di Vigilanza per attività sensibile”.

**PARTE SPECIALE N. 7**

**“IMPIEGO DI CITTADINI DI PAESI TERZI SPROVVISTI DI IDONEO  
TITOLO DI SOGGIORNO”**

## **Finalità**

La presente Parte Speciale contiene, per ciascuna attività sensibile, i protocolli richiesti dall'art. 6 comma 2 lett. b) del D.Lgs. 231/2001.

Tutti i destinatari della Parte Speciale sono tenuti ad adottare comportamenti conformi a quanto di seguito formulato, al fine di prevenire la commissione dei reati in essa considerati.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- indicare le regole di condotta che i destinatari sono chiamati ad osservare nelle attività sensibili individuate;
- indicare all'OdV e ai responsabili delle altre funzioni dell'Ente che cooperano con esso le aree sulle quali esercitare le attività di controllo, monitoraggio e verifica.

In particolare, sono qui previsti e disciplinati standard di controllo generali, applicabili a tutti i processi, e specifici, cioè applicabili alle singole attività sensibili.

Per le violazioni dei protocolli si applica il sistema sanzionatorio previsto nel Cap. 8 della Parte Generale.

### **1. I reati presupposto**

La presente Parte Speciale si riferisce ai reati di cui all'art. 25 duodecies del Dlgs 231/2001. Per l'elencazione dei Reati presupposto si rinvia all'All. 2 del Modello Organizzativo – Elenco dei reati Presupposto.

### **2. Attività sensibili**

L'analisi dei processi dell'Ente svolta nel corso dei lavori di predisposizione del presente Modello, ha consentito di individuare le seguenti attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi la fattispecie di reato sopra richiamata:

### Selezione e gestione del personale e dei consulenti

Si tratta delle attività concernenti la selezione, assunzione e formazione delle figure professionali necessarie allo svolgimento delle attività della Fondazione e delle conseguenti attività di incentivazione, retribuzione e valutazione. La particolarità è data, nel caso di specie, dall'eventuale reclutamento di personale extracomunitario e dalla gestione dei relativi rapporti contrattuali con particolare riferimento ai controlli sulla validità dei permessi di soggiorno.

### Selezione e gestione dei fornitori di beni e servizi e affidamenti di lavori

Si tratta del processo relativo all'approvvigionamento di beni, servizi e lavori strumentali e non strumentali all'attività della Fondazione e la selezione dei fornitori

## **3. Il sistema dei controlli**

Il sistema dei controlli perfezionato dalla Fondazione prevede:

- i) con riferimento alle attività sensibili individuate:
  - principi di controllo “generalisti” presenti in tutte le attività sensibili;
  - principi di controllo “specifici” applicati alle singole attività sensibili;
- ii) con riferimento ai soggetti coinvolti:
  - norme di comportamento e principi di controllo strumentali all'osservanza di tali norme.

### 3.1 Principi di controllo generali

Di seguito sono indicati i principi di controllo di carattere generale che è opportuno considerare ed applicare con riferimento alle attività sensibili individuate nelle presente parte speciale:

- **Segregazione delle attività:** separazione delle attività in modo tale che nessuno possa gestire in autonomia tutto lo svolgimento di un processo.
- **Norme/Circolari:** disposizioni organizzative ovvero procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento e modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- **Poteri autorizzativi e di firma:** poteri coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate (con indicazione, ove richiesto, delle soglie di approvazione delle spese) e chiaramente definiti e conosciuti all'interno della Fondazione.
- **Tracciabilità:** verificabilità ex post del processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile, anche tramite appositi supporti documentali e, in ogni caso, dettagliata disciplina della possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate.

### 3.2 Principi di controllo specifici

Di seguito sono elencati gli ulteriori principi di controllo individuati per le specifiche attività sensibili rilevate.

Selezione e gestione del personale e dei consulenti

Regolamentazione: rimandando alla procedura più generale indicata alla Parte Speciale 1 (P.A. 6), per quanto attiene la prevenzione dello specifico Reato Presupposto di questa Parte, il Direttore Generale seleziona il personale dipendente

e i collaboratori. L'Ufficio personale e lo Studio di consulenza esterna del lavoro, al momento dell'inserimento del dipendente nella Struttura verificano l'idoneità del titolo di soggiorno ed effettuano controlli periodici al fine di verificare la validità in costanza di rapporto dello stesso.

-Segregazione: il processo di selezione e gestione del personale si articola in due fasi ed è garantita la segregazione dei compiti a seconda del ruolo ricoperto e delle relative mansioni.

- Tracciabilità: la Fondazione ha adottato uno scadenziario all'interno del quale i dipendenti dell'Ufficio Personale indicano i controlli e le verifiche effettuate di concerto con lo Studio di consulenza esterna del lavoro.

Selezione e gestione dei fornitori di beni e servizi e affidamenti di lavori

-Regolamentazione: rimandando alla procedura più generale indicata alla Parte Speciale 1 (P.A. 5), per quanto attiene la prevenzione dello specifico Reato Presupposto di questa Parte, il Direttore Generale e il Coordinatore Amministrazione selezionano gli appaltatori sulla base di criteri oggettivi, quali competenza e professionalità.

Al momento dell'affidamento dei lavori, in sede di sottoscrizione del contratto di appalto, il Coordinatore Amministrazione richiede all'appaltatore la dichiarazione in ordine all'impiego di personale in regola con il titolo di soggiorno. La clausola viene espressamente prevista nel contratto.

-Segregazione: è garantita la segregazione dei compiti, ripartita tra il Coordinatore Amministrazione e l'Ufficio personale, il Direttore Generale, il Presidente che sottoscrive il contratto.

- Tracciabilità: viene archiviata tutta la documentazione rilevante e in particolare sono archiviati in formato cartaceo ed elettronico i relativi contratti o incarichi.

### **3.3. Flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza**

Oltre agli obblighi informativi verso l'OdV richiamati al paragrafo 5.3 della Parte Generale, sono definiti specifici flussi di reporting di dati e/o informazioni relativi ai processi sensibili e strumentali individuati nella presente Parte Speciale, come previsto nel documento denominato "Flussi di reporting degli Uffici e dei Servizi verso l'Organismo di Vigilanza per attività sensibile".

**PARTE SPECIALE N. 8**

**“REATI TRIBUTARI”**

## **Finalità**

La presente Parte Speciale contiene, per ciascuna attività sensibile, i protocolli richiesti dall'art. 6 comma 2 lett. b) del D.Lgs. 231/2001.

Tutti i destinatari della Parte Speciale sono tenuti ad adottare comportamenti conformi a quanto di seguito formulato, al fine di prevenire la commissione dei reati in essa considerati.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- indicare le regole di condotta che i destinatari sono chiamati ad osservare nelle attività sensibili individuate;
- indicare all'OdV e ai responsabili delle altre funzioni dell'Ente che cooperano con esso le aree sulle quali esercitare le attività di controllo, monitoraggio e verifica.

In particolare, sono qui previsti e disciplinati standard di controllo generali, applicabili a tutti i processi, e specifici, cioè applicabili alle singole attività sensibili.

Per le violazioni dei protocolli si applica il sistema sanzionatorio previsto nel Cap. 8 della Parte Generale.

### **1. I reati presupposto**

La presente Parte Speciale si riferisce ai reati tributari. Per una elencazione dettagliata delle singole fattispecie contemplate nel D.Lgs. 231/2001 all'art. 25 quinquiesdecies si rimanda all'Allegato 2 del Modello – Elenco dei Reati presupposto.

### **2. Le attività individuate come potenzialmente sensibili ai fini del D.lgs. 231/2001 con riferimento ai reati tributari**

L'analisi dei processi aziendali ha consentito di individuare le attività nel cui ambito potrebbero astrattamente esser realizzate le fattispecie di reato

richiamate dall'art. 25 quinquiesdecies del D. Lgs. 231/2001 (Reati Tributari).

Il rischio è individuato nella seguente attività / ambito operativo

### **RT.1 Gestione contabilità, fatturazione, adempimenti fiscali e tributari**

e ricomprende una serie di attività sensibili quali:

1. Gestione della contabilità ordinaria.
2. Gestione della fatturazione attiva.
3. Gestione della fatturazione passiva.
4. Gestione oneri deducibili.
5. Gestione IVA.
6. Gestione degli adempimenti dichiarativi periodici e calcolo imposte –IRES.
7. Gestione degli adempimenti fiscali, tributari e di sostituto d'imposta.
8. Comunicazione informative all'Agenzia delle Entrate.

## **3. Il sistema dei controlli e i presidi a mitigazione dei rischi reato**

### **3.1 Principi di comportamento generali**

Per ognuna delle attività sensibili identificate sono stati individuati i sistemi dei controlli e i presidi in essere a mitigazione dei rischi reato in riferimento ai reati tributari:

- Predisposizione di adeguate procedure amministrative, fiscali e contabili per la formazione del bilancio di esercizio, nonché di ogni altra comunicazione di carattere finanziario, nel rispetto dei principi civilistici e fiscali vigenti:

- Identificazione dei dati e delle notizie che ciascuna funzione od unità organizzativa deve fornire, i criteri contabili per l'elaborazione dei dati e la tempistica per la loro trasmissione alla funzione responsabile;
- Previsione di istruzioni rivolte alle unità organizzative che indichino dati e notizie che è necessario fornire alla funzione preposta alla redazione del bilancio per le chiusure periodiche;
- Mappatura a sistema dei conti ed i relativi saldi del bilancio di verifica per la corretta riconduzione dei saldi ai conti del bilancio di esercizio;
- RegISTRAZIONI contabili e fiscali riferite ad un esercizio siano effettuabili solo nei periodi di contabilizzazione aperti;
- Sistema che non consente la duplicazione dei numeri delle registrazioni contabili.
- Mantenimento di una condotta improntata ai principi di correttezza, trasparenza e collaborazione nello svolgimento delle procedure volte alla formazione del bilancio, delle situazioni contabili periodiche e fiscali e delle comunicazioni sociali in generale.
- Controlli trimestrali da parte del Revisore incaricato del controllo contabile.
- Previsione della rilevazione, trasmissione e aggregazione delle informazioni contabili e fiscali finalizzate alla predisposizione di comunicazioni sociali tramite sistema informatico, in modo che sia sempre garantita la tracciabilità dei singoli passaggi del processo di formazione dei dati e l'identificazione dei soggetti che inseriscono i dati a sistema.
- Sistema di monitoraggio e controllo del rischio fiscale afferente ai processi aziendali e di business e dei contenziosi fiscali.
- Riporto di informazioni veritiere ed appropriate sulla situazione economica, patrimoniale, fiscale e finanziaria della Fondazione.

### **3.2 Principi di controllo specifici**

Si individuano i seguenti principi di controllo specifici in ordine alla sopra richiamata attività sensibile:

RT.1 Gestione contabilità, fatturazione, adempimenti fiscali e tributari

Regolamentazione: La gestione degli adempimenti fiscali è eseguita secondo i seguenti elementi di controllo:

- elaborazione delle liquidazioni periodiche IVA effettuate dal Coordinatore Amministrazione in corrispondenza delle chiusure contabili mensili;
- predisposizione e redazione del bilancio a cura del Coordinatore Amministrazione;
- stima dei dati ricevuti e determinazione delle imposte da parte del Consulente commercialista;
- redazione delle dichiarazioni fiscali a cura del Consulente commercialista;
- sottoscrizione da parte del Presidente del bilancio e del Modello ENC;
- trasmissione telematica del Modello ENC all'Agenzia delle Entrate da parte del Consulente commercialista;
- monitoraggio di eventuali contenziosi fiscali e archiviazione della documentazione relativa a cura del Direttore Generale con la collaborazione del Consulente incaricato.

Tracciabilità e verificabilità ex-post delle transazioni tramite adeguati supporti documentali/informatici: la tracciabilità di tale attività è garantita tramite l'archiviazione dei bilanci e delle dichiarazioni a cura del Coordinatore Amministrazione.

Separazione dei compiti: la segregazione dei principali compiti è attuata attraverso la separazione tra: i) il consulente commercialista comunica i dati di bilancio su cui calcolare le imposte; ii) il consulente commercialista che

calcola le imposte e predispone il Modello ENC; iii) la sottoscrizione di competenza del Presidente.

Esistenza di un sistema di attribuzioni coerente con le responsabilità organizzative assegnate: le attività in esame sono svolte nel rispetto di quanto previsto dai poteri di rappresentanza in capo al Presidente.

#### Possibili occasioni dell'illecito

- i) accordo tra il Coordinatore Amministrazione e il Consulente commercialista per la non veritiera e corretta rielaborazione dei dati contabili, per la predisposizione del bilancio e per il calcolo delle imposte e nella predisposizione del Modello ENC;
- ii) accordo tra il Presidente e il Consulente commercialista per il calcolo delle imposte e per la predisposizione del Modello ENC.

#### **4. I flussi periodici per l'OdV**

Al fine di rendere effettivo l'esercizio delle sue funzioni, l'Organismo di Vigilanza deve poter essere informato in merito a fatti od eventi che potrebbero ingenerare responsabilità della Fondazione ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001. È necessario che sia definito ed attuato un costante scambio di informazioni tra i destinatari del Modello 231 e l'OdV stesso.

In particolare, nel Modello 231 adottato vengono individuate due tipologie di flussi informativi diretti all'OdV:

##### 1) SEGNALAZIONI

Da inviare in caso di rilevazione di gravi comportamenti illegali (frode, corruzione, etc.) o più in generale di comportamenti non corretti nella conduzione del lavoro e degli affari in violazione del Modello 231.

Tutti soggetti coinvolti nelle attività sensibili sono, infatti, tenuti a segnalare tempestivamente all'OdV, tramite i canali informativi specificamente identificati:

- violazioni di leggi e norme applicabili;
- violazioni, conclamate o sospette, del Modello o delle procedure ad esso correlate o degli elementi che lo compongono;
- comportamenti e/o pratiche non in linea con le disposizioni del Codice Etico e delle Policy adottate;
- eventuali deroghe alle procedure decise in caso di emergenza o di impossibilità temporanea di attuazione, indicando la motivazione ed ogni anomalia significativa riscontrata.

## 2) FLUSSI INFORMATIVI PERIODICI

Richiesti dall'ODV al Coordinatore Amministrativo coinvolto nelle attività a rischio, relativi alle notizie rilevanti ed alle eventuali criticità individuate nell'ambito dell'area aziendale di appartenenza, al fine di consentire all'Organismo stesso di monitorare l'insorgenza di attività sensibili, il funzionamento e l'osservanza del Modello.