



Fondazione Ca' d'Industria

Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo

Decreto Legislativo 8 giugno 2001 N. 231

AGGIORNAMENTI E REVISIONI		
Edizione	Rev.	Data
01	00	22 Luglio 2021

Indice

PARTE GENERALE.....	3
1. PREMESSA	4
1.1 Finalità del Modello.....	4
1.2 Il quadro normativo di riferimento	4
1.2.1 Il D.Lgs. 231/01	4
1.2.2 Il D.Lgs. 33/13 come modificato dal D.Lgs. 97/16	6
1.2.3 La determinazione n. 1134/17 dell'A.N.AC.	7
1.2.4 Le delibere della Giunta Regionale della Lombardia	8
1.3 La struttura generale del Modello di organizzazione gestione e controllo.....	10
2. PRESENTAZIONE DELLA FONDAZIONE	12
2.1 Note generali sulla Fondazione.....	12
2.2 Descrizione della Fondazione	12
2.3 Assetto istituzionale della Fondazione.....	13
2.4 Assetto organizzativo della Fondazione	15
2.4.1 I ruoli organizzativi aziendali	18
2.4.2 La Direzione generale	21
2.4.3 Direzione sanitaria.....	24
2.5 Statuto, regolamenti e sistemi di gestione aziendali	26
2.6 Disposizioni particolari per la Pandemia da Covid-19	27
2.6.1 Il protocollo di sicurezza anticontagio Covid-19.....	27
2.6.2 Il referente Covid	29
2.6.3 Il documento di valutazione rischio biologico	29
3. LA MAPPATURA DELLE AREE DI RISCHIO	30
4. IL CODICE ETICO.....	34
4.1 I principi generali e di controllo	36
5. L'ORGANISMO DI VIGILANZA	38
5.1 Requisiti	38
5.2 Composizione, nomina e compenso	39
5.3 Cause di ineleggibilità, incompatibilità e decadenza.....	39
5.4 Revoca, rinuncia e altri casi di cessazione dalla carica	40
5.5 Funzioni, poteri e responsabilità.....	40

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

6. I FLUSSI INFORMATIVI.....	43
6.1 I flussi informativi obbligatori	43
6.2 Le segnalazioni (whistleblowing)	45
6.2.1 Finalità e oggetto della segnalazione	45
6.2.2 Finalità e oggetto della segnalazione	46
6.2.3 Procedura di segnalazione.....	47
7. IL SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO	50
7.1 Finalità e caratteristiche del sistema disciplinare.....	50
7.2 Destinatari e criteri di applicazione	51
8. LA COMUNICAZIONE, L'INFORMAZIONE E LA FORMAZIONE	53
8.1 Formazione, comunicazione ed informazione ai Dipendenti.....	53
8.2 L'informazione a collaboratori e tutti i soggetti che abbiano rapporti contrattuali con la società	54
9. AGGIORNAMENTO DEL MODELLO ORGANIZZATIVO E DEL CODICE ETICO....	55

PARTE GENERALE

1. Premessa

1.1 Finalità del Modello

Obiettivo del presente documento è definire il Modello 231 di Fondazione Ca' d'Industria, ossia il modello organizzativo, gestionale e di controllo con il quale l'azienda garantisce il rispetto della disciplina specifica sulla responsabilità amministrativa delle persone giuridiche (D. Lgs. 231/2001) e la limitazione dei rischi correlati.

Al di là dell'esigenza di adeguarsi agli obblighi normativi, l'attuazione del Modello 231 risponde alla convinzione di Fondazione Ca' d'Industria che ogni elemento utile al fine di ricercare condizioni di correttezza e trasparenza nella gestione delle sue attività è meritevole di attenzione sia per l'immagine della Fondazione sia per la piena tutela degli interessi dei suoi *stakeholder*.

In particolare, il Modello 231 punta a:

- descrivere l'assetto organizzativo di Fondazione Ca' d'Industria, le regole, gli strumenti e le procedure adottati;
- concentrarsi sulle tipologie di reato realmente rilevanti per il contesto e la realtà di Fondazione Ca' d'Industria;
- valorizzare i sistemi di gestione e controllo già in essere e intervenire solo se e quando si rilevano carenze.

1.2 Il quadro normativo di riferimento

1.2.1 Il D.Lgs. 231/01

Il Modello 231 nasce al fine di garantire il rispetto delle disposizioni del D.Lgs. 231/01 "*disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300*", che ha introdotto nell'ordinamento italiano la responsabilità degli enti per gli illeciti conseguenti alla commissione di una serie di reati tra i quali si

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

ricordano l'indebita percezione di erogazioni, la truffa in danno dello Stato, i delitti informatici, la concussione e la corruzione, i reati societari, ecc.

Il D.Lgs. 231/01 persegue l'intento di sensibilizzare gli operatori economici sui fenomeni della criminalità d'impresa, coinvolgendoli nell'azione di contrasto dei reati e rompendo quella relazione di "estraneità" in virtù della quale il reato di natura economica veniva percepito come un evento episodico ed individuale del quale l'Ente potesse disinteressarsi.

All'ente viene demandata una funzione di "garanzia", costringendolo ad intervenire nella prevenzione dei crimini economici.

Si tratta di un sistema di responsabilità autonomo, caratterizzato da presupposti e conseguenze distinti da quelli previsti per la responsabilità penale della persona fisica.

L'accertamento di un illecito previsto dal D.Lgs. 231/01 espone l'ente all'applicazione di gravi sanzioni che ne colpiscono il patrimonio, l'immagine e la stessa attività.

Per assoggettare un ente alle sanzioni previste dal D.Lgs. 231/01 occorre che uno dei reati richiamati dallo stesso decreto (reati-presupposto) venga commesso da parte di uno dei seguenti soggetti qualificati (art 5 del D.Lgs. 231/01):

- persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o direzione dell'azienda o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale e che svolgono, anche di fatto, la gestione e il controllo dell'ente stesso. Si tratta di soggetti che, per le funzioni che svolgono, vengono definiti "apicali";
- persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza dei soggetti apicali.

La seconda condizione è che l'azienda possa essere ritenuta responsabile dell'illecito se il reato è stato commesso nel suo interesse o a suo vantaggio.

In base al disposto del D.Lgs. 231/01 e successive integrazioni - la responsabilità amministrativa dell'ente si configura con riferimento alle seguenti fattispecie di reato:

Norma	Fattispecie di reato
Art. 24, D.Lgs. 231/01	Reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione
Art. 24-bis, D.Lgs. 231/01	Delitti informatici e trattamento illecito dei dati
Art. 24-ter, D.Lgs. 231/01	Reati di criminalità organizzata
Art. 25, D.Lgs. 231/01	Reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione Concussione e corruzione
Art. 25-bis, D.Lgs. 231/01	Falsità in monete, spendita ed introduzione nello stato, previo concerto di monete false
Art. 25-bis.1, D.Lgs. 231/01	Delitti contro l'industria ed il commercio
Art. 25-ter, D.Lgs. 231/01	Reati societari
Art. 25-quater, D.Lgs. 231/01	Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico
Art. 25-quater.1, D.Lgs. 231/01	Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili
Art. 25-quinquies, D.Lgs. 231/01	Delitti contro la personalità individuale
Art. 25-sexies, D.Lgs. 231/01	Reati finanziari o abusi di mercato
Art. 25-septies, D.Lgs. 231/01	Omicidio colposo o lesioni commesse con violazione delle norme sulla sicurezza sul lavoro
Art. 25-octies, D.Lgs. 231/01	Ricettazione, riciclaggio ed impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, autoriciclaggio
Art. 25-novies, D.Lgs. 231/01	Delitti in materia di violazione del diritto d'autore
Art. 25-decies, D.Lgs. 231/01	Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria
Art. 25-undecies, D.Lgs. 231/01	Reati ambientali
Art. 25-duodecies, D.Lgs. 231/01	Reati di impiego irregolare lavoratori stranieri

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

Art. 25-terdecies, D. Lgs. 231/01	Reati di razzismo e xenofobia
Art. 25-quaterdecies, D. Lgs. 231/01	Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati
Art. 25-quindecies, D. Lgs. 231/01	Reati tributari
Art. 26, D.Lgs. 231/01	Delitti tentati
L. n 146/16	Reati transnazionali

NB: I reati tributari di cui all'art. 25-quindecies del D.Lgs. 231/01 sono stati introdotti dal D.L. 124/19 (Decreto fiscale).

L'azienda può essere ritenuta responsabile se, prima della commissione del reato, non abbia adottato ed efficacemente attuato modelli di organizzazione e gestione idonei ad evitare reati della specie di quello verificatosi.

In particolare, se il reato è commesso da soggetti apicali, **l'ente è responsabile se non dimostra che:**

- ha adottato, ma anche efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e gestione idonei a impedire reati della specie di quello commesso;
- ha istituito un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, il quale abbia effettivamente vigilato sull'osservanza dei modelli;
- il reato è stato commesso per fraudolenta elusione dei modelli da parte del soggetto apicale.

Quando invece il fatto sia stato commesso da un soggetto sottoposto, la pubblica accusa deve provare che la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o di vigilanza da parte degli apicali. Questi obblighi non possono ritenersi violati se prima della commissione del reato l'ente abbia adottato ed efficacemente attuato un modello idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

Pertanto, il Modello organizzativo deve prevedere, in relazione alla natura ed alla dimensione dell'organizzazione, misure idonee a garantire lo svolgimento delle attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio.

Un'attuazione efficace del Modello richiede:

- a) una verifica periodica e l'eventuale modifica dello stesso quando sono scoperte significative violazioni delle prescrizioni, ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività;
- b) un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

1.2.2 Il D.Lgs. 33/13 come modificato dal D.Lgs. 97/16

Il D.Lgs. 97/16, attuativo della delega di cui all'art. 7 della L. 124/15, ha rinforzato il tema della trasparenza amministrativa rispetto a quanto già definito in precedenza dal D.Lgs. 33/13.

A tal fine, da un lato, si è proposto di favorire forme diffuse di controllo da parte dei cittadini, anche adeguandosi a standard internazionali; dall'altro, ha introdotto misure che consentano una più efficace azione di contrasto alle condotte illecite.

In particolare, il decreto ha apportato significative modifiche al D.Lgs. 33/13 al fine di:

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

- ridefinire l'ambito di applicazione degli obblighi e delle misure in materia di trasparenza;
- prevedere misure organizzative per la pubblicazione di alcune informazioni e per la concentrazione e la riduzione degli oneri gravanti in capo agli enti;
- razionalizzare e precisare gli obblighi di pubblicazione;
- individuare i soggetti competenti all'irrogazione delle sanzioni per la violazione degli obblighi di trasparenza;
- rimodulare il concetto di accesso civico ai dati e ai documenti pubblici, in modo da renderlo sostanzialmente equivalente a quello che nei sistemi anglosassoni è definito come Freedom of information act (F.O.I.A.).

1.2.3 La determinazione n. 1134/17 dell'A.N.AC.

Per società, enti di diritto privato ed enti pubblici economici controllati o partecipati da pubbliche amministrazioni, il punto di riferimento essenziale per comprendere le modalità di attuazione degli obblighi in materia di anticorruzione e trasparenza è stato rappresentato dalla Determinazione n. 8/15 dell'A.N.AC, fino all'emanazione della Determinazione n. 1134/17 che la sostituisce in toto.

La Determina n. 1134/17, con riferimento a quanto di competenza della Fondazione, chiarisce i seguenti aspetti:

1. in una logica di coordinamento delle misure e di semplificazione degli adempimenti, **le società integrano**, ove adottato, il **“modello 231” con misure idonee a prevenire anche i fenomeni di corruzione e di illegalità in coerenza con le finalità della legge n. 190 del 2012;**
2. quanto alla tipologia dei reati da prevenire, il **D.Lgs. n. 231/01** ha riguardo ai **reati commessi nell'interesse o a vantaggio della società** o che comunque siano stati commessi anche e nell'interesse di questa, diversamente dalla **legge n. 190/12** che è volta a **prevenire anche reati commessi in danno della società**. Inoltre è bene ricordare che la **legge n. 190/12** fa riferimento ad un **concetto più ampio di corruzione**, in cui rilevano non solo l'intera gamma dei reati contro la PA disciplinati dal Titolo II del Libro II del codice penale, **ma anche le situazioni di “cattiva amministrazione”**, nelle quali vanno compresi tutti i casi di deviazione significativa, dei comportamenti e delle decisioni, dalla cura imparziale dell'interesse pubblico, cioè le situazioni nelle quali interessi privati condizionino impropriamente l'azione delle amministrazioni o degli enti, **sia che tale condizionamento abbia avuto successo, sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo;**
3. le misure di prevenzione della corruzione devono **fare riferimento a tutte le attività svolte dalla società;**

Si ricorda, a conclusione di tale disamina, che la Fondazione non è soggetta al dettato della L. 190/12 e non deve redigere il PTPCT né nominare il Responsabile anticorruzione e trasparenza.

Tale determinazione risulta invece di interesse per quanto riguarda il tema della trasparenza - per l'attività di pubblico interesse - ed i correlati obblighi di pubblicazione.

1.2.4 Le delibere della Giunta Regionale della Lombardia

Oltre al quadro normativo nazionale, Ca' d'Industria è soggetta a quanto disposto dalla Regione Lombardia, che dal 2001 ha adottato diversi provvedimenti, ciascuno contenente disposizioni di rilievo per la Fondazione.

Delibere della Giunta Regionale	
DGR 2569/2014	Revisione del sistema di esercizio e accreditamento delle unità d'offerta sociosanitarie e Linee operative per le attività di vigilanza e controllo.
DGR 1765/2014	Il sistema dei controlli in ambito sociosanitario: definizione degli indicatori di appropriatezza in attuazione della dgr x/1185 del 20/12/2013.
DGR 3540/2012	Determinazioni in materia di esercizio e accreditamento delle unità di offerta sociosanitarie e di razionalizzazione del relativo sistema di vigilanza e controllo.
DGR 12618/2003	Definizione degli standard di personale per l'autorizzazione al funzionamento e l'accredimento per le Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani (R.S.A.) e prima revisione del sistema di remunerazione regionale
DGR 8494/2002	Requisiti per il funzionamento e l'accredimento dei centri diurni integrati.
DGR 7435/2001	Requisiti per il funzionamento e l'accredimento per le Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani (R.S.A.).

1.2.4.1 La DGR 2569/2014

La DGR 2569, approvato nella seduta del 31 ottobre 2014, integra e modifica i contenuti di diverse precedenti delibere e va ad abrogare la DGR n. 3540/12. Il provvedimento disciplina l'esercizio e l'accredimento delle unità d'offerta sociosanitarie ai sensi degli artt. 15 e 16 della LR 12 marzo 2008, n. 3, "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario" e dell'articolo 9 della LR 30 dicembre 2009, n. 33, Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità. L'allegato 1 della delibera disciplina i requisiti generali (soggettivi, organizzativi e gestionali, strutturali e tecnologici) di esercizio e di accreditamento delle unità d'offerta sociosanitarie. In particolare per quanto concerne i requisiti organizzativi e gestionali, in materia di "gestione, valutazione e miglioramento della qualità, regolamenti interni" alla lettera f), la DGR 2569/14 afferma che *"il soggetto gestore di unità d'offerta residenziali con capacità ricettiva pari o superiore agli ottanta posti letto o di unità d'offerta che abbiano una capacità contrattuale complessiva in ambito sociosanitario pari o superiore a ottocentomila euro annui a carico del fondo sanitario regionale lombardo, è tenuto ad adeguarsi a quanto previsto dal decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300, adottando il relativo modello organizzativo e il codice etico. Inoltre, ai sensi dell'articolo 6 del citato decreto legislativo, provvede alla nomina dell'organismo di vigilanza dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo. Il soggetto gestore rende pubblico il proprio codice etico utilizzando il sito web (se esistente) o altri idonei mezzi.*

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

- l'adozione del codice etico comportamentale;
- la nomina dell'organismo di vigilanza, con l'identificazione dei componenti e la descrizione delle loro qualifiche;

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

- l'avvenuta formazione e informazione al proprio personale sulla materia;
- l'avvenuta acquisizione della relazione annuale dell'organismo di vigilanza”.

1.2.4.2 La DGR 1765/2014

La presente DGR definisce un set minimo di indicatori “generali” e “specifici” finalizzati a favorire nell’ambito del sistema sociosanitario lombardo l’uniformità metodologica per l’attuazione del processo assistenziale e del relativo sistema di controllo. Gli indicatori di appropriatezza assistenziale “generali” si applicano a tutte le unità d’offerta sociosanitarie. Per ciascuna tipologia di unità d’offerta è inoltre definito un set di indicatori “specifici”, da applicarsi esclusivamente alla tipologia di unità d’offerta cui si riferiscono.

1.2.4.3 La DGR 3540/2012

Il Capitolo 4 della delibera è dedicato agli illeciti amministrativi nel sistema sociosanitario. In particolare, il presente capitolo definisce tre fattispecie di illecito:

- a) mancata presentazione della SCIA o presentazione di una SCIA incompleta sotto il profilo formale e documentale;
- b) esercizio dell’attività in mancanza dei requisiti minimi. L’illecito attiene alla verifica del possesso e del mantenimento dei requisiti abilitativi (soggettivi, strutturali e tecnologici, organizzativi e gestionali);
- c) mancato mantenimento di uno o più requisiti di accreditamento.

1.2.4.4 La DGR 12618/2003

La delibera parte dal presupposto creato dal Piano regionale sociosanitario (PSSR) per il triennio 2002-04 che ridisegna l’intera offerta di servizi sanitari e assistenziali in un’unica rete socioassistenziale integrata dove si sviluppa il sistema di accreditamento, quindi il sistema di regole che chi si offre come partner dell’istituzione si impegna a rispettare. In questo contesto il sistema di accreditamento è:

- un sistema di verifica della qualità delle prestazioni;
- un punto di partenza per la programmazione della spesa, per il suo controllo e per la valutazione della sua sostenibilità rispetto ai benefici.

La delibera definisce degli standard di assistenza per l’autorizzazione al funzionamento e accreditamento delle RSA.

1.2.4.5 La DGR 8494/2002

L’allegato 1 della delibera colloca il centro diurno integrato nella rete dei servizi sociosanitari per anziani, con funzione intermedia tra l’assistenza domiciliare e le strutture residenziali. Si rivolge ad anziani che vivono a casa, con compromissione totale o parziale dell’autosufficienza e con necessità assistenziali che superano la capacità del solo intervento domiciliare, ma che non richiedono ancora un ricovero in RSA. La delibera elenca in forma tabellare una serie di requisiti e indicatori e i tempi massimi per l’adeguamento. Per quanto concerne i requisiti minimi organizzativi generali la delibera rimanda al d.P.R. del 14 gennaio 1997 “Approvazione dell’atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”. Tale atto afferma che “la Direzione è responsabile della creazione delle condizioni organizzative che facilitino e consentano la promozione e il supporto ad attività valutative e di miglioramento dei processi di erogazione dei servizi e delle prestazioni,

secondo le indicazioni contenute in questo stesso documento o nella normativa già emanata a livello nazionale o locale”.

1.2.4.6 La DGR 7435/2001

La delibera definisce l'obbligo per le RSA a rispettare ed adeguarsi ai requisiti minimi, generali e specifici, indicati all'art. 1 del d.P.R. del 14 gennaio 1997. L'allegato A della delibera definisce requisiti, indicatori e tempistiche per l'adeguamento alla normativa sia per le RSA già accreditate, che per quelle di nuovo accreditamento. Gli indicatori esplicitati dall'allegato sono relativi anche:

- alla gestione delle risorse umane e tecnologiche;
- alla gestione, valutazione e miglioramento della qualità dell'organizzazione;
- alla gestione, valutazione e miglioramento della qualità dell'assistenza;
- al sistema informativo.

1.3 La struttura generale del Modello di organizzazione gestione e controllo

Il Modello 231 di organizzazione e controllo di Fondazione Ca' d'Industria è strutturato in una parte generale e in 5 parti speciali.

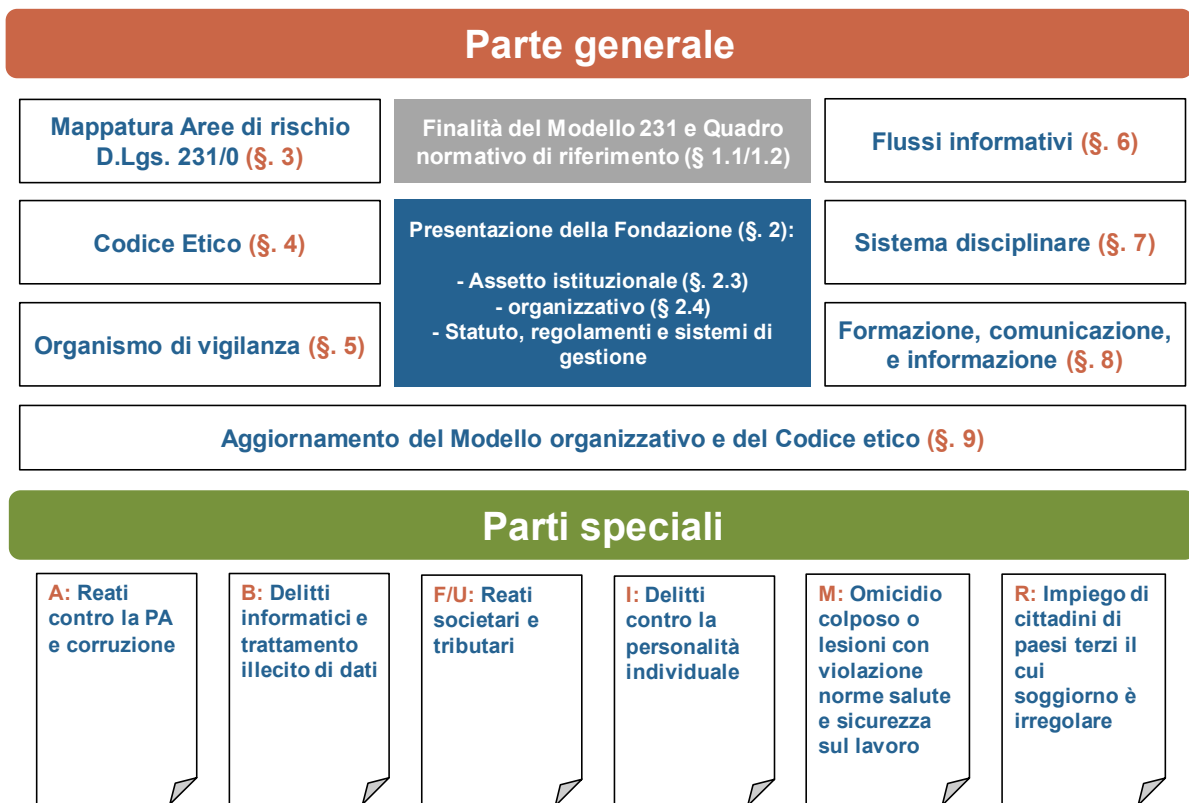
La **parte generale** fornisce le informazioni in merito a:

- descrizione del quadro normativo di riferimento;
- struttura generale del modello;
- presentazione di Fondazione Ca' d'Industria, del suo assetto istituzionale ed organizzativo;
- mappatura delle aree di rischio relative ai reati considerati dal D.Lgs. 231/01;
- Codice etico;
- Organismo di vigilanza;
- flussi informativi;
- sistema disciplinare e sanzionatorio;
- comunicazione, informazione e formazione;
- aggiornamento del modello 231.

Le 5 **parti speciali** fanno riferimento alle tipologie di reato su cui si concentra l'attenzione di Ca' d'industria a seguito della mappatura delle aree di rischio. Per ciascuna parte speciale, sono messi in evidenza:

- le finalità e l'ambito applicativo, con indicazione delle tipologie e delle fattispecie di reato oggetto della parte speciale;
- i processi aziendali a rischio;
- i sistemi di prevenzione e controllo specifici in essere;
- i flussi informativi specifici all'OdV.

Figura 1.- Struttura generale del Modello organizzativo



In particolare, attraverso l'adozione del Modello, la Fondazione si propone di perseguire le seguenti principali finalità:

- determinare, in tutti coloro che operano in nome e per conto della Fondazione nelle aree di attività a rischio, la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni ivi riportate, nella commissione di illeciti passibili di sanzioni penali comminabili nei loro stessi confronti e di sanzioni amministrative irrogabili alla Fondazione;
- ribadire che tali forme di comportamento illecito sono fortemente condannate dalla Fondazione, in quanto le stesse (anche nel caso in cui l'ente fosse apparentemente in condizione di trarne vantaggio) sono comunque contrarie, oltre che alle disposizioni di legge, anche al Codice etico al quale la Fondazione intende attenersi nell'esercizio delle attività;
- consentire alla Fondazione, grazie ad un'azione di monitoraggio sulle aree di attività a rischio, di intervenire tempestivamente per prevenire o contrastare la commissione dei reati stessi.

2. Presentazione della Fondazione

2.1 Note generali sulla Fondazione

Ragione sociale: Fondazione Ca' D'Industria – Onlus

La sede della Fondazione è in via Brambilla, 61, 22100 – Como (CO).

Tel. +39 0312971 - Fax +39 031301298

E-mail: info@cadindustria.it; segreteria@cadindustria.it

PEC: cadindustria@cadindustriapec.it

Sito internet: <https://www.cadindustria.it/>

2.2 Descrizione della Fondazione

L'origine di Ca' d'Industria è legata all'imperiale Regio Decreto Governativo 20.02.1817, n. 436 in conseguenza della grande carestia degli anni 1815 e 1816 al fine di dare un'occupazione ai poveri e agli inabili di età maggiore di otto anni domiciliati nel Comune di Como. Dalla deliberazione n. 117 del 09.09.2003 del Consiglio di Amministrazione, Fondazione Ca' d'Industria è persona giuridica di diritto privato senza scopo di lucro. L'attività tradizionale di Fondazione Ca' d'Industria, definita dallo Statuto approvato con deliberazione n. 204 del 16.12.2003 del Consiglio di Amministrazione, ha lo scopo di accogliere, mantenere ed assistere soggetti anziani in grave difficoltà economica, sociale e fisica e si propone di proseguire in tale attività e in modo più specifico di svolgere (art. 1 dello Statuto):

- assistenza sociale e socio-sanitaria;
- assistenza sanitaria;
- assistenza e recupero disabili a rischio di emarginazione;
- beneficenza;
- formazione professionale dei propri addetti;
- ricerca scientifica nel settore della geriatria;
- istituzione di borse di studio nel settore dell'attività geriatrica.

La Fondazione non ha scopo di lucro e opera esclusivamente per gli obiettivi di solidarietà sociale e persegue la propria finalità senza distinzione – nei confronti dei soggetti assistiti - di nazionalità, cultura, razza e religione (art. 2 dello Statuto). In particolare, il Codice Etico afferma, nei suoi principi generali, che *“la mission centrale di Fondazione Ca' d'industria*

Onlus riguarda l'istituzione e la gestione di servizi socio-sanitari e sanitari di natura residenziale per la tutela delle persone svantaggiate. La Fondazione presta ospitalità ed assistenza agli anziani in condizioni di autosufficienza, parziale autosufficienza e non autosufficienza, gestendo a tal fine case di riposo munite di reparti protetti e case albergo”.

2.3 Assetto istituzionale della Fondazione

L'**assetto istituzionale** della Fondazione fa riferimento ai seguenti organi (art. 6 dello Statuto):

- il Consiglio di amministrazione;
- il Presidente della Fondazione;
- Il Revisore dei Conti.

Il Consiglio di amministrazione

Come definito dall'art. 7 dello Statuto la Fondazione è retta da un Consiglio di Amministrazione composto da sette membri. Esso dura in carica tre anni e comunque fino a quando si sia provveduto alla sua sostituzione. I componenti del Consiglio verranno nominati con le seguenti modalità:

- n. 5 nominati dal Comune di Como;
- n. 1 nominato dalla Regione Lombardia;
- n. 1 nominato dalla Provincia di Como.

Il Consiglio di Amministrazione assume le proprie decisioni su qualsiasi argomento inerente all'ordinaria e straordinaria amministrazione. In particolare, sempre con riferimento all'art. 7 dello Statuto, il Consiglio:

- a) approva il bilancio preventivo, il conto consuntivo annuale e la relazione morale e finanziaria;
- b) delibera le modifiche dello Statuto da sottoporre alle competenti autorità per l'approvazione secondo le modalità di legge;
- c) predispone ed approva i programmi fondamentali dell'attività della Fondazione e ne verifica l'attuazione;
- d) approva il regolamento generale di funzionamento della Fondazione, potendo prevedere in tale contesto il conferimento di poteri di spesa ai dirigenti della Fondazione sulla base di attribuzione di budget e/o progetti;
- e) delibera l'accettazione di donazioni e lasciti e le modifiche patrimoniali;
- f) adotta i regolamenti interni e le istruzioni fondamentali sull'attività della Fondazione;
- g) nomina il Direttore della Fondazione esterno al Consiglio che assume anche la funzione di Segretario;
- h) nomina il Tesoriere - affidando tale funzione esclusivamente ad Istituto bancario – per la durata non superiore al proprio mandato.

Ad integrazione e chiarimento di quanto già definito dallo Statuto, il Manuale della qualità (rev. 1 del 30/6/19) all'art. 2, così come il Regolamento di organizzazione (approvato con verbale n. 9 del 25 marzo 2019) all'art. 2, specificano che:

- indica le linee di indirizzo per la predisposizione del budget e del bilancio;
- approva le modifiche allo Statuto;

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

- approva l'accettazione di lasciti, donazioni, le modifiche patrimoniali e l'alienazione dei beni della Fondazione;
- approva i regolamenti sul funzionamento generale dell'Ente;
- nomina il Direttore Generale su proposta del Presidente;
- approva gli obiettivi da attribuire al Direttore Generale;
- nomina il "Datore di lavoro" ai sensi del DL 81/08;
- approva l'indizione delle selezioni per l'assunzione del personale, nomina la commissione giudicatrice e successivamente l'assunzione e tutti gli atti che riguardano il personale;
- approva, gli orari di apertura dei servizi e degli uffici, l'articolazione dell'orario di lavoro, in relazione alle esigenze funzionali di ciascuna unità operativa che compone la struttura.

Sempre allo stesso articolo sia il Manuale della qualità che il Regolamento di organizzazione, facendo riferimento alla normativa vigente in materia (D. Lgs. 163/06 e d.P.R. 207/10), ricorda che il Consiglio di amministrazione:

- deve approvare il progetto tecnico e/o il capitolato speciale descrittivo e prestazionale e ne deve approvare la spesa;
- deve prendere atto dell'aggiudicazione definitiva della gara;
- deve affidare al Responsabile Unico del Procedimento il budget di spesa per l'importo aggiudicato della singola gara;
- può nominare il Direttore dell'esecuzione del contratto.

Inoltre, il Consiglio di amministrazione può attribuire funzioni dirigenziali a liberi professionisti di comprovata esperienza e competenza e, al di fuori delle procedure concorsuali, può assumere Dirigenti a tempo determinato ai quali spetta l'indennità di posizione nei limiti previsti dalle norme contrattuali.

Il Consiglio di Amministrazione elegge al proprio interno il Presidente.

Il Presidente della Fondazione

Ai sensi dell'art. 11 dello Statuto, il Presidente è il legale rappresentante della Fondazione, convoca il Consiglio di Amministrazione, ha facoltà di rilasciare procure speciali e di nominare Avvocati e Procuratori alle liti, cura i rapporti con gli altri Enti e le Autorità e sviluppa ogni utile iniziativa di collegamento con le Amministrazioni e ogni altra organizzazione inerente all'attività della Fondazione. Esercita tutte le funzioni ed i poteri che il Consiglio di Amministrazione gli delega ed in caso di urgenza adotta con ordinanza provvedimenti di ordinaria amministrazione di competenza del Consiglio di Amministrazione. Le ordinanze presidenziali sono immediatamente esecutive ma devono essere ratificate a pena di decadenza, dal Consiglio di Amministrazione nella prima seduta utile.

Ad integrazione e chiarimento di quanto definito dallo Statuto, il Manuale della qualità così come il Regolamento di organizzazione, all'art. 3, specificano che il Presidente:

- sovrintende al regolare funzionamento del Consiglio di Amministrazione che presiede nel rispetto delle regole statutarie;
- recepisce le istanze provenienti dai membri del Consiglio di Amministrazione o le indicazioni della società civile traducendole in elementi da discutere e deliberare. Sulla base di tali elementi sono definite le linee di politica in ordine a: gestione,

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

- sviluppo, analisi delle risorse, assunzione di figure professionali, attribuzione di ruoli e organizzazione di attività;
- svolge le funzioni delegate con appositi provvedimenti del Consiglio di Amministrazione;
 - ha la facoltà di rilasciare procure speciali e di nominare Avvocati e procuratori alle liti, fornendo al Consiglio di Amministrazione le motivazioni che le hanno originate;
 - cura e sviluppa in collaborazione con il Consiglio di Amministrazione, la promozione dell'immagine e delle attività di Ca' d'industria e mantiene i rapporti con la stampa;
 - delega ai singoli Consiglieri specifiche funzioni o incarichi che non siano di competenza del Consiglio di Amministrazione.

Il Revisore dei Conti

Ai sensi dell'art. 13 al Revisore dei Conti spetta la vigilanza sulla gestione della Fondazione e il controllo sulla regolare amministrazione. A tal fine deve redigere una relazione relativa al conto consuntivo di ogni anno. Ove richiesto dovrà partecipare alle sedute del Consiglio di Amministrazione. Il Revisore dei Conti dura in carica tre anni e comunque la durata dell'incarico non potrà eccedere il mandato del Consiglio di Amministrazione. Il Revisore dei Conti viene nominato dal Comune di Como e scelto tra gli iscritti sia al Registro dei Revisori contabili, sia all'Albo o all'Ordine dei Dottori Commercialisti o dei Ragionieri Commercialisti.

2.4 Assetto organizzativo della Fondazione

L'assetto organizzativo è definito dall'organigramma che rappresenta il quadro complessivo e completo della struttura della Fondazione e delle connesse responsabilità, nonché riporta la collocazione organizzativa del personale dipendente. Tale quadro è soggetto a costante aggiornamento ed evoluzione in funzione dei mutamenti che necessariamente intervengono nella corrente conduzione dell'attività. A consolidare quanto rappresentato dall'organigramma vi è il Regolamento di organizzazione (approvato con verbale n. 11 del 27 luglio 2020), previsto dall'art. 15 dello Statuto (che lo denomina "Regolamento amministrativo"), che si pone la finalità di disciplinare la struttura organizzativa attuale definendo le attività, i compiti e le funzioni delle singole unità (art. 1 del Regolamento di organizzazione).

In qualità di **Staff del Consiglio di Amministrazione** coesistono le seguenti figure:

- il Revisore dei conti (vedi §. 2.3 del presente Modello organizzativo 231);
- il Segretario generale (vedi §. 2.4.1.2 del presente Modello organizzativo 231);
- il *Data protection officer*, o responsabile della protezione dei dati (figura prevista dal GDPR, avente competenze giuridiche, informatiche, di risk management e di analisi dei processi con la responsabilità di osservare, valutare e organizzare la gestione del trattamento di dati personali - e dunque la loro protezione - affinché questi siano trattati nel rispetto delle normative privacy – Fonte: ASSO DPO e GDPR, artt. 37, 38 e 39);
- l'Organismo di vigilanza (vedi §. 5 del presente Modello organizzativo 231).

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

Ai sensi dell'art. 14 dello Statuto, il Consiglio di Amministrazione, su proposta del Presidente, nomina il **Direttore Generale** (figura di direzione strategica) a cui è attribuita l'unità organizzativa Direzione generale da cui dipendono **4 figure di Staff**:

- l'Amministratore di sistema (figura professionale dedicata alla gestione e alla manutenzione di impianti di elaborazione con cui vengano effettuati trattamenti di dati personali, compresi i sistemi di gestione delle basi di dati, i sistemi software complessi quali i sistemi ERP (*enterprise resource planning*), le reti locali e gli apparati di sicurezza, nella misura in cui consentano di intervenire sui dati personali – Fonte: Provvedimento del Garante del 27 novembre 2008);
- il Responsabile gestione qualità (vedi art. 8 del Regolamento di organizzazione);
- il Responsabile del servizio prevenzione e protezione (vedi art. 8 bis del Regolamento di organizzazione);
- il Medico del lavoro (Medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di legge, che collabora con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al D.Lgs. 81/08).

La direzione generale presidia le seguenti Aree e Servizi:

- Area Amministrativa (Uffici Legale e gare, Segreteria, Accettazione pratiche ospiti - URP, Protocollo archivio);
- Area Finanziaria personale (Uffici Contabilità, Gestione del personale e Ufficio Economato);
- Area Servizio tecnico patrimonio (Uffici Tecnico patrimonio, Manutenzione giardini, Informatica e telefonia);
- Area Sanitaria (Unità d'offerta: RSA, Residenza e CDI);
- Area Servizi generali RGS (podologo, parrucchiere, pulizie, cucina e centralino)
- Area Salute e sicurezza.

Le Aree di natura amministrativa sono coperte da Dirigenti, ad eccezione dell'area Servizi generali la cui responsabilità è assegnata al RSG. L'Area Sanitaria è diretta dal Direttore sanitario. L'Area Servizi generali è diretta da un quadro aziendale.

Dalla Direzione generale **dipendono gerarchicamente** i responsabili socio-sanitari di:

- **RSA** di Como, Rebbio e Camellie;
- **Villa Celesia**¹;
- **Centro diurno integrato**.

Alla Direzione generale rispondono, per gli aspetti amministrativi, i servizi generali e animativi delle unità di offerta della Fondazione.

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

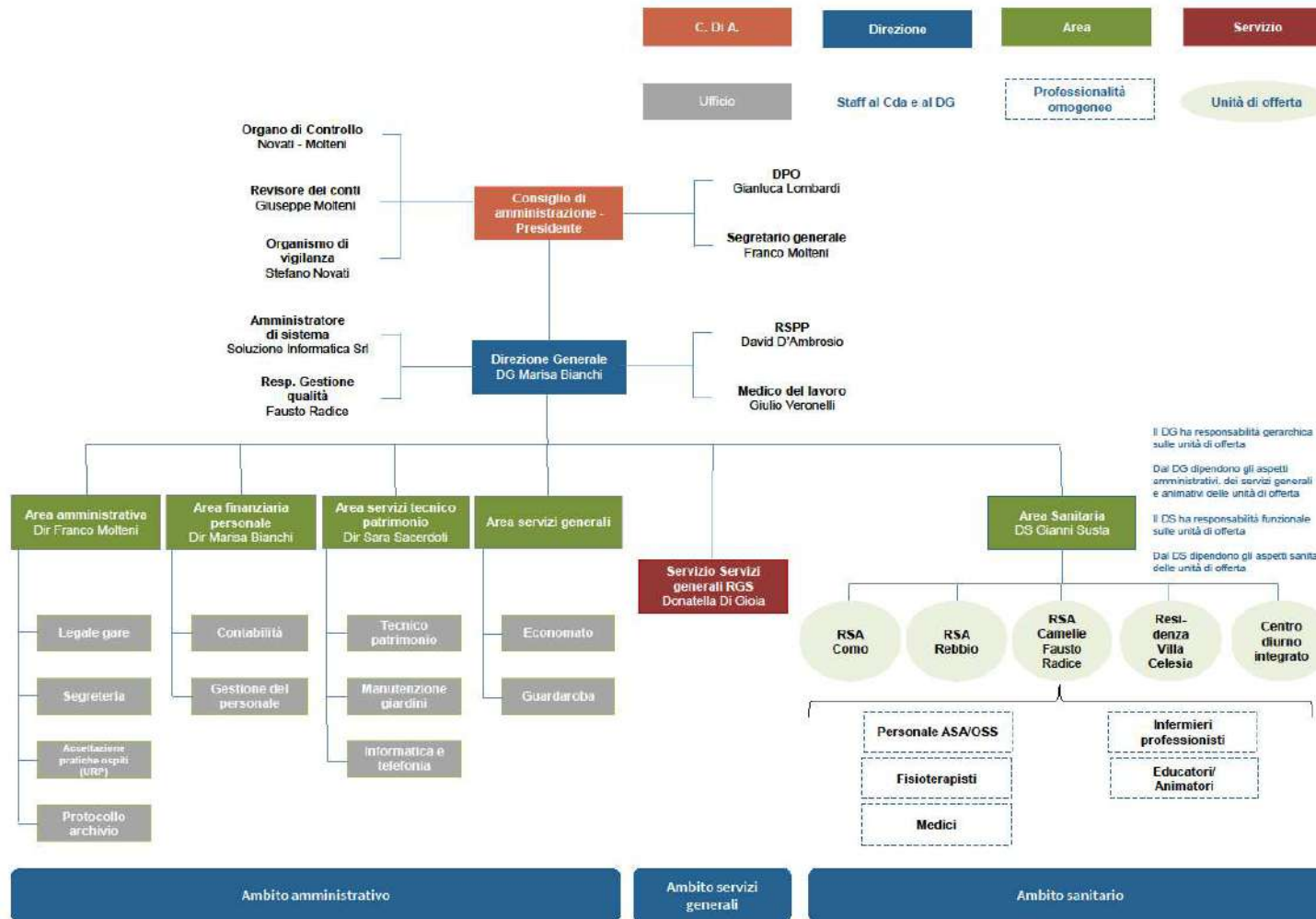


Figura 2.- L'organigramma di Fondazione Ca' d'Industria

2.4.1 I ruoli organizzativi aziendali

L'organizzazione della Fondazione si articola nei seguenti ruoli organizzativi:

- Direttore generale;
- Segretario generale;
- Direttore sanitario;
- Dirigenti;
- Responsabile di Struttura;
- Responsabili di Servizio.

2.4.1.1 Direttore generale

Il Direttore generale (art. 5 del Manuale della qualità e art. 5 del Regolamento di organizzazione) coordina, dirige e controlla le strutture organizzative della Fondazione ed esercita le attribuzioni conferitegli dal Presidente e dal Consiglio di Amministrazione.

Funzioni
Risponde della corretta gestione dell'ente e degli obiettivi affidati dal Consiglio di Amministrazione
Dirige tutti i servizi e le unità operative della Fondazione attraverso attività di coordinamento e di vigilanza e controllo nei confronti dei Dirigenti, del personale e dei collaboratori esterni, nel rispetto delle leggi, dei regolamenti interni, delle procedure e dei protocolli
Assicura l'attuazione delle strategie organizzative, finanziarie e gestionali
Verifica periodicamente l'andamento gestionale, amministrativo ed economico della Fondazione riferendo al Consiglio di Amministrazione
Analizza le relazioni predisposte annualmente dai Dirigenti in relazione ai carichi di lavoro e produttività dei servizi e delle unità operative di loro competenza, riferendone al Consiglio di Amministrazione
Propone al Consiglio di Amministrazione i progetti necessari all'attuazione dei programmi generali dell'ente e, dopo la loro approvazione da parte dello stesso organo, ne cura l'attuazione
Si interfaccia con le realtà istituzionali per le questioni amministrative e firma i verbali di ispezione per conto della Fondazione. È referente per i rapporti con il territorio
Può assumere il ruolo di datore di lavoro rispondendo della sicurezza dei lavoratori, nel rispetto delle indicazioni del RSPP ed ai sensi del D. Lgs 81/08
Approva annualmente le verifiche dei carichi di lavoro e produttività dei servizi e delle unità operative, predisposte dai singoli Dirigenti
Può essere nominato Dirigente di una o più Aree
Ha il potere di spesa nei limiti degli affidamenti diretti nei limiti previsti dalla vigente normativa.

2.4.1.2 Segretario generale

Il Segretario Generale (art. 6 del Manuale della qualità e art. 6 del Regolamento di organizzazione) è chiamato a svolgere azione di sostegno ed assistenza alle attività del Presidente, funzione alla quale sovrintende unitamente al Direttore Generale.

Funzioni
Sottopone al Presidente gli argomenti da iscrivere all'ordine del giorno del Consiglio di Amministrazione
Risponde della completezza delle procedure e della conformità alle norme vigenti dei provvedimenti assunti dal Consiglio di Amministrazione e delle Ordinanze
Risponde della stesura dei Verbali del Consiglio di Amministrazione e delle Ordinanze Presidenziali
Si interfaccia con le realtà istituzionali (Provincia, Comune, ATS e RL) per le questioni amministrative e firma

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

i verbali di ispezione dell'ATS o dei NAS o dei Vigili, ecc. per conto della Fondazione (in assenza del DG). È referente per i rapporti con il territorio (in caso di assenza o impedimento del Direttore Generale)
Viene nominato Privacy Manager dal Consiglio di Amministrazione ai sensi del GDPR 679/2016 per la parte amministrativa, è pertanto responsabile del trattamento dei dati amministrativi.
Può essere nominato Responsabile di una o più Aree

2.4.1.3 Direttore sanitario

Il Direttore sanitario (art. 7 del Manuale della qualità e art. 7 del Regolamento di organizzazione) dirige all'interno delle strutture di Ca' d'Industria le attività igienico-sanitarie e ne risponde al Presidente ed al Consiglio d'Amministrazione. In merito agli aspetti amministrativi insiti nel ruolo risponde direttamente al Direttore Generale.

Funzioni
Promuove e coordina le iniziative nel campo della medicina preventiva e riabilitativa, della medicina sociale e dell'educazione sanitaria
Propone iniziative per la formazione e l'aggiornamento del personale da lui dipendente; è responsabile dell'adozione del Piano Formativo
Predisporre gli schemi di procedure interne per l'organizzazione dei servizi tecnico-sanitari; (mappato in qualità)
Propone al Consiglio di Amministrazione le sostituzioni temporanee del personale sanitario
Supervisiona le attività collegate al rispetto delle norme HACCP
È responsabile delle procedure di compilazione della scheda SOSIA (rendicontazione a Regione della scheda che identifica il paziente in una certa classe)
È responsabile del servizio farmacia (non hanno un magazzino. Ci sono pochi farmaci giacenti - si fanno acquisti settimanali)
Raccoglie ed elabora i dati statistici sanitari e presenta al Consiglio di Amministrazione la relazione annuale sull'organizzazione sanitaria della Fondazione
Propone all'amministrazione l'acquisto e la scelta degli apparecchi, attrezzature ed arredi sanitari
Cura la sollecita trasmissione alle autorità competenti delle denunce delle malattie contagiose riscontrate e di ogni altra denuncia prescritta dalle disposizioni di legge
Rilascia agli aventi diritto, in base ai criteri stabiliti dall'amministrazione, copia delle cartelle cliniche ed ogni altra certificazione sanitaria riguardante i malati assistiti
Vigila sull'archivio delle cartelle cliniche
Viene nominato Privacy Manager dal Consiglio di Amministrazione ai sensi del GDPR 679/2016 per la parte sanitaria, è pertanto responsabile del trattamento dei dati sanitari
Si interfaccia con le realtà istituzionali per le questioni sanitarie e firma i verbali di ispezione per conto della Fondazione

2.4.1.4 Dirigenti

I Dirigenti (art. 11 del Manuale della qualità e art. 11 del Regolamento di organizzazione) sono nominati dal consiglio di amministrazione.

Funzioni
Sono responsabili del personale attribuito al servizio loro affidato e pertanto ne controfirmano i relativi cartellini certificandone l'orario di lavoro
Sono responsabili della gestione efficace ed efficiente delle Aree, dei Servizi e degli Uffici attribuiti e predispongono annualmente una relazione sull'andamento degli stessi e sulle prospettive future, fatto salvo situazioni di particolare rilevanza che dovranno essere tempestivamente segnalate al Direttore Generale
Predispongono gli ordini per forniture di beni e servizi nei limiti di competenza e le determinazioni di liquidazione dei servizi attribuiti
Possono essere nominati membri o presidenti di commissioni giudicatrici e membri o presidenti di

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

commissione di selezione del personale, senza ulteriori compensi
Possono essere nominati responsabili del procedimento e direttori dell'esecuzione di contratti senza ulteriori compensi
Predispongono le bozze delle deliberazioni dal settore di competenza corredandole del parere di regolarità amministrativa
Mantengono un archivio strutturato e facilmente accessibile di tutta la documentazione corrente non depositata presso l'archivio storico

2.4.1.5 Responsabili di Struttura

Il Responsabile di Struttura (art. 11-bis del Regolamento di organizzazione) dirige e coordina il funzionamento di una struttura in modo da garantirne efficienza organizzativa e buon andamento delle attività.

Funzioni
Partecipano alla pianificazione delle diverse attività, monitorano e verificano l'efficacia operativa e l'efficienza organizzativa, il rispetto dei requisiti operativi ed il raggiungimento degli standard qualitativi, in attuazione della politica della qualità della propria organizzazione e dei requisiti normativi
Sovrintendono l'organizzazione del lavoro, l'efficacia del servizio e segnala alle specifiche Funzioni le necessità verificando l'adeguatezza delle attività e gli standard operativi previsti dalla Regione Lombardia per la RSA
Verificano l'efficienza, l'efficacia, il rispetto dei protocolli di intervento e i fondamentali standard sulla sicurezza e la qualità, in una prospettiva di coordinamento delle attività multidisciplinari, compatibilmente con le aree di competenza e le responsabilità di ogni dirigente pur rispettando le specifiche aree di competenza e le responsabilità di ogni dirigente
Curano la relazione con gli utenti/clienti, garantendo la gestione dei reclami e il rilevamento della soddisfazione
Riferiscono alla Direzione Generale i risultati operativi raggiunti, propone e collabora all'attuazione delle misure di miglioramento
Possono intervenire direttamente sulle diverse funzioni dell'organizzazione previo confronto con i Dirigenti ai quali è attribuita la responsabilità gerarchica dell'area o del servizio

2.4.1.6 Responsabili di Servizio

I Responsabili di Servizio (art. 12 del Manuale della qualità e art. 12 del Regolamento di organizzazione) sono nominati dal Consiglio di amministrazione, su proposta del Direttore generale e del Direttore sanitario.

Funzioni
Sono responsabili del personale attribuito al servizio affidato e pertanto ne controfirmano i relativi cartellini certificandone l'orario di lavoro
Sono responsabili della gestione efficace ed efficiente dei Servizi e degli Uffici attribuiti e predispongono annualmente una relazione sull'andamento degli stessi e sulle prospettive future, fatto salvo situazioni di particolare rilevanza che dovranno essere tempestivamente segnalate al Direttore Generale
Predispongono le bozze delle deliberazioni dal settore di competenza corredandole del parere di regolarità amministrativa
Possono predisporre le determinazioni di liquidazione dei servizi attribuiti
Possono predisporre gli ordini per forniture di beni e servizi nei limiti di competenza
Possono essere nominati membri di commissioni giudicatrici e di concorso, senza ulteriori compensi
Possono essere nominati responsabili del procedimento e/o dell'esecuzione dei contratti senza ulteriori compensi

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

2.4.2 La Direzione generale

La **Direzione generale** si articola in 6 Aree.

2.4.2.1 Area amministrativa (legale e gare, segreteria, accettazione pratiche ospiti, protocollo archivio), Responsabile Franco Molteni

Attribuzioni organizzative	
Ufficio Legale e gare	Funge da riferimento per le questioni legali/amministrative della Fondazione
	È responsabile dei rapporti con i legali incaricati dal Consiglio di Amministrazione
	Gestisce i rapporti con associazioni per svolgimento di lavori di pubblica utilità
	Gestisce i rapporti con il broker per pratiche assicurative
	Gestisce il recupero dei crediti (per rette non pagate)
	Garantisce una ricerca ed una selezione dei fornitori più idonei, nel rispetto regolamento generale di organizzazione e del codice degli appalti.
	Predisporre e gestisce tutte le procedure di acquisizione di beni e servizi nel rispetto regolamento generale di organizzazione e del codice degli appalti.
	Assume le funzioni di RUP ai sensi del Codice degli appalti e del regolamento generale di organizzazione, fatta eccezione per le procedure della Direzione Ufficio Tecnico e delle gare per le quali il Consiglio di Amministrazione affida l'incarico ad altro Dirigente
Ufficio Segreteria	Funge da segreteria generale della Fondazione
	Gestisce la raccolta documenti e corrispondenza alla firma del Presidente e del Direttore generale
Ufficio Accettazione pratiche ospiti (URP)	Gestisce tutte le fasi antecedenti la presa in carico di un nuovo ospite sulla base di precisi requisiti di accettazione e relative Liste di Attesa
	Predisporre i contratti d'ingresso dei clienti e le eventuali modifiche o integrazioni
	Acquisisce il parere del Direttore sanitario sull'idoneità dell'inserimento in comunità degli anziani
	Gestisce le fasi amministrative successive relative alla degenza dell'ospite (reclami, nomina amministratore sostegno, dichiarazione dell'ospite per avere benefici economici da parte del comune, depositi di valori dell'ospite nella struttura, cambi di residenza)
	Cura le pratiche di nomina dell'amministratore di sostegno
	Gestisce il registro dei reclami
Ufficio Protocollo, archivio	Protocolla tutta la documentazione, in entrata ed in uscita, ad esclusione del materiale pubblicitario e della stampa quotidiana
	Smista la corrispondenza in arrivo e gestisce la posta in partenza
	Gestisce l'archivio storico

2.4.2.2 Area finanziaria personale (contabilità e personale), Responsabile Marisa Bianchi

Attribuzioni organizzative	
Ufficio Contabilità	Definisce il budget dell'ente e dei dirigenti
	Gestisce la contabilità della Fondazione sotto il profilo economico patrimoniale e finanziario
	Definisce i bilanci trimestrali infrannuali
	Tiene la COAN annuale e, eventualmente, trimestrale
	Predisporre il bilancio e gli atti collegati
	Predisporre i pagamenti dei fornitori sulla base delle liquidazioni economiche e delle imposte

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

	Registra gli stipendi
	Gestisce e organizza l'inventario generale. In particolare, si occupa del suo aggiornamento continuo
	Gestisce la fatturazione ai clienti ed all'ATS
	Gestisce il SISS e la rendicontazione economica trimestrale all'ATS, sulla base delle condizioni psicofisiche delle persone
Ufficio Personale	Gestisce le procedure di selezione del personale
	Gestisce le procedure di assunzione e si occupa della gestione amministrativa del personale
	Predisporre i contratti relativi all'assunzione del personale dipendente e libero professionale
	Gestisce le procedure disciplinari
	Elabora gli stipendi del personale e si occupa di tutte le attività con gli stessi collegate
	Gestisce i rapporti con gli enti di previdenza
	Gestisce i tirocini e le borse lavoro
	Predisporre il Piano formativo e gestisce le attività di formazione
Ufficio Economato	Garantisce l'approvvigionamento di materiali e/o servizi nel rispetto degli standard di qualità e delle esigenze richieste dai vari Servizi
	Effettua, se necessario, la corrispondenza quali-quantitativa delle forniture
	Assicura un livello ottimale delle scorte a magazzino collaborando con i richiedenti per una corretta definizione delle giacenze e dei lotti di riordino
	Gestisce il rapporto amministrativo con i fornitori
	Predisporre gli ordini per forniture di beni e servizi nei limiti di competenza
	Verifica il rispetto dei termini di consegna relativi agli ordini ai fornitori
	Gestisce ed organizza i magazzini e tiene la contabilità di magazzino
Ufficio Guardaroba	Distribuisce del corredo dell'ospite, della biancheria piana e delle divise del personale
	Predisporre gli ordini del materiale non sanitario che verrà inviato all'ufficio economato

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

2.4.2.3 Area servizio tecnico patrimonio (ufficio tecnico patrimonio, ufficio manutenzione giardini, informatica e telefonia), Responsabile Sara Sacerdoti

Attribuzioni organizzative	
Ufficio Tecnico, patrimonio	Gestisce i procedimenti e gli affidamenti di ordine tecnico (lavori, servizi, servizi tecnici e forniture) e si occupa dell'esecuzione del contratto. Gestisce, per interventi che non richiedono l'affidamento a terzi in relazione al loro grado di complessità, le attività di preventivazione, progettazione, direzione e contabilizzazione (NB: l'esecuzione dei lavori è esternalizzata, salvo interventi di minuto mantenimento)
	Gestisce la programmazione degli interventi necessari al raggiungimento e/o al mantenimento degli standard strutturali dei beni immobili strumentali previsti dalla normativa (NB: si tratta di lavori esternalizzati)
	Si occupa della ricerca e selezione di soggetti (prestatori di servizi, fornitori, esecutori di lavori) idonei per l'acquisizione dei beni e dei servizi e per l'affidamento dei lavori
	Assume le funzioni di RUP ai sensi del Codice degli appalti e del Regolamento di organizzazione, fatta eccezione per le procedure affidate all'Area amministrativa e delle gare per le quali il Consiglio di Amministrazione affida l'incarico ad altro Dirigente in quanto non di materia tecnica
	Gestisce i contatti periodici con il R.S.P.P. interloquendo con lo stesso per le tematiche di ordine tecnico, ove necessario in coordinamento con il Direttore generale
	Affida e gestisce i contratti di fornitura di acqua, luce e gas compreso il riscaldamento
Ufficio Manutenzione, Giardini	Mantiene in stato di efficienza gli impianti e le strutture/arredi della Fondazione attraverso l'opera diretta dei manutentori e dei giardinieri o con l'ausilio di ditte esterne
	Gestisce, all'interno dei budget disponibili ed eventualmente assegnati, tutti gli adempimenti manutentivi non esternalizzati necessari per il mantenimento degli standard strutturali previsti dalla normativa e per garantire il corretto funzionamento degli impianti e della Fondazione in genere
	Gestisce e manutene il parco autoveicoli
	Gestisce la manutenzione diretta o esternalizzata di attrezzature di cucina e/o elettromedicali
Ufficio Informatica, telefonia	Mantiene aggiornato, efficiente e protetto il sistema informatico aziendale e le informazioni in esso contenute, anche attraverso l'affidamento a terzi della figura di amministratore di sistema
	Acquisisce e gestisce i contratti di manutenzione hardware e software (ad eccezione del gestionale e della cartella sanitaria)
	Acquisisce e gestisce il contratto di assistenza del server
	Garantisce la riservatezza delle informazioni della Fondazione (affidamento a terzi)
	Gestisce i contratti e gli impianti di telefonia fissi, dati, mobile e centralini
	Gestisce wifi dedicato agli ospiti (separato dalla rete della Fondazione)
Gestisce il sito Internet e Intranet attraverso l'affidamento dello stesso all'amministratore di sistema)	

2.4.2.4 Servizio servizi generali RGS (podologo, parrucchiere, pulizie, cucina e centralino) Responsabile Donatella Di Gioia

Attribuzioni organizzative

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

Pedicure, parrucchiere	Garantisce la cura dell'aspetto estetico dell'ospite, provvedendo al lavaggio, al taglio e alla piega dei capelli
	Provvede al trattamento curativo delle unghie di mani e piedi
Pulizie	Mantiene gli ambienti in condizioni igienico sanitarie conformi alla tipologia di servizio erogato
Cucina	Prepara i pasti degli ospiti e del personale delle cucine con gestione diretta
	Garantisce l'approvvigionamento delle materie prime nel rispetto degli standard di qualità emettendo gli ordini presso i fornitori approvati
Centralino	Provvede alla gestione della corrispondenza in ingresso ed alla consegna della corrispondenza dell'ospite a parenti
	Riceve e smista le telefonate in arrivo

Dalla Direzione generale **dipendono gerarchicamente** i responsabili socio-sanitari di:

- **RSA** di Como, Rebbio e Camellie;
- **Villa Celesia**;
- **Centro diurno integrato**.

2.4.3 Direzione sanitaria

Dalla Direzione sanitaria **dipendono funzionalmente** le seguenti **Unità d'offerta**:

- le **RSA** di Como, Rebbio e Camellie;
- **Villa Celesia**;
- il **Centro diurno integrato**.

2.4.3.1 RSA, Residenza e Centro diurno integrato

Nelle Unità d'offerta sono impiegate le seguenti figure professionali:

- personale medico;
- personale infermieristico;
- personale fisioterapeutico;
- personale socio-sanitario (ASA/OSS);
- animatori/educatori.

Attribuzioni organizzative	
Personale medico	Gestisce e prende in carico lo stato di salute degli ospiti (coadiuvato da personale infermieristico ed ausiliario), che trova riscontro nella compilazione/aggiornamento della loro Cartella clinica
	Compila e aggiorna il progetto individuale (PI) - coadiuvato da infermieri, animatori, fisioterapisti, ecc. - nel quale si identificano gli obiettivi per il paziente
	Compila e aggiorna periodicamente il Piano Assistenziale Individualizzato - coadiuvato da infermieri, animatori, fisioterapisti, ecc. - nel quale si indicano gli interventi per determinare un dato obiettivo del PI
	Compila e aggiorna periodicamente la Scheda Osservazione Intermedia Assistenza (SOSIA)
	Effettua il controllo incrociato semestrale tra strutture, relativamente al contenuto delle schede SOSIA per verificarne l'adeguatezza

Attribuzioni organizzative		
Responsabile socio-sanitari	Servizi	Somministra le terapie indicate dal medico; partecipa alla riunione di P.A.I ed alle sue verifiche periodiche; relaziona al medico di struttura l'andamento dello

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

	stato di salute dell'ospite
	Attua tutte le disposizioni in termini di assistenza globale dell'ospite previste dal ruolo, derivate dalla compilazione/aggiornamento del Piano di Assistenza Individualizzato e della Scheda Osservazione Intermedia Assistenza

Attribuzioni organizzative	
Personale infermieristico	Somministra le terapie indicate dal medico, partecipa alla riunione di PI, P.A.I e Piano di lavoro giornaliero ed alle sue verifiche periodiche, relaziona al medico di struttura sull'andamento dello stato di salute dell'ospite
	Attua tutte le disposizioni in termini di assistenza globale dell'ospite previste dal ruolo, derivate dalla compilazione/aggiornamento del Piano di Assistenza Individualizzato e della Scheda Osservazione Intermedia Assistenza

Attribuzioni organizzative	
Responsabile fisioterapia	Servizio
	Risponde della corretta gestione dei turni di lavoro del personale attribuito e della programmazione delle ferie
	Coordina direttamente il lavoro dei fisioterapisti
	Opera in staff con la Direzione sanitaria e generale per promuovere il miglioramento della qualità dei servizi e favorire un lavoro organizzativo propositivo
	Formula proposte operative al DS da presentare alla Direzione Generale e al Consiglio di Amministrazione
	Collabora con i responsabili dei servizi sociosanitari nei rapporti con i famigliari e con il personale nella attuazione dei piani di lavoro (PI, PAI e Piano di lavoro giornaliero)
	Assume la responsabilità nella gestione del corretto utilizzo del materiale fisioterapico

Attribuzioni organizzative	
Dipendenti fisioterapia	Servizio
	Garantisce la necessaria assistenza fisioterapica, gestisce gli ausili di competenza del servizio, partecipa alla realizzazione del PI, P.A.I. e piano di lavoro giornaliero e alle successive verifiche. Collabora con il medico fisiatra, interagisce col personale di reparto per rendere operative le direttive sugli ausili e sui presidi
	Attua tutte le disposizioni in termini di assistenza globale dell'ospite, derivate dalla compilazione/aggiornamento del PI, Piano di Assistenza Individualizzato e del Piano di lavoro giornaliero e della Scheda Osservazione Intermedia Assistenza

Attribuzioni organizzative	
Personale (ASA/OSS)	sociosanitario
	Svolge attività indirizzate a mantenere e/o recuperare il benessere psico-fisico della persona e a ridurre i rischi di isolamento e di emarginazione, assistendola in tutte le attività della vita quotidiana ed aiutandola nell'espletamento delle sue funzioni personali essenziali
	Garantisce la cura della persona sia dal punto di vista igienico sanitario che assistenziale nel suo complesso ed in particolare: <ul style="list-style-type: none"> - assistenza diretta alla persona - aiuto nella vita di relazione - igiene e pulizia personale - somministrazione dei pasti e aiuto alle funzioni di alimentazione
	Eroga prestazioni igienico-sanitarie di semplice attuazione, non infermieristiche e non specialistiche
	Collabora alla predisposizione e attuazione dei PI, PAI e Piano di lavoro giornaliero sulla base delle specifiche competenze
	Collabora alla predisposizione dei Programmi di lavoro e, qualora approvati

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

	dalla Direzione sanitaria, ne cura l'attuazione
--	---

Attribuzioni organizzative	
Animatori/educatori	Garantiscono all'ospite, attraverso quotidiane attività di animazione e ricreazione, uno standard qualitativo di vita tale da contenere il più possibile il decadimento fisico/cognitivo dell'ospite stesso
	Attuano tutte le disposizioni in termini di assistenza globale dell'ospite, derivate dalla compilazione/aggiornamento del Piano di Assistenza Individualizzato e della Scheda Osservazione Intermedia Assistenza

2.5 Statuto, regolamenti e sistemi di gestione aziendali

All'interno della Fondazione esistono regolamenti formalizzati, strumenti e sistemi di gestione aziendali, atti a fornire principi di comportamento e indicazioni riguardo alle modalità di svolgimento delle attività gestionali, amministrative ed operative.

Di seguito si illustrano gli strumenti che hanno valenza generale. Nelle parti speciali del Modello 231 sono richiamati anche strumenti, regolamenti e sistemi di gestione riferiti ad ambiti di attività più specifici.

Tipologia	Sistemi, strumenti e regolamenti adottati
Atti di indirizzo e regolamentazione generale	<ul style="list-style-type: none"> • Statuto
Sistema di programmazione, bilancio, controllo e valutazione della performance	<ul style="list-style-type: none"> • Bilancio preventivo • Regolamento di organizzazione (Approvato dal Consiglio di amministrazione con verbale n. 11 del 27/07/2020 con riferimento al sistema di valutazione)
Sistemi di gestione aziendale	<ul style="list-style-type: none"> • Manuale della qualità (ed. 2019 Rev. 1 del 30 giugno 2019) • Carta dei servizi (aggiornata al gennaio 2020)
Regolamenti e codici di condotta	<ul style="list-style-type: none"> • Regolamento di organizzazione (Approvato dal Consiglio di amministrazione con verbale n. 11 del 27/07/2020 con riferimento al sistema di valutazione) • Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso - Legge 07.08.1990 n. 241 e succ. modd. (approvato con verbale del Consiglio di amministrazione n. 1 del 13.01.2014)
	<ul style="list-style-type: none"> • Codice etico (approvato dal Consiglio di amministrazione con deliberazione n. 5 del 10 ottobre 2008)
Sistemi di valutazione, prevenzione, gestione e controllo dei rischi aziendali	<ul style="list-style-type: none"> • Modello 231/01 (2020) • Documento sulla privacy (Data Protection impact assessment) – 5 novembre 2019, versione 02 • Documento di analisi rischi per mansioni e procedure di sicurezza, Rev. del 10 ottobre 2016 • Relazione di accompagnamento – D.Lgs. 81/08, Rev. dell'agosto 2015 • Documento di valutazione dei rischi: movimentazione manuale dei carichi valutazione azione di spinta, traino e trasporto manuale in piano (Residenza via Brambilla), Rev. del 1 luglio 2015 • Documento di valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici gestanti, puerpere o in allattamento – D.Lgs. 151/05, Rev. del 10 febbraio 2015 • Documento di valutazione del rischio vibrazioni, Rev. del 14 aprile 2014

Tipologia	Sistemi, strumenti e regolamenti adottati
	<ul style="list-style-type: none"> • Piano di gestione delle emergenze – D.Lgs. 81/08, Rev. di aprile 2014 • Documento di valutazione dei rischi - D.Lgs. 81/08 (Sede Via Brambilla), Rev. del 14 aprile 2014 • Documento di valutazione dei rischi - D.Lgs. 81/08 (Residenza di Rebbio), Rev. del 14 aprile 2014 • Documento di valutazione dei rischi - D.Lgs. 81/08 (Residenza Le Camelie), Rev. del 14 aprile 2014 • Documento di valutazione del rischio incendio - D.Lgs. 81/08, Rev. del 14 aprile 2014 • Documento di valutazione del rischio chimico – D.Lgs. 81/08 (Sede via Brambilla), Rev. 03 del 2 aprile 2014 • Documento di valutazione del rischio stress lavoro correlato – D.Lgs. 81/08, Rev. del 8 luglio 2011.

2.6 Disposizioni particolari per la Pandemia da Covid-19

L'emergenza pandemica, iniziata a febbraio 2020 e causata dalla diffusione del Coronavirus Covid-19 ha generato importanti e tragiche conseguenze a livello globale. In particolare, la Pandemia ha comportato:

- nuovi rischi per l'organizzazione e per i suoi stakeholder;
- ulteriori misure atte a mitigare i suddetti rischi;
- nuovi regolamenti e atti organizzativi volti a gestire una situazione emergenziale.

In tal senso, considerate le finalità della Fondazione che *“si indirizza prevalentemente nell'istituzione e gestione di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari di natura residenziale per la tutela delle persone svantaggiate, oggetto del proprio scopo istituzionale ed in particolare presta ospitalità ed assistenza agli anziani in condizioni di autosufficienza, parziale autosufficienza e non autosufficienza, gestendo a tal fine Case di Riposo munite di reparti protetti e Case Albergo”* (art. 3 dello Statuto) si sono resi necessari diversi interventi di messa in sicurezza sia del personale che degli ospiti.

2.6.1 Il protocollo di sicurezza anticontagio Covid-19

Durante l'emergenza sanitaria la Fondazione, considerate le direttive ministeriali e regionali, non ha interrotto le proprie attività, recependo il *“Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro”* sottoscritto il 14 marzo 2020 e successivamente aggiornato.

Secondo tale documento la prosecuzione delle attività produttive può avvenire solo in presenza di condizioni che assicurino adeguati livelli di protezione ai dipendenti.

La Fondazione ha quindi individuato le seguenti attività oggetto di rischio:

- attività medica/infermieristica/assistenziale;
- attività d'ufficio;
- altre attività (cucina, manutenzione, guardaroba, magazzino, pulizie, ecc.).

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

Sulla base di queste premesse è stato adottato il Protocollo di sicurezza anticontagio Covid-19, il quale identifica delle misure di supporto al datore di lavoro per la corretta gestione del personale:

- in ragione della specifica attribuzione organizzativa;
- al fine di garantire un corretto utilizzo dei DPI;
- per fornire indicazioni sulle misure di tutela da attuare fino alla cessazione dello stato di emergenza.

Il Protocollo, in armonia con le finalità del presente Modello, identifica alcune specifiche aree di rischio per la quale predispone misure di mitigazione.

Macrogruppo di rischio	Paragrafo
Informazione	1
Modalità di ingresso in azienda	2
Modalità di accesso dei fornitori esterni / familiari	3
Pulizia e sanificazione	4
Precauzioni igienico sanitarie	5
Distanza interpersonale e dispositivi di protezione collettiva e individuale	6
Gestione degli spazi comuni	7
Organizzazione aziendale (turnazione, trasferte e smart work, rimodulazione livelli produttivi)	8
Gestione entrata ed uscita dei dipendenti	9
Spostamenti interni, riunioni, eventi interni e formazione	10
Gestione di una persona sintomatica	11
Sorveglianza sanitaria / Medico Competente / RLS	12
Aggiornamento del protocollo di regolamentazione	13

Le disposizioni del Protocollo costituiscono quindi importanti misure del contenimento del rischio per l'organizzazione e per le persone ad essa connesse a vario titolo (dipendenti, ospiti, fornitori, collaboratori...).

In tal senso, si evidenzia un particolare addendum al Protocollo avente per oggetto gli incontri assistiti con i parenti. L'Addendum si pone il fine di garantire un equilibrio tra il benessere dell'ospite, connesso al suo diritto di ricevere visite e la necessità di garantire la sua salute, insieme a quella degli operatori e dei visitatori stessi. In particolare, recependo le indicazioni dell'Ordinanza del Ministero della Salute dell'08/05/2021, la Fondazione ha nuovamente aperto la possibilità ai propri ospiti di incontrare di persona i propri cari.

Secondo quanto disposto dal presente Addendum, le visite possono aver luogo solo se nel rispetto dei seguenti requisiti fondamentali:

- il possesso di Certificazione di vaccinazione Covid 19 o dei requisiti analoghi previsti dall'ordinanza ministeriale;
- il coinvolgimento di personale dedicato alla assistenza/sorveglianza;
- l'adozione delle procedure previste al fine di garantire la massima sicurezza.

In particolare, l'Addendum prevede talune indicazioni generali, valide per tutte le strutture, ed altre di natura specifica in ragione del contesto delle singole sedi di lavoro.

2.6.2 Il referente Covid

Al Protocollo si affiancano altre misure più puntuali, come ad esempio la procedura PS 42, più volte aggiornata, o l'individuazione e potenziamento di figure o strutture ad hoc per la gestione della Pandemia, come ad esempio il referente Covid, l'unità di crisi multidisciplinare e il referente ICA.

A seguito della DGR 3226 del 9 giugno 2020 il Consiglio di Amministrazione, nella seduta dell'11 giugno 2020, ha nominato quale Referente Covid il dott. Mario Susta, Direttore Sanitario della Fondazione.

Il Referente garantisce il monitoraggio delle soluzioni più idonee alla prevenzione della diffusione del contagio, con modalità adeguate alla specificità organizzativa della struttura e svolgendo le attribuzioni organizzative esplicitate nella seguente tabella.

Attribuzioni organizzative
Definizione dei criteri di progressiva presa in carico dei nuovi ospiti, secondo specifiche priorità riferibili in particolare a livelli di urgenza dell'inserimento, correlati anche alla disponibilità di risorse umane
Definizione dei percorsi di presa in carico di nuovi ospiti, rientro dopo trasferimento presso altra struttura sia sanitaria che sociosanitaria, ospiti con accessi diurni/ambulatoriali presso strutture esterne alla RSA anche ricorrenti
Gestione di eventuali casi sospetti e/o positivi COVID tra gli ospiti e operatori
Predisposizione di specifici piani di informazione e formazione per la prevenzione da SARS-CoV-2 rivolti a tutte le tipologie di operatori
Gestione flussi informativi con le autorità e gli Enti esterni
Riorganizzazione degli ambienti e delle attività di lavoro
Procedure relative all'isolamento dei casi sospetti o confermati COVID e i relativi percorsi
Procedure di sanificazione ordinaria e straordinaria di ambienti e automezzi
Verifica dell'applicazione delle procedure relative alla corretta ventilazione
Aggiornamento delle procedure di raccolta, lavaggio e distribuzione degli indumenti degli ospiti, delle divise degli operatori, della teleria piana, materassi, cuscini
Aggiornamento delle procedure di pulizia e sanificazione dei dispositivi in uso presso la RSA
Aggiornamento delle procedure per la gestione delle salme e accessi alle camere mortuarie come da indicazioni ministeriali e regionali
Aggiornamento delle procedure inerenti alla gestione degli ospiti sia per quanto riguarda gli aspetti assistenziali (diagnosti mediante test/tamponi, esami specialistici, consulenze, trasferimenti/rientri degli ospiti, attivazione alle terapie del dolore e alle cure palliative, ecc) sia organizzativi

2.6.3 Il documento di valutazione rischio biologico

La natura virale del coronavirus ha comportato la necessità di aggiornare di Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) in risposta all'emergenza sanitaria. Tale documento è uno strumento di gestione del rischio biologico a supporto della Fondazione e coerente alle finalità del presente Modello.

In particolare, il Documento descrive, in una sua fase introduttiva, natura, sintomi e modalità di trasmissione del Covid-19, in ragione delle evidenze scientifiche emerse alla data del suo ultimo aggiornamento. In seguito, dopo aver identificato la metodologia di valutazione del rischio, anche tenuto conto delle relative indicazioni dell'INAIL, vengono esplicitate le misure di prevenzione e protezione da osservare nella Fondazione.

3. La mappatura delle aree di rischio

Le diverse fattispecie di reato contemplate dal D.Lgs. 231/01 sono state raggruppate in aree di rischio omogenee e in tipologie di reato. Ogni tipologia di reato ricomprende più fattispecie di reato riconducibili, generalmente, ad uno specifico articolo del D.Lgs. 231/01.

Aree di rischio	Tipologie di reato ricomprese	Rif. Normativi
A. Reati contro la PA e corruzione	<ul style="list-style-type: none"> • Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblici • Concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione 	<ul style="list-style-type: none"> – Art. 24, D.Lgs. 231/01 – Art. 25, D.Lgs. 231/01
B. Delitti informatici e trattamento illecito di dati	<ul style="list-style-type: none"> • Delitti informatici e trattamento illecito di dati 	– Art. 24 bis, D.Lgs. 231/01
C. Delitti di criminalità organizzata	<ul style="list-style-type: none"> • Delitti di criminalità organizzata, anche transnazionale 	<ul style="list-style-type: none"> – Art. 24 ter, D.Lgs. 231/01 – Art. 10, Lg. 146/06
D. Falsità in strumenti di pagamento o segni di riconoscimento	<ul style="list-style-type: none"> • Falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento 	– Art. 25 bis, D.Lgs. 231/01
E. Delitti contro l'industria e il commercio	<ul style="list-style-type: none"> • Delitti contro l'industria e il commercio 	– Art. 25 bis.1, D.Lgs. 231/01
F. Reati societari	<ul style="list-style-type: none"> • Reati societari 	– Art. 25 ter, D.Lgs. 231/01
G. Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordinamento democratico	<ul style="list-style-type: none"> • Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordinamento democratico 	– Art. 25 quater, D.Lgs. 231/01
H. Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili	<ul style="list-style-type: none"> • Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili 	– Art. 25 quater.1, D.Lgs. 231/01
I. Delitti contro la personalità individuale	<ul style="list-style-type: none"> • Delitti contro la personalità individuale 	– Art. 25 quinquies, D.Lgs. 231/01
L. Abusi di mercato	<ul style="list-style-type: none"> • Reati finanziari o abusi di mercato 	– Art. 25 sexies, D.Lgs. 231/01
M. Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro	<ul style="list-style-type: none"> • Delitti commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro 	– Art. 25 septies, D.Lgs. 231/01
N. Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, di beni o di utilità di provenienza illecita	<ul style="list-style-type: none"> • Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio 	– Art. 25 octies, D.Lgs. 231/01
O. Delitti in materia di violazione del diritto d'autore	<ul style="list-style-type: none"> • Delitti in materia di violazione del diritto d'autore 	– Art. 25 novies, D.Lgs. 231/01
P. Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria	<ul style="list-style-type: none"> • Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria 	– Art. 25 decies, D.Lgs. 231/01
Q. Reati ambientali	<ul style="list-style-type: none"> • Reati ambientali 	– Art. 25 undecies, D.Lgs. 231/01

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

Aree di rischio	Tipologie di reato ricomprese	Rif. Normativi
R. Impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare	• Impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare	– Art. 25 duodecies, D.Lgs. 231/01
S. Razzismo e xenofobia	• Razzismo e xenofobia	– Art. 25 terdecies, D.Lgs. 231/01
T. Frodi in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati	• Frodi in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati	– Art. 25 quaterdecies, D.Lgs. 231/01
U. Reati tributari	• Reati tributari	– Art. 25 quindecies, D.Lgs. 231/01
V. Delitti tentati	• Delitti tentati	– Art. 26, D.Lgs. 231/01

NB: I reati tributari di cui all'art. 25-quindecies del D.Lgs. 231/01 sono stati introdotti dal D.L. 124/19 (Decreto fiscale).

La catalogazione delle aree di rischio e delle tipologie di reato è stata effettuata al fine di consentire una valutazione preliminare del livello di rischio di manifestazione dei reati all'interno della Fondazione.

Ciò al fine di concentrare la definizione di sistemi di prevenzione, gestione e controllo, nell'ambito del Modello organizzativo, sulle aree il cui livello di rischio è stato valutato al di sopra della soglia ritenuta "accettabile", secondo la definizione fornita dalle *Linee guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo* emanate da Confindustria. Secondo tali Linee guida, nella progettazione di sistemi di controllo a tutela dei rischi, definire il rischio accettabile è un'operazione relativamente semplice, almeno dal punto di vista concettuale. Il rischio è ritenuto accettabile quando l'introduzione di controlli aggiuntivi "costa" più della risorsa da proteggere.

Nel caso del D.Lgs. 231/01 la logica economica dei costi non può però essere un riferimento utilizzabile in via esclusiva. È pertanto importante che ai fini dell'applicazione delle norme del decreto sia definita una soglia effettiva che consenta di porre un limite alla quantità/qualità delle misure di prevenzione da introdurre per evitare la commissione dei reati considerati. In assenza di una previa determinazione del rischio accettabile, la quantità/qualità di controlli preventivi istituibili è, infatti, virtualmente infinita, con le intuibili conseguenze in termini di operatività.

Pertanto, riguardo al sistema di controllo preventivo da costruire in relazione al rischio di commissione delle fattispecie di reato contemplate dal D.Lgs. 231/01, la soglia concettuale di accettabilità:

- nei casi di reati dolosi, è rappresentata dalla presenza di un sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non fraudolentemente. Questa soluzione è in linea con la logica della "elusione fraudolenta" del modello organizzativo quale esimente espressa dal D.Lgs. 231/01 ai fini dell'esclusione della responsabilità amministrativa dell'ente (art. 6, c. 1, lett. c.);
- nei casi dei reati colposi, l'elusione fraudolenta dei modelli organizzativi appare incompatibile, poiché manca la volontà dell'evento lesivo della integrità fisica dei lavoratori o dell'ambiente. In queste ipotesi la soglia di rischio accettabile è rappresentata dalla realizzazione di una condotta in violazione del modello organizzativo di prevenzione (e, nel caso dei reati in materia di salute e sicurezza, dei sottostanti adempimenti obbligatori prescritti dalle norme prevenzionistiche), nonostante la puntuale osservanza degli obblighi di vigilanza previsti dal D.Lgs. 231/01 da parte dell'OdV.

Sotto l'aspetto della valutazione del livello di rischio, sono stati considerati due elementi:

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

- in primo luogo, l'**attinenza** degli ipotetici reati con l'attività della Fondazione (pertinenza) e i relativi interessi o vantaggi che l'ente può trarre dall'illecito;
- in secondo luogo, il grado di **impatto** sulla Fondazione in termini di possibili danni e sanzioni.

I livelli di rischio sono definiti secondo la scala di valutazione descritta nella tabella seguente.

Livello di rischio	Descrizione
Inesistente	L'adozione di sistemi di prevenzione e controllo specifici è assolutamente discrezionale
Basso (accettabile)	L'adozione di sistemi di prevenzione e controllo specifici è facoltativa e va valutata in relazione ai costi ed agli investimenti necessari per la sua implementazione
Medio	L'adozione di sistemi di prevenzione e controllo specifici è necessaria e deve essere obbligatoriamente regolamentata
Alto	L'adozione di sistemi di prevenzione e controllo specifici è necessaria, urgente e indifferibile, e deve essere obbligatoriamente regolamentata.

		Impatto sull'attività della Fondazione		
		<i>Basso</i>	<i>Medio</i>	<i>Alto</i>
Attinenza con l'attività della Fondazione	<i>Alta</i>			A. Reati contro la PA e corruzione B. Delitti informatici e trattamento illecito di dati F. Reati societari I. Delitti contro la personalità individuale M. Omicidio colposo o lesioni con violazione norme salute e sicurezza sul lavoro R. Impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare U. Reati tributari
	<i>Media</i>			
	<i>Bassa</i>	C. Delitti di criminalità organizzata D. Falsità in strumenti di pagamento o segni di riconoscimento E. Delitti contro l'industria e il commercio G. Delitti con finalità di terrorismo H. Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili L. Abusi di mercato N. Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, di beni o di utilità di provenienza illecita O. Delitti in materia di violazione del diritto d'autore P. Induzione a non rendere o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità giudiziaria Q. Reati ambientali S. Razzismo e xenofobia		

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

		T. Frodi in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati V. Delitti tentati		
--	--	--	--	--

A seguito del processo di mappatura e valutazione effettuato, le Parti speciali del Modello organizzativo vengono definite con riferimento alle seguenti aree di rischio:

- **A.** Reati contro la PA e corruzione;
- **B.** Delitti informatici e trattamento illecito di dati;
- **F.** Reati societari;
- **I.** Delitti contro la personalità individuale;
- **M.** Omicidio colposo o lesioni con violazione norme salute e sicurezza sul lavoro;
- **R.** Impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare;
- **U.** Reati tributari.

4. Il Codice Etico

Il Consiglio di Amministrazione ha approvato nel 2008 il testo del Codice etico (deliberazione n. 5 del 10 ottobre). Tale documento è il principale strumento d'implementazione dell'etica all'interno dell'organizzazione e si pone quale garanzia di una gestione equa ed efficace delle transazioni e delle relazioni umane alla base della reputazione della Fondazione stessa. Esso costituisce un mezzo efficace per prevenire comportamenti irresponsabili o illeciti da parte di chi opera in nome e per conto della Fondazione, attraverso l'introduzione della definizione chiara ed esplicita delle responsabilità etiche e sociali.

La struttura del documento individua tra i suoi destinatari i propri dirigenti, quadri e dipendenti sul piano interno, ma anche le relazioni con i fornitori, i pazienti, le amministrazioni pubbliche, la rete dei servizi e gli organi di informazione, al fine di porre la Fondazione al centro di un'importante sistema di relazioni anche con una pluralità di soggetti esterni.

Contenuti del Codice etico	
Art. 1	Principi Generali
Art. 2	Risorse Umane
Art. 3	Sicurezza e salute
Art. 4	Utenti
Art. 5	Fornitori
Art. 6	Rete dei servizi
Art. 7	Tenuta di informativa contabile e gestionale e processi di controllo
Art. 8	Rapporti con i pazienti
Art. 9	Pubblica Amministrazione
Art. 10	Soggetti interessati
Art. 11	Organi di Informazione
Art. 12	Il Sistema di Controllo Interno e il Modello di Organizzazione Gestione e Controllo ai sensi del D.lgs. 231/2001
Art. 13	Organismo per il controllo del rispetto del Codice Etico e del Modello 231/2001
Art. 14	Trattamento dei dati e delle informazioni
Art. 15	Il Sistema disciplinare per le violazioni al Codice Etico e al Modello 231/2001
Art. 16	Comunicazione e formazione

I principi di riferimento del Modello si integrano con quelli del Codice etico adottato dalla Fondazione, per quanto il Modello, per le finalità che lo stesso intende perseguire in specifica attuazione delle disposizioni del decreto, abbia una diversa portata rispetto al Codice etico. Sotto tale profilo, infatti, è opportuno precisare che:

- Il Codice etico riveste una portata generale in quanto contiene una serie di principi di “deontologia aziendale” che la Fondazione riconosce come propri e sui quali intende

richiamare l'osservanza di tutti i suoi dipendenti e di tutti coloro che cooperano al perseguimento dei fini aziendali;

- Il Codice etico rimanda al sistema disciplinare aziendale atto a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello, previsto all'art. 6, comma 2 lett. e) del D.Lgs. 231/01;
- Il Modello risponde, invece, a specifiche prescrizioni contenute nel D.Lgs. 231/01, finalizzate a prevenire la commissione di particolari tipologie di reati (per fatti che, commessi nell'interesse o a vantaggio dell'azienda, possono comportare una responsabilità amministrativa in base alle disposizioni del decreto medesimo).

Tra i principi generali esplicitati dall'art. 1 del Codice etico si evincono due collegamenti ben definiti con il suddetto quadro normativo. Pertanto, la Fondazione si impegna a:

- rispettare tutte le leggi, i codici, le normative, le direttive nazionali ed internazionali e tutte le prassi generalmente riconosciute, applicandole con rettitudine ed equità (principio del rispetto delle leggi);
- mettere in atto tutte le misure necessarie a prevenire ed evitare tutte quelle circostanze che possono determinare un conflitto di interessi o favorire condotte corruttive idonee a realizzare le fattispecie di reato contemplate dal decreto 231/01 (principio della lotta alla corruzione e ai conflitti di interesse).

Gli artt. 12 e 13 del Codice etico pongono invece un'attenzione più specifica al collegamento con il modello 231. In particolare, l'art. 12, citando il D.Lgs. 231/01, fa riferimento al ruolo congiunto di entrambi i documenti che *“assurgono a componenti del Sistema di Controllo Interno, cui i destinatari sono tenuti ad attenersi.”*, andando a sottolineare anche la responsabilità dei destinatari, per quanto di loro competenza, circa il sistema di controllo interno e della conformità della propria attività ai principi del Codice etico, del Modello 231 e ad ogni norma o procedura della Fondazione.

L'art. 13 declina il ruolo dell'Organismo di Vigilanza che *“è oltretutto organo di controllo ai sensi del Dlgs. 231/01 e, in tale ambito, ha i seguenti compiti:*

- *vigilare sulla effettività ed attualità del Modello 231 adottato dalla Fondazione;*
- *verificare l'efficace adozione del Modello;*
- *formulare proposte di adeguamento/aggiornamento del Modello;*
- *assicurare una continuità di azione in materia di verifica delle aree a rischio di reato;*
- *predisporre piani di aggiornamento da sottoporre al C.d.A., anche attraverso la redazione di report periodici”.*

Infine, il nesso tra Codice etico e Modello 231 viene ulteriormente evidenziato nell'art. 15 relativa alle violazioni di entrambi i documenti. *In primis* viene sottolineato che la violazione di tali norme da parte degli organi sociali può comportare l'adozione delle misure sanzionatorie previste o consentite dalla legge. In modo più specifico, per le violazioni del Codice etico e del Modello 231 vengono adottati i provvedimenti sanzionatori previsti nei rispettivi incarichi e/o nei contratti collettivi applicabili, commisurati alla gravità della violazione e alle relative circostanze oggettive e soggettive. Per quanto concerne la sfera esterna, si afferma che le violazioni commesse da consulenti saranno sanzionabili in conformità a quanto previsto nei relativi incarichi e contratti.

4.1 I principi generali e di controllo

Il Codice Etico definisce i principi generali cui si deve inderogabilmente attenere la Fondazione, nella sua attività istituzionale e nel perseguimento della propria mission. In particolare, si riportano nella seguente tabella i principi definiti nell'art. 1 del Codice Etico.

Principio	Descrizione
<i>Onestà</i>	Compiere tutte le attività connesse al conseguimento dell'oggetto sociale nel rispetto del principio dell'onestà, che costituisce elemento essenziale della gestione operativa della Fondazione.
<i>Concorrenza leale</i>	Tutelare il valore della concorrenza leale astenendosi da comportamenti collusivi.
<i>Trasparenza e correttezza delle informazioni</i>	Informare in modo chiaro e trasparente, tutti i soggetti interessati circa la propria situazione patrimoniale ed il proprio andamento economico, senza favorire alcun gruppo d'interesse o singolo individuo e fatte salve le notizie riservate.
<i>Riservatezza delle informazioni</i>	Trattare ogni informazione ottenuta in relazione alla prestazione lavorativa come riservata, nel rispetto della normativa in materia di privacy e trattamento dei dati personali prevista dal d.lgs. 196/2003.
<i>Rispetto degli azionisti</i>	Creare le condizioni affinché la partecipazione degli azionisti alle decisioni di competenza sia diffusa e consapevole attraverso adeguati e tempestivi meccanismi di informazione.
<i>Tutela delle risorse</i>	Conservare e proteggere il patrimonio fisico e assicurare la protezione del proprio patrimonio intellettuale istruendo i propri Rappresentanti all'uso corretto dei beni, delle risorse o delle informazioni a loro affidati per l'esercizio delle attività.
<i>Valorizzazione degli investimenti</i>	Adoperarsi affinché le performance economico-finanziarie siano tali da salvaguardare e accrescere il valore della Fondazione.
<i>Responsabilità verso la collettività</i>	Condurre i suoi investimenti nel rispetto delle comunità locali e nazionali; ciò allo scopo di ottenere un consolidamento della propria buona reputazione e la legittimazione ad operare.
<i>Centralità della persona</i>	Tutelare e promuovere il valore delle risorse umane, allo scopo di migliorare e accrescere il patrimonio e le competenze possedute da ciascun collaboratore; a rispettare i diritti umani in conformità con la Dichiarazione Universale dei Diritti Umani dell'ONU.
<i>Sicurezza della persona</i>	Adottare e mantenere adeguati sistemi di gestione volti ad identificare, prevenire e reagire a possibili situazioni di rischio, per garantire la salute e la sicurezza di tutto il personale.
<i>Rispetto dell'ambiente</i>	Operare nel rispetto delle normative vigenti in materia ambientale, a promuovere e programmare lo sviluppo delle proprie attività volto a valorizzare le risorse naturali ed a preservare l'ambiente per le generazioni future.

Ciascuno di questi principi è applicabile, senza eccezione, a tutti i processi della Fondazione. Coerentemente con le finalità del presente Modello, ad essi si affiancano i principi di controllo, applicati ai singoli processi e contenenti la descrizione di regole operative nello svolgimento delle attività. In particolare, i principi di controllo cui si attiene la Fondazione sono esplicitati nella seguente tabella.

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

Principio	Descrizione
<i>Regolamentazione</i>	Esistenza di disposizioni interne idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
<i>Tracciabilità</i>	Rispetto dei seguenti requisiti: a) ogni operazione relativa all'attività sensibile deve essere, ove possibile, adeguatamente documentata; b) il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile deve essere verificabile ex-post, anche tramite appositi supporti documentali e, in ogni caso, devono essere disciplinati con dettaglio i casi e le modalità dell'eventuale possibilità di cancellazione o distruzione delle registrazioni effettuate.
<i>Segregazione dei compiti</i>	Separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla. Tale segregazione è garantita dall'intervento, all'interno di uno stesso macro-processo aziendale, di più soggetti al fine di garantire indipendenza e obiettività dei processi.
<i>Sistema di deleghe</i>	I poteri autorizzativi e di firma assegnati devono essere: a) coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, indicazione delle soglie di approvazione delle spese; b) chiaramente definiti e conosciuti all'interno della Fondazione. Devono essere definite le figure professionali ai quali è assegnato il potere di impegnare la Fondazione in determinate spese, specificando i limiti e la natura delle spese.
<i>Monitoraggio</i>	Attività finalizzata all'aggiornamento periodico delle deleghe e del sistema di controllo in coerenza con il sistema decisionale e con la struttura organizzativa.

L'integrazione tra i principi generali e di controllo costituisce il sistema dei controlli della Fondazione. Tale sistema va a integrare i principi e le regole comportamentali contenuti nel Codice etico.

5. L'Organismo di vigilanza

L'art. 6, c. 1 del D.Lgs. 231/01 prevede che l'ente possa essere esonerato dalla responsabilità conseguente alla commissione di reati-presupposto se l'ente ha, fra l'altro:

- a) adottato modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire i reati considerati;
- b) affidato il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello e di curarne l'aggiornamento a un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo (di seguito "Organismo di vigilanza" o "OdV").

L'assetto organizzativo di Ca' d'Industria è caratterizzato dalla presenza di un Organismo di vigilanza monocratico:

- collocato in staff al Consiglio di Amministrazione;
- caratterizzato da requisiti di autonomia, indipendenza, professionalità e continuità di azione;
- dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;
- che si relaziona con le altre strutture della Fondazione in posizione di autonomia, terzietà e indipendenza, riportando direttamente al Consiglio di amministrazione.

5.1 Requisiti

La finalità essenziale attribuita all'Organismo di vigilanza è quella di vigilare sull'efficace attuazione del Modello organizzativo adottato dalla Fondazione.

La definizione di sistemi di prevenzione e controllo specifici per le diverse tipologie di reato, o il possesso di certificazioni di qualità indicate dalla norma, non è di per sé sufficiente a esonerare l'ente da responsabilità da reato. L'art. 6, c. 1, lett. a) del D.Lgs. 231/01, infatti, specifica che il modello idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi non deve essere solo adottato, ma anche efficacemente attuato.

Peraltro, i sistemi di certificazione hanno una funzione diversa dai modelli di organizzazione e gestione previsti dal decreto 231, i quali, invece, servono a prevenire i reati nell'ambito dell'attività dell'azienda o comunque a metterla al riparo da responsabilità per i casi in cui, nonostante l'adozione e l'efficace attuazione dei modelli, tali reati si siano comunque verificati.

L'Organismo di vigilanza è costituito garantendo il rispetto dei requisiti generali previsti in materia dalle Linee guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo – Confindustria, aggiornamento marzo 2014.

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

Requisito	Descrizione
<i>Autonomia e indipendenza</i>	<ul style="list-style-type: none">• Collocazione in staff e a diretto riporto del Consiglio di amministrazione, evitando ingerenze e condizionamenti di tipo economico o personale da parte degli organi di vertice.• Assenza, in capo all'O.d.V., di compiti operativi che – richiedendo la partecipazione a decisioni e attività operative – pregiudicherebbero l'obiettività di giudizio o prefigurerebbero il sorgere di conflitti di interessi. Non deve esserci identità tra controllato e controllante.• Individuazione di cause effettive di ineleggibilità e decadenza dal ruolo di membri dell'O.d.V., che garantiscano onorabilità, assenza di conflitti di interessi e di relazioni di parentela con gli organi sociali e con il vertice.
<i>Professionalità</i>	<ul style="list-style-type: none">• Adeguata conoscenza dell'organizzazione aziendale e dei principali processi.• Specifiche competenze nelle tecniche specialistiche proprie di chi svolge attività ispettiva, ma anche consulenziale, di analisi dei sistemi di controllo e di tipo giuridico, di campionamento statistico, di analisi, valutazione e contenimento dei rischi, di elaborazione e valutazione dei questionari.
<i>Continuità di azione</i>	<ul style="list-style-type: none">• Predisposizione di una struttura dedicata all'attività di vigilanza sul modello.• Cura della documentazione sull'attività svolta.

5.2 *Composizione, nomina e compenso*

L'Organismo di Vigilanza della Fondazione:

- è costituito in forma monocratica;
- è nominato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione;
- dura in carica per la durata del Consiglio, ed è rinnovabile una sola volta.

L'Organismo decaduto conserva le proprie funzioni fino all'insediamento del nuovo O.d.V.

I compensi a favore del componente dell'O.d.V. - compresi eventuali rimborsi delle spese sostenute per ragioni d'ufficio - vengono stabiliti all'atto della nomina.

5.3 *Cause di ineleggibilità, incompatibilità e decadenza*

Oltre a garantire il rispetto dei requisiti di autonomia, indipendenza, professionalità e continuità d'azione propri dell'O.d.V., i candidati a ricoprire tale funzione devono essere caratterizzati:

- dalla presenza di requisiti soggettivi di onorabilità, integrità e rispettabilità;
- dall'assenza di cause di incompatibilità con la nomina stessa.

All'atto del conferimento dell'incarico, la persona individuata come membro dell'OdV deve rilasciare una dichiarazione scritta nella quale attesta di non rientrare tra:

- coloro i quali abbiano riportato una condanna – anche non definitiva – per uno dei reati previsti dal D. Lgs. 231/2001 ovvero siano stati condannati con sentenza – anche non definitiva – 1) a pena detentiva per uno dei reati previsti dalle norme che disciplinano l'attività bancaria, finanziaria, mobiliare, assicurativa e dalle norme in materia di mercati e valori mobiliari, di strumenti di pagamento; 2) alla reclusione per uno dei delitti previsti nel titolo XI del libro V del Codice Civile e nel Regio Decreto del 16 marzo 1942, n. 267; 3) alla reclusione per un tempo non inferiore a un anno per un delitto contro la Pubblica Amministrazione, contro la fede pubblica,

contro il patrimonio, contro l'ordine pubblico, contro l'economia pubblica ovvero per un delitto in materia tributaria; 4) alla reclusione per un tempo non inferiore a due anni per un qualunque delitto non colposo;

- gli interdetti, gli inabilitati e i falliti;
- i parenti, coniugi o affini con amministratori, sindaci, fino al secondo grado incluso.

Nella dichiarazione attestante l'assenza di queste cause di ineleggibilità, il componente nominato dell'O.d.V. deve impegnarsi anche a comunicare espressamente e tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato in quanto, al sorgere di una delle già menzionate cause, il componente stesso diviene incompatibile con la carica e deve decadere in via immediata.

La Fondazione si riserva di mettere in atto controlli specifici riguardo alle condizioni sopra indicate.

5.4 Revoca, rinuncia e altri casi di cessazione dalla carica

La revoca al componente dei poteri propri dell'Organismo di Vigilanza e l'attribuzione di tali poteri ad altro soggetto, può avvenire soltanto per giusta causa, mediante un'apposita delibera del Consiglio di Amministrazione. Per "giusta causa" di revoca si intende:

- la perdita dei requisiti soggettivi di onorabilità, integrità, rispettabilità e indipendenza presenti in sede di nomina;
- il sopraggiungere di un motivo di incompatibilità;
- una grave negligenza nell'assolvimento dei compiti connessi con l'incarico;
- l'omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo – secondo quanto previsto dall'art. 6, c. 1, lett. d), D.Lgs. 231/01 – risultante da una sentenza di condanna, passata in giudicato, emessa nei confronti della Fondazione ai sensi del D.Lgs. 231/01;
- l'attribuzione di funzioni e responsabilità operative all'interno dell'organizzazione aziendale incompatibili con i requisiti di "autonomia e indipendenza" e "continuità di azione" propri dell'Organismo di Vigilanza.

In casi di particolare gravità, il Consiglio di Amministrazione può disporre la sospensione dei poteri dell'O.d.V. e la nomina di un Organismo ad interim.

Oltre che per revoca, il componente dell'O.d.V. cessa il proprio ruolo per rinuncia, sopravvenuta incapacità e morte. In tali casi, il Consiglio di Amministrazione procede senza indugio alla ricostituzione dell'O.d.V. nominando un altro componente.

5.5 Funzioni, poteri e responsabilità

Le funzioni dell'Organismo di Vigilanza sono così definite:

- vigila sul rispetto del Modello 231, verificando la coerenza tra i comportamenti messi in atto dalla Fondazione e le indicazioni del Modello stesso;

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

- valuta l'effettiva adeguatezza del Modello 231, cioè la sua capacità di prevenire reati o comportamenti non voluti;
- propone agli Organi e ai responsabili della Fondazione possibili adeguamenti del Modello 231, nel tempo, in relazione alla evoluzione normativa, ai cambiamenti organizzativi, alle esperienze più innovative;
- promuove, coordinandosi con le funzioni aziendali competenti, idonee iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione dei principi del Modello 231, e specifici programmi di informazione/formazione e comunicazione interna;
- riferisce periodicamente al Consiglio di Amministrazione sullo stato di attuazione del Modello 231 e sull'attività di vigilanza svolta.

Le funzioni vengono declinate nei seguenti compiti operativi.

Funzione	Compiti operativi
<i>Vigilanza sul rispetto del Modello 231 integrato, verificando la coerenza tra i comportamenti messi in atto dall'Azienda e le indicazioni del Modello stesso</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilanza sulla corretta ed effettiva attuazione delle disposizioni contenute nella Parte generale del Modello 231, in raccordo con le altre strutture di controllo aziendali; • Vigilanza sulla corretta ed effettiva attuazione dei sistemi di prevenzione e controllo specifici disciplinati nelle Parti speciali del Modello 231, in raccordo con le altre strutture di controllo aziendali; • Controllo della regolare tenuta della documentazione organizzativa richiesta dal Modello; • Svolgimento di indagini interne, per l'accertamento di presunte violazioni delle prescrizioni del Modello, nell'ambito di attività pianificate e/o a seguito di segnalazioni ricevute; • Segnalazione tempestiva al Consiglio di amministrazione in merito alle violazioni del Modello e ai mancati adeguamenti da parte dei responsabili aziendali alle prescrizioni indicate dall'OdV; • Coordinamento con il Direttore generale, i dirigenti ed i quadri aziendali per valutare l'adozione di eventuali sanzioni disciplinari, ferma restando la competenza del Direttore generale per l'irrogazione della sanzione e il relativo provvedimento disciplinare.
<i>Valutazione dell'effettiva adeguatezza del Modello 231 integrato</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Formulazione di valutazioni in merito alla funzionalità del Modello nel prevenire i reati, a seguito dell'attività di vigilanza svolta; • Analisi e verifica dell'adeguatezza del Modello, in relazione alle evoluzioni normative, organizzative e alle <i>best practice</i>.
<i>Formulazione di proposte di possibili adeguamenti del Modello 231</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Formulazione, al Consiglio di amministrazione, di proposte di modifica, integrazione ed aggiornamento del Modello: <ul style="list-style-type: none"> ○ a seguito delle attività di vigilanza effettuate; ○ in relazione ai cambiamenti della struttura aziendale e alle trasformazioni del funzionamento organizzativo; ○ in seguito all'evoluzione della normativa di riferimento.
<i>Promozione di idonee iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione dei principi del Modello 231</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoraggio sull'effettiva attuazione delle misure di formazione sulle tematiche sensibili ai fine del D.Lgs. 231/01, definite secondo le modalità disciplinate nella Parte generale del Modello 231; • Monitoraggio sull'effettiva attuazione delle misure per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello Organizzativo; • Formulazione di proposte in merito a: <ul style="list-style-type: none"> ○ definizione di programmi mirati di formazione e di comunicazione interna aventi a tema indicazioni e processi conseguenti al D. Lgs. 231/2001; ○ promozione di azioni di informazione e sensibilizzazione rivolte ad Amministratori, Direttori e Dirigenti, quadri, dipendenti, consulenti, collaboratori e fornitori riguardo agli elementi salienti del D.Lgs. 231/01, alle procedure e protocolli previsti dal Modello, ai vincoli e disposizioni stabilite dal Codice Etico.
<i>Reportistica periodica al Consiglio di Amministrazione</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Costante informazione al Consiglio di amministrazione secondo le modalità previste dal presente Modello

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

Funzione	Compiti operativi
<i>sullo stato di attuazione del Modello 231 integrato e sull'attività di vigilanza svolta</i>	

Al fine di garantire il rispetto del requisito della continuità di azione, ed evitare il rischio di omessa o insufficiente vigilanza (art. 6, c. 1, lett. d del D.Lgs. 231/01), l'Organismo:

- a) definisce un Programma annuale delle proprie attività, riferito alle funzioni sopra menzionate. Il Programma annuale è oggetto di verifica e di rendicontazione annuale al Consiglio di amministrazione;
- b) accede a tutti i documenti ed informazioni aziendali rilevanti per lo svolgimento delle funzioni ad esso attribuite;
- c) richiede ai dipendenti della Fondazione di fornire tempestivamente le informazioni, i dati e/o le notizie necessarie per individuare aspetti connessi alle varie attività aziendali rilevanti ai sensi del Modello 231 e per la verifica dell'effettiva attuazione dello stesso. Per ragioni di riservatezza sull'attività svolta, l'Organismo non è tenuto a motivare la richiesta. In caso di rifiuto o di grave ostacolo all'esercizio dell'attività di vigilanza, l'Organismo segnala il fatto secondo le procedure del sistema disciplinare previste nel §. 7 del presente Modello 231. Di ogni accesso alla documentazione della Fondazione è conservata traccia nei verbali.
- d) il Consiglio di amministrazione deve prevedere idonei strumenti, procedure e canali d'informazione che consentano all'OdV di ricevere periodicamente report dalle aree sensibili ai "reati presupposto" al fine di verificare l'adeguatezza e l'efficace adozione del Modello 231.

Il componente dell'Organismo assicura la riservatezza delle informazioni di cui viene in possesso nell'esercizio delle sue funzioni – con particolare riferimento alle segnalazioni che allo stesso dovessero pervenire in ordine a presunte violazioni del Modello 231 e si astiene dal ricercare ed utilizzare informazioni riservate per scopi non conformi alle funzioni proprie dell'Organismo. In ogni caso, ogni informazione in possesso del componente dell'Organismo viene trattata in conformità con la legislazione vigente in materia e, in particolare, in conformità con il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (GDPR).

L'Organismo di Vigilanza non ha l'autorità o la responsabilità di cambiare politiche e procedure aziendali, ma di valutarne l'adeguatezza per il raggiungimento degli obiettivi indicati nel D. Lgs. 231/01.

6. I flussi informativi

L'art. 6, c. 2, lett. d) del D.lgs. 231/01 stabilisce che il Modello di organizzazione gestione e controllo deve prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'OdV.

L'obbligo di informazione all'OdV va concepito quale ulteriore strumento per agevolare l'attività di vigilanza sull'efficacia del Modello e di accertamento a posteriori delle cause che hanno reso possibile il verificarsi del reato.

Se questo è lo spirito della prescrizione normativa, allora è da ritenere che l'obbligo di dare informazione all'OdV sia rivolto alle funzioni a rischio reato e riguarda, a livello generale:

- a) le **risultanze periodiche dell'attività di controllo** dalle stesse poste in essere per dare attuazione ai modelli (report riepilogativi dell'attività svolta, attività di monitoraggio, indici consuntivi, ecc.);
- b) le **anomalie o atipicità riscontrate** nell'ambito delle informazioni disponibili (un fatto non rilevante, se singolarmente considerato, potrebbe assumere diversa valutazione in presenza di ripetitività o estensione dell'area di accadimento).

Infatti, se ben definiti, i flussi informativi precisano che il management della Fondazione deve esercitare l'azione di controllo, **mentre l'OdV - quale meccanismo di *assurance* - deve valutare i controlli effettuati**. Peraltro, l'obbligo di riferire gli esiti dei controlli all'OdV, produce un effetto di responsabilizzazione del management stesso.

Le informazioni fornite all'OdV mirano a consentirgli di migliorare le proprie attività di pianificazione dei controlli e non, invece, ad imporgli attività di verifica puntuale e sistematica di tutti i fenomeni rappresentati. In altre parole, all'OdV non incombe un obbligo di agire ogni qualvolta vi sia una segnalazione, essendo rimesso alla sua discrezionalità (e responsabilità) di stabilire in quali casi attivarsi.

6.1 I flussi informativi obbligatori

Il Modello organizzativo attribuisce all'OdV il compito di definire in autonomia i flussi informativi necessari allo svolgimento delle proprie funzioni.

È in ogni caso garantita l'attivazione dei seguenti flussi informativi, da considerarsi obbligatori.

Tipologia di flussi	Flussi informativi
Flussi informativi generali	Comunicazioni inerenti: <ul style="list-style-type: none"> • l'avvio di un procedimento giudiziario per i reati previsti dal D.Lgs. 231/01; • provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

Tipologia di flussi	Flussi informativi
	<ul style="list-style-type: none"> reati di cui al D. Lgs. n. 231/01, commessi nell'interesse o a vantaggio della Fondazione; • richieste di assistenza legale inoltrate dai soci, dagli amministratori, dal management e/o dai dipendenti nei confronti dei quali la Magistratura procede per i reati previsti dal D. Lgs. 231/01; • commissioni di inchiesta o relazioni interne dalle quali emergano responsabilità per le ipotesi di reato di cui al D. Lgs. n. 231/2001; • rapporti preparati dalle figure manageriali nell'ambito della propria attività, che evidenzino fatti, atti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto all'osservanza del D. Lgs. 231/01; • notizie relative ai procedimenti disciplinari svolti ed alle eventuali sanzioni irrogate, a seguito di violazioni accertate al Modello 231, ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni; • notizie in merito a cambiamenti organizzativi rilevanti e all'aggiornamento del sistema dei poteri e delle deleghe.
Segnalazioni	<ul style="list-style-type: none"> • Segnalazioni da parte dei destinatari del Modello (dipendenti, vertici della Fondazione, collaboratori esterni, consulenti, fornitori e partner), di violazioni, anomalie, criticità e di ogni circostanza che potrebbe generare in capo alla Fondazione la responsabilità prevista dal D.Lgs. 231/01.
Sistema di qualità	<ul style="list-style-type: none"> • Audit interni ed esterni sul sistema di qualità.
Formazione	<ul style="list-style-type: none"> • Elenco delle iniziative di formazione. • Report sull'attuazione del piano annuale della formazione.
Flussi dalle strutture aziendali di controllo all'OdV	<ul style="list-style-type: none"> • Report periodici risultanti dai sistemi di prevenzione e controllo direttamente presidiati. Tali report sono specificati all'interno delle Parti speciali del Modello. • Segnalazioni pervenute in merito a violazioni registrate all'interno dei sistemi di prevenzione e controllo direttamente presidiati. • Report periodici relativi all'attività svolta con riferimento alle specifiche richieste di controllo formulate in precedenza dall'OdV. • Segnalazione delle problematiche riscontrate nella produzione dei flussi informativi di cui ai punti precedenti.
Flussi dall'OdV alle strutture aziendali di controllo	<ul style="list-style-type: none"> • Richieste di controllo su aspetti specifici dell'attività della Fondazione definite nell'ambito del Programma annuale delle attività di controllo, oppure a seguito delle riunioni effettuate o delle attività ispettive e di controllo realizzate.
Flussi dall'OdV ai vertici aziendali	<ul style="list-style-type: none"> • Programma annuale delle attività di controllo; • Relazione annuale sulle attività di controllo; • Verbali inerenti alle attività dell'O.d.V.; • Risposte a richieste formulate dal Consiglio di amministrazione; • Segnalazioni specifiche in merito a violazioni del Modello accertate o ad altre criticità

Data la rilevanza dei flussi informativi dall'OdV ai vertici aziendali si ritiene opportuno riproporre, nella seguente tabella, i documenti previsti in tale categoria dettagliandone il contenuto.

Documenti	Contenuti di massima
Programma annuale delle attività di controllo	<ul style="list-style-type: none"> • Analisi del contesto in cui l'OdV si trova a operare. • Richiamo a funzione e compiti dell'OdV. • Declinazione degli obiettivi annuali in raccordo ai compiti operativi. • Modalità e tempi di raggiungimento degli obiettivi.
Relazione annuale sulle attività di controllo	<ul style="list-style-type: none"> • Attività e risultati raggiunti in relazione agli obiettivi programmati. • Eventuali aspetti critici emersi sia in termini di comportamenti interni all'Azienda, sia in termini di efficacia del Modello. • Esito delle attività di monitoraggio svolte. • Eventuali proposte di miglioramento del Modello Organizzativo.
Verbali inerenti le attività dell'O.d.V.	<ul style="list-style-type: none"> • N. riunioni effettuate. • Illustrazione dei punti all'ordine del giorno. • Richiamo ai principali passaggi delle istruttorie svolte. • Eventuali decisioni assunte.

Documenti	Contenuti di massima
Risposta a richieste formulate dal CDA	In ragione delle diverse tipologie di richiesta pervenute l'OdV strutturerà appositi modelli di risposta.
Segnalazioni specifiche in merito a violazioni del Modello accertate o altre criticità	Verrà adottato un modello coerente con quello già in uso per le procedure di whistleblowing.

6.2 Le segnalazioni (whistleblowing)

6.2.1 Finalità e oggetto della segnalazione

L'introduzione nell'ordinamento nazionale di un'adeguata tutela del dipendente (pubblico e privato) che segnala illeciti dall'interno dell'ambiente di lavoro è prevista in convenzioni internazionali (ONU, OCSE, Consiglio d'Europa) ratificate dall'Italia, oltre che in raccomandazioni dell'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa, talvolta in modo vincolante, altre volte sotto forma di invito ad adempiere.

In Italia, in particolare, l'art. 2, c. 1 della L. 179/17 (Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato) ha modificato l'art. 6 del D.Lgs. 231/01 – introducendo il comma 2bis - stabilendo che i Modelli organizzativi 231 prevedano:

- uno o più canali che consentano di presentare, a tutela dell'integrità dell'ente, segnalazioni circostanziate di condotte illecite e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, o di violazioni del Modello stesso, di cui siano venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte. Tali canali devono garantire la riservatezza dell'identità del segnalante nelle attività di gestione della segnalazione;
- almeno un canale alternativo di segnalazione idoneo a garantire, con modalità informatiche, la riservatezza dell'identità del segnalante;
- il divieto di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione.

Le segnalazioni rientrano tra gli obblighi di informazione nei confronti dell'OdV che il Modello organizzativo disciplina ai sensi di quanto previsto dall'art. 6, c. 2, lett. d) D.Lgs. 231/01.

Le segnalazioni possono riguardare:

- a) violazioni a disposizioni contenute nella Parte generale del Modello organizzativo;
- b) violazioni alle procedure ed alle disposizioni contenute nei sistemi di prevenzione e controllo specifici disciplinati nelle Parti speciali del Modello;
- c) violazioni alle regole di condotta definite nel Codice etico;
- d) violazioni a regolamenti e procedure aziendali che possano comunque prefigurare la realizzazione di illeciti potenzialmente in grado di generare in capo alla Fondazione la responsabilità prevista dal D.Lgs. 231/01;

- e) ogni altro fatto, comportamento o notizia potenzialmente in grado di generare in capo alla Fondazione la responsabilità prevista dal D.Lgs. 231/01, anche con riferimento ad aree di rischio e tipologie di reato su cui la Fondazione non ha attivato sistemi di prevenzione e controllo specifici.

Il soggetto che effettua segnalazioni è tenuto esente da conseguenze pregiudizievoli in ambito disciplinare e tutelato in caso di adozione di fatti pregiudizievoli che incidano sulle sue condizioni di lavoro.

Tale tutela, tuttavia, è esclusa nei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione ai sensi dell'art. 2043 del codice civile.

Il D.Lgs. 231/01 e la L. 179/17 non prevedono una specifica procedura per la gestione delle segnalazioni del whistleblower. Pertanto, la Fondazione ha deciso di fare riferimento a quanto definito dall'A.N.AC. nella Determinazione n. 6/15 (Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti - cd whistleblower).

Tale procedura ha come scopo precipuo quello di proteggere la riservatezza dell'identità del segnalante in ogni propria fase (dalla ricezione, alla gestione successiva), anche nei rapporti con i terzi cui la Fondazione dovesse rivolgersi per le verifiche o per iniziative conseguenti alla segnalazione.

Per tutelare il segnalante e garantire l'efficacia del processo di segnalazione il sistema di gestione delle segnalazioni deve essere capace di:

- a) gestire le segnalazioni in modo trasparente attraverso un iter procedurale definito e comunicato all'esterno con termini certi per l'avvio e la conclusione dell'istruttoria;
- b) tutelare la riservatezza dell'identità del dipendente che effettua la segnalazione;
- c) tutelare il soggetto che gestisce le segnalazioni da pressioni e discriminazioni, dirette e indirette; tutelare la riservatezza del contenuto della segnalazione e su eventuali soggetti segnalati e coinvolti;
- d) fornire una risposta, su richiesta del segnalante, solo alla scadenza dei termini previsti per la conclusione dell'istruttoria o consentire a quest'ultimo, attraverso appositi strumenti informatici, di verificare lo stato di avanzamento dell'istruttoria.

6.2.2 Finalità e oggetto della segnalazione

L'OdV della Fondazione deve essere informato tramite apposite segnalazioni da parte di tutti i potenziali soggetti tenuti all'osservanza delle disposizioni del Modello organizzativo (vertici della Fondazione, management, dipendenti, collaboratori esterni, consulenti, fornitori e partner), di ogni circostanza che potrebbe generare in capo alla Fondazione la responsabilità prevista dal D.Lgs. 231/01.

Le segnalazioni devono essere effettuate in forma scritta e riportare l'identità del segnalante. Eventuali segnalazioni effettuate in forma anonima non vengono prese in considerazione dall'OdV.

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

6.2.3 Procedura di segnalazione

Ca' d'industria adotta una procedura per gestire le segnalazioni di possibili illeciti garantendo la tutela della riservatezza del soggetto segnalante.

La procedura di *whistleblowing* verrà resa operativa successivamente all'adozione del presente Modello organizzativo e si basa sui principi definiti nelle linee guida rilasciate da A.N.AC. con Det. n. 6/15, che vengono sinteticamente richiamati.

Finalità della procedura	Il procedimento per la gestione delle segnalazioni ha come scopo precipuo quello di proteggere la riservatezza dell'identità del segnalante in ogni fase (dalla ricezione alla gestione successiva), anche nei rapporti con i terzi cui la Fondazione dovesse rivolgersi per le verifiche o per iniziative conseguenti alla segnalazione
Destinatari	Destinatari della presente procedura sono i dipendenti e i collaboratori a qualsiasi titolo di Ca' d'Industria
Responsabile della procedura	Il responsabile del procedimento di gestione delle segnalazioni è individuato nell'OdV.
Oggetto delle segnalazioni	Le condotte illecite oggetto della presente procedura di segnalazione comprendono: <ol style="list-style-type: none">1. i reati di cui al §. 3 del presente Modello organizzativo;2. le situazioni in cui si rilevi la violazione, o comunque il mancato rispetto, delle disposizioni del Modello organizzativo e/o del Codice Etico vigenti; Le condotte illecite segnalate devono riguardare situazioni di cui il soggetto sia venuto direttamente a conoscenza «in ragione del rapporto di lavoro» e, quindi, ricomprendono certamente quanto si è appreso in virtù dell'ufficio rivestito ma anche quelle notizie che siano state acquisite in occasione e/o a causa dello svolgimento delle mansioni lavorative, seppure in modo casuale.
Principi generali	Le segnalazioni che vengono trattate con la presente procedura devono essere formulate in forma scritta e non anonima. È compito, e responsabilità specifica, della Fondazione assicurare tutte le misure necessarie per garantire la riservatezza dell'identità del segnalante. Segnalazioni pervenute in forma anonima all'OdV non saranno trattate con la presente procedura, e saranno considerati tutt'al più come elementi informativi a disposizione ai fini del monitoraggio dell'attività della Fondazione. La procedura di gestione delle segnalazioni è improntata ai seguenti principi generali: <ol style="list-style-type: none">a) gestione delle segnalazioni in modo trasparente attraverso un iter procedurale definito e comunicato all'esterno con termini certi per l'avvio e la conclusione dell'istruttoria;b) tutela della riservatezza dell'identità del dipendente che effettua la segnalazione;c) tutela del soggetto che gestisce le segnalazioni da pressioni e discriminazioni, dirette e indirette;d) tutela della riservatezza del contenuto della segnalazione nonché dell'identità di eventuali soggetti segnalati;e) tracciabilità della procedura, con la possibilità per il segnalante di ottenere informazioni sullo stato di avanzamento della procedura.
Fasi operative	La procedura di effettuazione della segnalazione è articolata nei seguenti passaggi operativi: <ol style="list-style-type: none">1. Effettuazione della segnalazione: il dipendente o collaboratore della Fondazione (segnalante), venuto a conoscenza di condotte illecite o violazioni del Modello 231 e/o del Codice etico, formula una segnalazione in forma scritta e non anonima. A tal fine, utilizza il

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

	<p>Modulo di segnalazione appositamente definito e reso disponibile dalla Fondazione. La segnalazione è indirizzata all'OdV, ed è inoltrata utilizzando esclusivamente la casella mail dedicata. A tale casella mail può avere accesso esclusivamente l'OdV. Non sono ammissibili segnalazioni effettuate utilizzando moduli in formato cartaceo, e nemmeno segnalazioni verbali;</p> <ol style="list-style-type: none">2. Ricezione della segnalazione: L'OdV, alla ricezione della segnalazione, verifica la completezza degli elementi identificativi del segnalante, e in particolare identità, qualifica e ruolo dello stesso. Qualora riscontri carenze tali da rendere il segnalante non identificabile, la segnalazione viene archiviata come anonima, e la procedura si conclude. Qualora la verifica abbia esito positivo, l'OdV procede all'attivazione della segnalazione;3. Attivazione della segnalazione: l'OdV procede all'attivazione della segnalazione attribuendo alla stessa un codice identificativo e dandone conoscenza, ove considerato necessario, ai referenti delle parti speciali del presente Modello organizzativo. Il modulo di segnalazione viene archiviato in un archivio informatico protetto ed accessibile solo all'OdV. L'OdV comunica al segnalante l'avvio della procedura, rendendo noto allo stesso il codice identificativo attribuito alla propria segnalazione. Nella gestione di ogni fase successiva della procedura, l'OdV ha cura di gestire il contenuto della segnalazione identificando esclusivamente con l'apposito codice, ed evitando che dalle comunicazioni effettuate si possa in alcun modo risalire all'identità del segnalante. L'identità del segnalante può essere resa nota dall'OdV esclusivamente nei casi espressamente previsti dalla legge;4. Istruttoria: l'OdV prende in carico la segnalazione per una prima istruttoria. A tal fine, l'OdV può avere accesso a qualunque documento, sistema informativo o fonte informativa presso la Fondazione. Se indispensabile, richiede chiarimenti al segnalante e/o a eventuali altri soggetti coinvolti nella segnalazione, avendo cura che le comunicazioni effettuate non consentano di risalire all'identità del segnalante o all'identità del soggetto o dei soggetti segnalati. In relazione all'esito dell'istruttoria condotta, l'OdV può dichiarare la segnalazione:<ol style="list-style-type: none">a. manifestamente infondata. In tale caso, la segnalazione viene archiviata come manifestamente infondata e la procedura ha termine;b. fondata. In tal caso l'OdV procede all'inoltro della segnalazione, ai sensi del Punto successivo.L'OdV conclude la propria istruttoria entro 15 giorni naturali e consecutivi dall'attivazione della segnalazione. Qualora, a seguito delle prime indagini effettuate, l'OdV ravvisi la necessità di un termine maggiore per la conclusione della fase istruttoria, lo stesso può disporre una proroga, dandone adeguata motivazione e definendo il termine entro il quale sarà garantita la conclusione della stessa. L'esito della segnalazione, nonché l'eventuale comunicazione di proroga dell'attività istruttoria, sono comunicati al segnalante.5. Inoltro della segnalazione. Nel caso in cui, all'esito dell'attività istruttoria, l'OdV dichiari la segnalazione fondata, lo stesso valuta a chi inoltrare la segnalazione in relazione ai profili di illiceità riscontrati tra i seguenti soggetti:<ol style="list-style-type: none">a. responsabile dell'ufficio cui è ascrivibile il fatto, solo laddove non vi siano ipotesi di reato;b. ufficio personale, per la valutazione di eventuali profili di responsabilità disciplinare;c. Autorità giudiziaria, Corte dei conti e A.N.AC., per i profili di rispettiva competenza.
--	--

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

	<p>Nel caso di trasmissione a soggetti interni alla Fondazione, dovrà essere inoltrato solo il contenuto della segnalazione, espungendo tutti i riferimenti che possano far risalire all'identità del segnalante. I soggetti interni sono tenuti ad informare, con comunicazione scritta, l'OdV dei provvedimenti assunti a seguito della segnalazione ricevuta.</p> <p>Nel caso di trasmissione all'Autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, la trasmissione dovrà avvenire avendo cura di evidenziare che si tratta di una segnalazione pervenuta da un soggetto cui l'ordinamento riconosce una tutela rafforzata della riservatezza;</p> <p>6. Conservazione degli atti. I dati e i documenti oggetto della segnalazione vengono conservati a norma di legge;</p> <p>7. Monitoraggio delle segnalazioni. l'OdV riferisce in merito alle segnalazioni pervenute e gestite, in occasione del monitoraggio periodico del modello organizzativo.</p>
Note conclusive	<ol style="list-style-type: none">1. Per quanto non espressamente disciplinato nella presente procedura, si fa riferimento alle indicazioni fornite da A.N.AC. in materia di <i>whistleblowing</i> nella Det. n. 6/15 ed in eventuali atti successivi, per quanto compatibili con la realtà della Fondazione.2. La presente procedura può essere oggetto di modifica in relazione ad eventuali nuove indicazioni fornite da A.N.AC. in materia.

7. Il sistema disciplinare e sanzionatorio

7.1 Finalità e caratteristiche del sistema disciplinare

Il sistema disciplinare completa e rende effettivo il modello organizzativo, il cui fine è evitare che vengano commessi reati, non reprimerli quando siano già stati commessi. L'esistenza all'interno dell'organizzazione di un sistema di sanzioni applicabili nel caso di accertata violazione delle regole e delle indicazioni contenute nel Codice Etico e nel presente Modello Organizzativo, commisurate alla gravità della violazione stessa, ha le seguenti finalità:

- prevenire la commissione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/01;
- garantire l'effettiva applicazione del Codice etico e del Modello organizzativo stesso;
- rendere efficiente l'azione di vigilanza dell'Organismo.

Infatti, un sistema disciplinare volto a sanzionare comportamenti già di per sé costituenti reato finirebbe per duplicare inutilmente le sanzioni poste dall'ordinamento statale (pena per la persona fisica e sanzione ex decreto 231 per l'organizzazione). Invece, ha senso prevedere un apparato disciplinare, se questo opera come presidio interno alla Fondazione, che si aggiunge e previene l'applicazione di sanzioni "esterne" da parte dello Stato.

La definizione di un sistema disciplinare e delle modalità di irrogazione di sanzioni nei confronti dei destinatari costituisce infatti, ai sensi dell'art. 6, c. 2, lett. e) e dell'art. 7, c. 4, lett. b) del D.Lgs. 231/01, un requisito essenziale del Modello Organizzativo medesimo, ai fini dell'esonero della responsabilità amministrativa della Fondazione.

Il sistema disciplinare è diretto a sanzionare il mancato rispetto dei principi e delle procedure indicati nel presente Modello Organizzativo, comprensivo di tutti i suoi allegati che ne costituiscono parte integrante nonché del Codice Etico e di tutti i protocolli e procedure della Fondazione volti a disciplinare in maggior dettaglio l'operatività nell'ambito delle aree a rischio reato.

L'applicazione del sistema disciplinare e delle relative sanzioni è indipendente dallo svolgimento e dall'esito del procedimento penale eventualmente avviato dall'Autorità Giudiziaria, nel caso in cui il comportamento da censurare valga anche ad integrare una fattispecie di reato rilevante ai sensi del D.Lgs. 231/01. Le regole di condotta imposte dal Modello e dal Codice Etico sono infatti assunte dalla Fondazione in piena autonomia.

Pertanto, l'applicazione delle sanzioni potrà avere luogo anche se il destinatario abbia posto in essere esclusivamente una violazione dei principi sanciti dal Modello o dal Codice Etico, e il suo comportamento non integri gli estremi del reato ovvero non determini responsabilità diretta della Fondazione.

7.2 Destinatari e criteri di applicazione

Sono soggetti al sistema disciplinare:

- a) gli Amministratori;
- b) il Direttore Generale, il Direttore Sanitario, il Segretario generale e i dirigenti;
- c) i dipendenti della Fondazione;
- d) il Revisore dei conti;
- e) i collaboratori e tutti i soggetti che abbiano rapporti contrattuali con la Fondazione;
- f) il componente dell'OdV.

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

Tutte le sanzioni saranno applicate considerando i seguenti criteri:

- il grado di intenzionalità delle violazioni commesse;
- il livello di negligenza, imprudenza o imperizia relativo alle violazioni commesse;
- l'entità e la gravità delle conseguenze prodotte;
- il comportamento complessivo del soggetto che ha commesso la violazione;
- la tipologia di compiti e mansioni affidate;
- la posizione funzionale occupata.

Il sistema disciplinare è reso disponibile dalla Fondazione alla conoscenza dei suoi destinatari.

La tabella seguente illustra i criteri di applicazione del sistema disciplinare e sanzionatorio.

Tabella 1.- Criteri di applicazione del sistema disciplinare e sanzionatorio

Soggetti	Sanzioni previste
Consiglio di amministrazione	In caso di violazioni dei principi, delle indicazioni e delle regole di comportamento dettate nel presente Modello Organizzativo e nel Codice Etico da parte di Consiglieri di Amministrazione della Fondazione, l'OdV informa gli altri membri del Consiglio di Amministrazione, affinché tali organi provvedano ad assumere le iniziative più opportune ed adeguate, coerentemente con la gravità della violazione e conformemente ai poteri previsti dalla legge e dallo Statuto.
Direttore generale, Direttore Sanitario, Segretario Generale e Dirigenti	In caso di violazioni dei principi, delle indicazioni e delle regole di comportamento dettate nel presente Modello Organizzativo e nel Codice Etico da parte del Direttore Generale, l'OdV informa nel merito il Consiglio di Amministrazione e il Direttore stesso per l'adozione degli opportuni provvedimenti disciplinari e delle relative sanzioni, in conformità con il contratto di lavoro e la legislazione vigente di riferimento. In caso di violazioni dei principi, delle indicazioni e delle regole di comportamento dettate nel presente Modello Organizzativo e nel Codice Etico da parte del Direttore Sanitario, Segretario Generale e Dirigenti, l'OdV informa nel merito il Consiglio di

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

Soggetti	Sanzioni previste
	Amministrazione e il Direttore generale, nonché i soggetti che hanno effettuato la violazione per l'adozione degli opportuni provvedimenti disciplinari e delle relative sanzioni, in conformità con il contratto di lavoro e la legislazione vigente di riferimento.
Dipendenti	<p>Le violazioni dei principi, delle indicazioni e delle regole di comportamento contenute nel presente Modello Organizzativo e nel Codice Etico da parte dei dipendenti della Fondazione, costituiscono illeciti disciplinari.</p> <p>Si specifica che il presente sistema disciplinare non sostituisce bensì integra il sistema più generale delle sanzioni relative ai rapporti tra datore di lavoro e dipendente, in base alle normative vigenti.</p> <p>La tipologia di sanzioni irrogabili nei confronti dei dipendenti, nel rispetto di quanto indicato dall'art. 7 della L. 300/70 (Statuto dei Lavoratori) e successive modifiche, è quella prevista dai relativi contratti di lavoro applicati dalla Fondazione.</p> <p>L'accertamento delle violazioni, la gestione dei procedimenti disciplinari e l'irrogazione delle sanzioni sono di competenza del Direttore Generale.</p> <p>Il Direttore Generale, nello svolgimento di queste funzioni, informa in proposito e si avvale della collaborazione dell'OdV.</p>
Revisore dei conti	In caso di violazioni dei principi, delle indicazioni e delle regole di comportamento dettate nel presente Modello Organizzativo e nel Codice Etico da parte del Revisore dei conti, l'OdV informa nel merito i membri dell'Assemblea dei soci e del Consiglio di Amministrazione nonché il Direttore Generale per l'adozione degli opportuni provvedimenti.
Collaboratori e tutti i soggetti che abbiano rapporti contrattuali con la società	<p>La violazione dei principi, delle indicazioni e delle regole di comportamento dettate nel presente Modello Organizzativo e nel Codice Etico da parte di Collaboratori e di tutti i soggetti che abbiano rapporti contrattuali con la Fondazione, Partner e Fornitori della Società è sanzionata secondo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali inserite nei relativi contratti, e può eventualmente portare alla risoluzione del rapporto contrattuale.</p> <p>Resta salva l'eventuale richiesta di risarcimento, qualora da tali violazioni derivino danni alla Fondazione, come, a puro titolo di esempio, nel caso di applicazione (anche in via cautelare) delle sanzioni previste dal D. Lgs. 231/01 a carico della Fondazione stessa.</p> <p>Le specifiche funzioni amministrative della Fondazione curano l'elaborazione, l'aggiornamento e l'inserimento nelle lettere di incarico e nei contratti di tali specifiche clausole.</p> <p>Ogni violazione accertata da parte di Collaboratori e tutti i soggetti che abbiano rapporti contrattuali con la Fondazione, è comunicata dall'OdV al Direttore generale e al Responsabile a cui il contratto o il rapporto si riferiscono, mediante sintetica relazione scritta.</p>
Organismo di vigilanza	La violazione dei principi, delle indicazioni e delle regole di comportamento dettate nel presente Modello Organizzativo e nel Codice Etico da parte dell'OdV è sanzionata secondo quanto previsto dal § 5 del presente modello organizzativo.

8. La comunicazione, l'informazione e la formazione

8.1 Formazione, comunicazione ed informazione ai Dipendenti

La Fondazione si impegna a garantire una corretta conoscenza, sia alle risorse umane già presenti in servizio sia a quelle da inserire, delle regole di condotta contenute nel Modello organizzativo e nel Codice Etico, con differente grado di approfondimento in relazione alla posizione, al ruolo ed al diverso livello di coinvolgimento delle risorse medesime nei processi a rischio di reato.

Il sistema di informazione e formazione è supervisionato ed integrato dall'attività realizzata in questo campo dall'ODV. in collaborazione con la Direzione generale e con i responsabili delle altre funzioni di volta in volta coinvolte nella applicazione del Modello Organizzativo. Le misure per assicurare la formazione, e l'informazione relativa ai dipendenti e ai collaboratori sono definite nella tabella seguente.

Misura	Descrizione
Comunicazione iniziale	L'adozione del Modello è comunicata a tutto il personale in forza alla Fondazione. In particolare, la comunicazione avviene attraverso: <ul style="list-style-type: none"> l'invio di una comunicazione formale a firma del Presidente del Consiglio di amministrazione a tutto il personale sull'adozione del Modello e sulle sue caratteristiche principali, nonché sulle modalità di informazione/formazione previste dalla Fondazione; la diffusione del Modello Organizzativo attraverso intranet della Fondazione.
Comunicazione ai neoassunti	Ai nuovi assunti viene consegnata una copia della comunicazione a firma del Presidente del Consiglio di amministrazione, con la quale assicurare agli stessi le conoscenze considerate di primaria rilevanza. In particolare, le lettere di assunzione del personale dovranno contenere una dichiarazione con cui i neoassunti prendono atto delle previsioni del Modello organizzativo e del Codice Etico in oggetto e dell'informativa contenuta nella lettera a firma del Presidente.
Informativa periodica	In occasione di rilevanti aggiornamenti apportati al Modello organizzativo e/o del Codice Etico, proposti dall'OdV e approvati dal Consiglio di amministrazione, il Presidente del Consiglio stesso effettua un'apposita comunicazione ai dipendenti.
Formazione	Almeno una volta all'anno, l'OdV e il Direttore generale verificano i fabbisogni formativi connessi alla definizione ed all'attuazione del Modello 231. A seguito di tale verifica, si valuta l'opportunità di programmare corsi di formazione su tematiche relative al Modello 231 (Parte generale o Parti speciali) e/o sul Codice Etico. Le iniziative formative possono essere:

FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA

Misura	Descrizione
	<ul style="list-style-type: none">• di carattere generale e trasversale, rivolte alla generalità dei dipendenti;• di carattere specialistico, rivolte a figure che all'interno della Fondazione assumono poteri, deleghe e ruoli di responsabilità specifici. <p>È in ogni caso obbligatoria la programmazione di iniziative formative nelle seguenti circostanze:</p> <ul style="list-style-type: none">• prima adozione o rilevanti aggiornamenti del Modello 231 e del Codice Etico;• rilevanti aggiornamenti nel quadro normativo di riferimento;• rilevanti modifiche nell'assetto organizzativo, che riguardino la variazione dei soggetti che assumono poteri, deleghe o ruoli di responsabilità. <p>L'OdV verifica l'effettiva attuazione delle iniziative formative programmate.</p>

8.2 L'informazione a collaboratori e tutti i soggetti che abbiano rapporti contrattuali con la società

I collaboratori e tutti i soggetti che abbiano rapporti contrattuali con la Fondazione devono essere informati dell'adozione del Modello 231, con particolare riferimento al Codice Etico, e dell'esigenza della Fondazione che il loro comportamento sia conforme ai disposti del Codice stesso e del D.Lgs. 231/2001. A costoro viene indicato l'indirizzo web dove reperire copia elettronica del Modello e del Codice Etico.

L'impegno all'osservanza della legge e dei principi di riferimento del Modello 231 e del Codice Etico da parte dei terzi aventi rapporti contrattuali con la Fondazione è previsto da apposita clausola del relativo contratto ed è oggetto di accettazione e dichiarazione di presa visione da parte del terzo contraente.

Tali contratti devono contenere clausole risolutive espresse che possono essere applicate dalla Fondazione nel caso di comportamenti in contrasto con i principi riportati nel Modello organizzativo e nel Codice Etico e tali da comportare il rischio di commissione di un reato.

9. Aggiornamento del Modello organizzativo e del Codice Etico

Il D.Lgs. 231/01 prevede espressamente la necessità di aggiornare il Modello e il Codice etico, al fine di mantenerlo costantemente adeguato alle specifiche esigenze della Fondazione e della sua concreta operatività. Gli interventi di adeguamento e/o aggiornamento saranno realizzati essenzialmente in occasione di:

- innovazioni normative;
- violazioni del Modello e/o rilievi emersi nel corso di verifiche sull'efficacia del medesimo;
- violazioni del Codice etico e/o rilievi emersi nel corso di verifiche sull'efficacia del medesimo;
- modifiche della struttura organizzativa della Fondazione, ovvero acquisizione di nuovi servizi.

L'aggiornamento del Modello e del Codice Etico spetta al Consiglio di Amministrazione – cui il legislatore ha demandato l'onere di adozione del Modello medesimo – su proposta dell'OdV.