

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO EX D. LGS. 231/2001

Approvazione	Approvato dal Consiglio di Amministrazione in data 4 luglio 2023	
Rev. 03		Atto Prot. n° 1870 del 12/07/23

Definizioni

- **Ente:** ISTITUTO SUORE CAPPUCINE di MADRE RUBATTO Ente Ecc. Civ. Ric., corr.te in Bergamo (24128), Via IV Novembre 7, P.I. 00564560100;
- **Opere:** Casa di cura San Francesco di Bergamo; RSA San Francesco di Bergamo, ADI San Francesco di Bergamo, RSA Maria Immacolata di Varese, RP Madre Francesca Rubatto di Loano
- **D.Lgs. 231/01 o Decreto:** il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modificazioni o integrazioni.
- **Attività sensibili:** attività dell'Ente nel cui ambito sussiste il rischio, anche potenziale, di commissione di reati di cui al Decreto.
- **Consulenti:** soggetti che in ragione delle competenze professionali prestano la propria opera intellettuale in favore o per conto dell'Ente sulla base di un mandato o di altro rapporto di collaborazione professionale.
- **Dipendenti:** soggetti aventi con l'Ente un contratto di lavoro subordinato o parasubordinato.
- **CCNL:** Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro attualmente in vigore ed applicato dall'Ente.
- **P.A.:** la Pubblica Amministrazione, il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio.
- **Linee - guida ARIS:** Linee guida dell'Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo, approvate dal Ministero di Grazia e Giustizia con lettera del 13/4/2005, n. 114
- **Linee - guida Regione Lombardia:** Linee Guida Regionali per l'adozione del Codice Etico e dei Modelli di organizzazione e controllo delle Aziende Sanitarie Locali e Ospedaliere redatte ai sensi della DGR VII/17864 del 11 giugno 2004 della Regione Lombardia:
- **Modello:** il Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D.Lgs. 231/01.
- **Organismo di Vigilanza o (OdV):** organismo previsto dall'art. 6 del Decreto, preposto alla vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello come di seguito definito e al relativo aggiornamento.
- **Codice Etico:** Codice di comportamento adottato dall'Ente.
- **Persona segnalante:** la persona fisica che effettua la segnalazione o la divulgazione pubblica di informazioni sulle violazioni acquisite nell'ambito del proprio contesto lavorativo;
- **Facilitatore:** una persona fisica che assiste una persona segnalante nel processo di segnalazione, operante all'interno del medesimo contesto lavorativo e la cui assistenza deve essere mantenuta riservata;
- **Persona coinvolta:** la persona fisica o giuridica menzionata nella segnalazione interna o esterna ovvero nella divulgazione pubblica come persona alla quale la violazione è attribuita o come persona comunque implicata nella violazione segnalata o divulgata pubblicamente;
- **Partner:** controparti contrattuali dell'Ente, persone fisiche o giuridiche, con cui l'Ente addivenga ad una qualunque forma di collaborazione contrattualmente regolata ove destinati a collaborare con l'Ente nell'ambito delle Attività sensibili.
- **Fornitori:** fornitori di beni e servizi dell'Ente, professionisti e non, inclusi quelli di natura finanziaria.
- **Reati:** fattispecie di reato ai quali si applica la disciplina prevista dal D.Lgs. 231/01, anche a seguito di sue successive modificazioni o integrazioni.
- **Soggetti apicali:** persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di

amministrazione o di direzione dell'Ente o di una sua unità dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché persone che esercitano, anche di fatto, la gestione o il controllo dell'Ente.

- **Soggetti subordinati:** persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei Soggetti apicali;
- **Governo Generale:** Organo collegiale di diritto canonico di governo della congregazione.
- **Consiglio di Amministrazione:** Organo collegiale decisionale e autorizzativo composto da 6 membri, di cui una è la Legale Rappresentante;
- **Legale Rappresentante:** nominata dalla Superiora Generale.

Struttura del documento

Il presente documento è strutturato in una Parte Generale e in una Parte Speciale.

La prima parte:

- a) comprende una disamina della disciplina contenuta nel D. Lgs. 231/01 (di seguito: il “Decreto”)
- b) costituisce le linee guida che descrivono il processo di adozione del Modello da parte dell’Ente, i reati rilevanti per l’Ente, i destinatari del Modello, l’Organismo di Vigilanza (nel seguito anche “OdV”), il sistema sanzionatorio a presidio delle violazioni, gli obblighi di comunicazione del Modello e di formazione del personale.

La seconda parte indica:

- a) le attività sensibili per l’Ente ai sensi del Decreto, cioè a rischio di reato;
- b) i principi generali di comportamento;
- c) gli elementi di prevenzione a presidio delle suddette attività;
- d) le misure di controllo essenziali deputate alla prevenzione o alla mitigazione degli illeciti.

Oltre a quanto di seguito espressamente stabilito, costituiscono parte integrante del presente modello anche i seguenti documenti:

- a) il Codice Etico, che definisce i principi e le norme di comportamento dell’Ente;¹
- b) tutte le disposizioni, i provvedimenti interni, gli atti e le procedure operative che di questo documento costituiscono attuazione: i relativi atti e documenti sono reperibili secondo le modalità previste per la loro diffusione all’interno dell’Ente.

¹ Sull’importanza strategica dei codici di comportamento, si veda ANAC, Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018, recante “Approvazione definitiva dell’Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione”, punto 8, pp. 25-27.

PARTE GENERALE

Sommario

1.	Il decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231: overview e specifica applicazione nei servizi socio-sanitari.....	6
2.	Finalità del Modello.....	14
3.	Natura e cogenza del “Modello 231”.....	14
4.	Adozione del Modello	15
5.	Modifiche ed aggiornamento del Modello	15
6.	L’Ente	16
7.	Catalogo dei reati presupposto	17
8.	Reati rilevanti per l’Ente	18
9.	Destinatari del “Modello 231”	18
10.	Organismo di Vigilanza	19
11.	Sistema sanzionatorio	24
12.	Metodologia della mappatura e dell’analisi dei rischi.....	26
13.	Organigramma e funzionigramma dell’Ente	29

1. Il decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231: overview e specifica applicazione nei servizi socio-sanitari

Il d. lgs. 8 giugno 2001, n. 2312 ha attuato la delega che il Parlamento aveva attribuito al Governo con la legge 29 settembre 2000, n. 300 (art. 11) per definire un sistema di responsabilità sanzionatoria amministrativa degli Enti e delle società, in ottemperanza agli obblighi previsti dalla Convenzione OCSE del settembre 1997³ e da altri protocolli internazionali,⁴ che prevedono principi di responsabilità delle persone giuridiche e autonome sanzioni.⁵

Introducendo una forma di responsabilità amministrativa in capo a tutti gli Enti forniti di personalità giuridica, alle società, alle associazioni anche prive di personalità, agli Enti pubblici economici, alle società private concessionarie di un pubblico servizio, nonché alle società miste pubbliche - private (cfr. Cass. SS.UU. sentenza n. 28699/2010), il Decreto si applica anche alle organizzazioni non profit. Ancorché queste ultime sembrassero escluse dal novero degli Enti/società assoggettati alla disciplina del d. lgs. n. 231/01, atteso che il decreto n. 231, né la Relazione Ministeriale esplicitano la scelta di includere gli Enti non profit all'interno della disciplina in esame,⁶ tuttavia, l'estensione delle disposizioni in materia di responsabilità amministrativa degli Enti alle organizzazioni non profit è giustificata non soltanto dal tenore letterale della norma, ma anche dal fatto che il variegato mondo del non profit ricorre sempre più frequentemente all'esercizio di attività imprenditoriale di natura commerciale che, nonostante il presunto carattere strumentale, diviene economicamente rilevante.⁷ Il legislatore ha ritenuto, dunque, che i fenomeni criminali possano essere posti in essere anche da soggetti dotati di forme e di organizzazioni non orientate al profitto. Anzi come si può evincere dalla Relazione al decreto, non è raro che proprio le associazioni (riconosciute e non) possano divenire soggetti attivi di reato

2 Decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, recante "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".

3 Si tratta della Convenzione OCSE sulla corruzione dei pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche internazionali fatta a Parigi nel settembre 1997.

4 Convenzione sulla tutela degli interessi finanziari delle Comunità Europee, 26 luglio 1995; Convenzione COSE sulla lotta alla corruzione, 17 dicembre 1997.

5 L'idea di fondo non era quella di alleggerire il carico sanzionatorio-penale in capo ad una persona fisica agente, ma quello di istituire un ulteriore livello di responsabilità, che fornisse un ulteriore strumento di controllo, questa volta interno ed auto organizzato. Sul punto, in dottrina si è voluto segnalare che spesso accade che l'azione dell'uomo si nasconda dietro quella della persona giuridica e, di fatto, sempre più spesso è la società a commettere reato. R. RAZZANTE-F. TOSCANO, *La personalità amministrativa delle persone giuridiche*, Torino, 2003, p. 7. Altri autori hanno sottolineato la necessità di introdurre sistemi di responsabilità che andassero oltre la responsabilità del singolo agente, atteso che alcune forme di criminalità rappresentano la conseguenza giuridica di precise e mirate scelte di politica gestionale delle società. G. FIANDACA-E. MUSCO, *Diritto penale*. Parte generale, Bologna, 2014, p. 140.

6 R. RANDAZZO-G. LANZA, Un modello di corporate contro gli illeciti "salva" gli Enti non profit, in *Enti Non profit*, n. 5/2010, p. 24.

7 E proprio lo svolgimento di attività economico-imprenditoriale costituisce l'elemento organizzativo per il quale le disposizioni contenute nel d. lgs. n. 231/2001 si debbano applicare anche alle associazioni (riconosciute e non), alle fondazioni e alle cooperative sociali: "[...] In mancanza di una legislazione stringente che vieti espressamente il ricorso all'attività economica per perseguire gli scopi sociali, non si vede come, per perseguire i propri fini statutari l'Ente non profit possa esimersi dal fare ricorso ad un'attività secondaria di natura commerciale - ancorché non prevalente - ma comunque strumentale al raggiungimento dei propri scopi. Ne consegue che anche questi Enti sono sempre più esposti al rischio di commettere i "reati presupposto" di cui al decreto n. 231 e, dunque, potranno essere condannati per responsabilità amministrativa e, di conseguenza, essere destinatari di sanzioni pecuniarie alle quali dovranno rispondere con il proprio "fondo comune", nonché, nei casi più gravi, di sanzioni interdittive". Così, RANDAZZO-LANZA, ult. op. cit.

proprio in quanto sono difficilmente sottoposte a controlli specifici ed il livello di trasparenza delle loro attività è notevolmente più scarso rispetto a quello delle realtà del “mondo for profit”. L’art. 4, comma 1, lett. g) della legge n. 106 del 2016, nel disciplinare gli obblighi di controllo interno e di accountability nei confronti dei diversi stakeholders della compagine organizzativa, ha previsto, tra gli altri, anche l’adozione del “modello 231”. In ossequio alle previsioni della legge delega, l’art. 30, comma 6, d. lgs. n. 117/2017, recante “Codice del Terzo settore”, nonché l’art. 10, comma 2, d. lgs. n. 112/2017, recante “Revisione della disciplina in materia di impresa sociale” prevedono che l’organo di controllo interno agli Enti del terzo settore, tra i propri compiti, vigili anche sull’osservanza del cd. “modello 231”.

Il d. lgs. n. 231/2001 non è invece applicabile allo Stato, agli Enti pubblici territoriali, agli Enti pubblici non economici e agli Enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale e nemmeno alle imprese individuali (cfr. Cass. sez. VI penale, sentenza n. 30085/2012).

Nel corso degli anni, lo spettro dei reati previsti dal decreto è andato via via ampliandosi ben oltre gli originari reati, fino ad includere fattispecie anche non necessariamente tipiche dell’attività di impresa. La progressiva espansione del perimetro applicativo del “modello 231” contribuisce a far comprendere la necessità per gli Enti di dotarsi di strumenti, modalità, procedure, controlli e verifiche puntuali che permettano, da un lato, di approntare tutele adeguate di protezione e, dall’altro, di incrementare, se possibile, il proprio grado di accountability nei confronti dei diversi stakeholders.

Il “modello 231” si può configurare come un insieme di principi, strumenti e condotte che regolano l’organizzazione e la gestione dell’Ente, nonché gli strumenti di controllo. Al riguardo, preme evidenziare che il “modello organizzativo 231” si differenzia dal Codice Etico in quanto il primo deve contenere non solo dichiarazioni di principio, bensì l’individuazione delle aree di rischio, la definizione dei relativi presidi, preventivi e successivi, l’identificazione dell’organismo di vigilanza e, in sostanza, tutti i requisiti che permettano all’Ente di assumere decisioni e svolgere la propria attività secondo un sistema definito, tracciabile e documentato. In tale ottica, il codice etico si pone quale sunto dei principi rilevanti per la prevenzione dei reati di cui al D. lgs. n. 231/2001, tale da costituire un elemento essenziale del sistema di controllo preventivo, ma che necessita di una serie di ulteriori interventi volti a garantire il rispetto dei relativi contenuti. In quest’ottica, si deve dare conto del fatto che la revisione del “modello 231” ha sollecitato l’Ente a rivedere altresì il Codice Etico. Conseguentemente, i due documenti devono concepirsi quale l’esito di un processo di confronto e di modifica paralleli, il cui risultato finale è identificabile nella volontà di rafforzare gli strumenti di protezione e di tutela, nonché nell’esigenza di rendere maggiormente conoscibili i principi ispiratori e le modalità organizzative dell’Ente.

Per quanto attiene, nello specifico, ai servizi socio-sanitari, componenti fondanti il moderno sistema di welfare, l’applicabilità delle disposizioni contenute nel d. lgs. n. 231/2001 e, in parte, delle misure anticorruzione ex l. n. 190/2012 anche agli Enti senza scopo di lucro risponde alla necessità di assicurare una equa, universale e trasparente accessibilità ai servizi e, conseguentemente, garantire la fruizione dei livelli essenziali delle prestazioni socio-sanitarie.

In questa prospettiva, la parte generale del “modello 231” in oggetto riguarda l’Ente nel suo complesso, mentre la parte speciale si riferisce altresì alle singole strutture di erogazione afferenti all’Ente medesimo. Una simile scelta deve ricondursi alla necessità

8 La Guardia di Finanza, con la Circolare n. 1/2008 ha pubblicato una *check list* dei controlli da effettuare nei confronti degli Enti non commerciali e delle ONLUS. Successivamente, le Circolari n. 13/2009 e 20 del 2010 dell’Agenzia delle Entrate hanno regolato i controlli a carico delle attività “profit” mascherate da Enti non lucrativi, inserendo anche gli Enti *non profit* tra i soggetti da sottoporre ad accertamento fiscale

condivisa di distinguere tra le diverse Opere appartenenti all'Ente in ragione delle attività erogate e della presenza o meno dell'accreditamento istituzionale.

1.1 Presupposti ed ambito della responsabilità degli Enti

Il legislatore ha individuato diverse tipologie di reati che possono essere commessi dalle persone fisiche nell'interesse o a vantaggio dell'Ente. Da ciò consegue che la responsabilità di quest'ultimo scaturisce dopo aver accertato che l'autore del reato abbia agito nell'ambito della operatività aziendale e soltanto laddove esista un legame tra la persona fisica e l'Ente ed un legame tra il reato e l'interesse dell'Ente stesso che, dal reato, deve, necessariamente, trarre vantaggio.

Si tratta di una nuova forma di responsabilità dell'Ente la cui natura è di genere misto e la cui peculiarità risiede nel fatto che si tratta di una tipologia di responsabilità che coniuga gli aspetti essenziali del sistema penale con quelli del sistema amministrativo. L'Ente è punito con una sanzione amministrativa in quanto risponde di un illecito amministrativo, ma è sul processo penale che si basa il sistema sanzionatorio: l'Autorità competente a contestare l'illecito è il Pubblico Ministero, mentre è il giudice penale che ha la responsabilità e l'autorità per irrogare la sanzione.

La responsabilità amministrativa dell'Ente è distinta ed autonoma rispetto a quella della persona fisica che commette il reato e sussiste anche se non sia stato identificato l'autore del reato, o se il reato si sia estinto per una causa che sia diversa dall'amnistia. In ogni caso la responsabilità dell'Ente va sempre ad aggiungersi e mai a sostituirsi a quella della persona fisica autrice del reato.

Nel 2005 ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari) ha introdotto delle proprie Linee guida, i cui passi operativi, per la realizzazione di un sistema di gestione del rischio, possono essere schematizzati secondo i seguenti punti fondamentali:

- inventariazione degli ambiti aziendali di attività, attraverso l'individuazione delle aree potenzialmente interessate al rischio, ossia delle aree/settori aziendali nei quali sia astrattamente possibile la realizzazione degli eventi pregiudizievoli previsti dal D. lgs. 231/2001 (c.d. "mappa delle aree aziendali a rischio");
- analisi dei rischi potenziali, che deve avere riguardo alle possibili modalità attuative dei reati e alla storia dell'Ente, attraverso la "mappa documentata degli illeciti";
- valutazione/costruzione/adeguamento del sistema di controlli preventivi, al fine di prevenire la commissione dei reati ex d. lgs. 231/2001, attraverso la descrizione documentata del sistema di controlli preventivi attivato, con dettaglio delle singole componenti del sistema, nonché degli adeguamenti eventualmente necessari.

1.2 Fattispecie di reato individuate dal d. lgs. n. 231/2001 e dalle successive modificazioni

La specialità della materia presuppone che l'Ente possa essere chiamato a rispondere esclusivamente per i reati indicati dal legislatore: esso non è pertanto sanzionabile per qualsiasi altra tipologia di reato commesso durante lo svolgimento delle proprie attività, in ottemperanza al principio di legalità. Il d. lgs. n. 231/2001 individua dunque una serie di reati "presupposto" che, se commessi da specifici soggetti operanti all'interno dell'Ente, comportano la responsabilità penale personale del soggetto agente, nonché la responsabilità amministrativa diretta dell'Ente con un apparato sanzionatorio che contempla accanto alle pene pecuniarie anche sanzioni di natura interdittiva.

Alla data di approvazione del presente documento, i reati presupposto appartengono alle categorie indicate di seguito:

- Art. 13, comma 2: sanzioni interdittive
- Art. 24: 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 pubblico;
- Art. 24 – bis: Delitti informatici e trattamento indebito dei dati;
- Art. 24 – ter: Delitti di criminalità organizzata
- Art. 25: Concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione;
- Art. 25, comma 5: sanzioni interdittive modulate sul soggetto che commette il reato (soggetto apicale ovvero sottoposto)
- Art. 25, comma 5-bis: attenuazione delle sanzioni in caso di cooperazione da parte dell'ente prima della sentenza di primo grado;
- Art. 25 – bis: Falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento;
- Art. 25 – bis 1: Delitti contro l'industria e il commercio;
- Art. 25 – ter: Reati societari;
- Art. 25 – quater: Delitti con finalità di eversione dell'ordine democratico;
- Art. 25 – quater 1: Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili;
- Art. 25 – quinquies: Delitti contro la personalità individuale;
- Art. 25 – sexies: Abusi di mercato;
- Art. 25 – septies: Omicidio colposo o lesioni colpose gravi o gravissime, commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro;
- Art. 25 – octies: Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio;
- Art. 25 – novies: Delitti in materia di violazione del diritto d'autore;
- Art. 25 – decies: Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria;
- Art. 25 – undecies: Reati ambientali;
- Art. 25 – duodecies: Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggetto è irregolare
- Art. 26: Delitti tentati.
- Art. 51: durata massima delle misure cautelari
- Legge 146/2006: Illeciti ex 231 non inseriti nel corpus del decreto de quo Reati transnazionali;
- D.Lgs. 152/2006: Illeciti ex 231 non inseriti nel corpus del decreto de quo Codice dell'Ambiente;
- D.Lgs. 58/1998: Illeciti ex 231 non inseriti nel corpus del decreto de quo Testo Unico Finanza.

1.3 Criteri di imputazione della responsabilità all'Ente

Nel caso di commissione di uno dei reati presupposto, l'Ente è punibile solamente nel caso in cui si verificano determinate condizioni, definite come criteri di imputazione oggettiva e soggettiva.

I criteri di imputazione delineati dal d. lgs. n. 231/2001 rappresentano il frutto di una nuova concezione del diritto penale che ha perso la connotazione prettamente individualistica per rivolgersi anche ai soggetti collettivi.

Tali criteri, insieme alla più ampia disciplina generale, palesano quindi il tentativo di adeguare i canoni classici della responsabilità penale dei soggetti a quella degli Enti. I problemi maggiori sono ovviamente legati alla modulazione dell'elemento psicologico che

nelle persone giuridiche risulta di difficile quantificazione. Ad assumere importanza è la volontà dell'impresa, intesa come l'insieme di scelte consapevoli che guidano una determinata politica aziendale, formatasi attraverso le persone fisiche che ne compongono gli organi.

La prima condizione oggettiva individuata dall'articolo 5 del d. lgs. n. 231/2001 consiste nel fatto che il reato sia stato commesso da parte di un soggetto legato all'Ente da un rapporto qualificato. Tale criterio traspone normativamente il rapporto di immedesimazione organica che consente di superare le critiche che, un tempo, ruotavano intorno alla violazione del principio di personalità della responsabilità penale.

In proposito si distingue tra:

- soggetti in "posizione apicale", che svolgono funzioni gestionali e di controllo sull'Ente e rivestono posizioni di rappresentanza, assistenza e direzione dell'Ente, quali, ad esempio, il legale rappresentante, l'amministratore o il direttore di un'unità organizzativa autonoma. Si tratta delle persone che effettivamente hanno un potere autonomo di prendere decisioni in nome e per conto dell'Ente. Sono inoltre assimilabili a questa categoria tutti i soggetti delegati dagli amministratori ad esercitare attività di gestione o direzione della Ente. Sono invece esclusi i sindaci che svolgono esclusivamente funzioni di controllo e non anche gestionali;
- soggetti "subordinati", ovvero tutti coloro che sono sottoposti alla direzione ed alla vigilanza dei soggetti apicali. Specificatamente appartengono a questa categoria i lavoratori dipendenti e quei soggetti che, pur non facendo parte del personale, hanno una mansione da compiere sotto la direzione ed il controllo di soggetti apicali.

La seconda condizione oggettiva è che il reato deve essere commesso nell'interesse o a vantaggio dell'Ente: deve essere, perciò, stato commesso in un ambito inerente le attività specifiche dell'Ente e quest'ultimo deve averne ottenuto un beneficio, anche se solo in maniera potenziale. Sul significato di interesse e vantaggio la relazione Governativa che accompagna il decreto attribuisce al primo una valenza soggettiva, riferita cioè alla volontà dell'autore materiale del reato, mentre al secondo attribuisce una valenza di tipo oggettivo, riferita quindi ai risultati effettivi della sua condotta. È sufficiente la sussistenza di almeno una delle due condizioni, alternative tra loro:

- l'"interesse", verificato sempre ex ante, sussiste quando l'autore del reato ha agito con l'intento di favorire l'Ente, indipendentemente dalla circostanza che poi tale obiettivo sia stato realmente conseguito;
- il "vantaggio" sussiste quando l'Ente ha tratto, o avrebbe potuto trarre, dal reato un risultato positivo, economico o di altra natura. Il vantaggio dell'Ente potrebbe sussistere anche quando l'agente non abbia agito nel suo interesse e quindi richiede sempre una verifica ex post dovendosi valutare solo il risultato della condotta criminosa.

Secondo la Corte di Cassazione (Cass. Pen., 20 dicembre 2005, n. 3615), i concetti di interesse e vantaggio non vanno intesi come concetto unitario, bensì dissociati, essendo palese la distinzione tra quello che potrebbe essere inteso come un possibile guadagno prefigurato come conseguenza dell'illecito, rispetto ad un vantaggio chiaramente conseguito grazie all'esito del reato (Cass. Pen. Sez. IV, 13 ottobre 2016, n. 43271). In tal senso si è pronunciato anche il Tribunale di Milano, secondo cui è sufficiente la sola finalizzazione della condotta criminosa al perseguimento di una data utilità, a prescindere dal fatto che questa sia stata effettivamente conseguita (ord. 20 dicembre 2004).

Condizione soggettiva per l'attribuzione della responsabilità è l'accertamento della sussistenza di una colpa rimproverabile in capo all'Ente. Tale elemento soggettivo si connota diversamente a seconda che il delitto presupposto sia stato commesso da un

soggetto in posizione apicale o da un sottoposto all'altrui vigilanza e direzione. In sostanza, rifuggendo dall'eventualità di individuare forme di responsabilità oggettiva dell'Ente, fondate sul rischio di impresa, il legislatore, conformemente alle tradizionali forme di responsabilizzazione del diritto penale classico, richiede anche l'accertamento della dimensione di imputazione soggettiva. La colpa di organizzazione nasce e si sviluppa principalmente per tipizzare, attraverso un procedimento di astrazione, i criteri di imputazione della responsabilità nelle organizzazioni complesse, in cui l'agire organizzato, la cultura del gruppo e i processi decisionali rendono disagevole il ricorso ai sedimentati paradigmi del diritto penale classico. L'obiettivo del procedimento ascrittivo non è qui - prevalentemente - l'individuo, ma la corporation: non la persona fisica, bensì quella giuridica. L'obiettivo dichiaratamente assegnato alla nuova categoria è allora quello di fondare una colpevolezza originaria, autonoma dell'Ente, distinta da quella che imputa alla sola persona fisica autore materiale del fatto, l'illecito pur riferibile alla persona giuridica. Tale colpa consiste nel poter rimproverare all'Ente la mancanza di scelte avvedute di politica aziendale. Ci si attende cioè che l'Ente, attraverso organismi di controllo interni, crei ed implementi adeguate contropunte ai fattori criminogeni innescati dalla dinamica stessa dell'organizzazione complessa. In tale contesto, la consumazione dell'illecito, deludendo tali aspettative, legittimerebbe un rimprovero per colpa di organizzazione: si sanzionerebbe, cioè, l'inidoneità dell'apparato a prevenire il rischio-reato per un difetto di controllo e la colpevolezza dell'Ente integrerebbe una sorta di precolpevolezza, derivante dall'aver consentito o agevolato le condizioni per la successiva commissione del reato.

1.4 Cause esimenti della responsabilità amministrativa

Affinché il reato non venga imputato all'Ente in maniera soggettiva, l'Ente deve dimostrare di aver fatto tutto quanto in suo potere per prevenire, nell'esercizio dell'attività, la commissione di uno dei reati previsti dal d. lgs. n. 231/2001. In quest'ottica, il medesimo decreto prevede l'esclusione dalla responsabilità esclusivamente nell'ipotesi in cui l'Ente possa dimostrare:

- che il Consiglio di Amministrazione ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- che il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato ad un organismo dell'Ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- che non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte del predetto organismo. Le condizioni appena elencate devono concorrere congiuntamente affinché la responsabilità dell'Ente possa essere esclusa.

L'esenzione da colpa dell'Ente dipende quindi dall'adozione ed attuazione efficace di un Modello di prevenzione dei reati e dalla istituzione di un Organismo di Vigilanza sul modello, a cui è assegnata la responsabilità di sorvegliare la conformità della attività agli standard e alle procedure definite nel "modello 231".

Nonostante quest'ultimo funga da causa di non punibilità sia che il reato presupposto sia stato commesso da un soggetto in posizione apicale, sia che sia stato commesso da un soggetto in posizione subordinata, il d. lgs. n. 231/2001 risulta più severo nel caso in cui il reato sia stato commesso da un soggetto in posizione apicale. In tal caso, infatti, l'Ente deve dimostrare che il reato è stato commesso eludendo fraudolentemente il modello. In quest'ottica, il d. lgs. n. 231/2001 richiede una prova di estraneità rafforzata, atteso che l'Ente deve anche provare che nell'ambito delle attività dell'Ente è stata perpetrata una

frode interna da parte dei soggetti apicali.

Nell'ipotesi di reati commessi da soggetti in posizione subordinata, l'Ente può invece essere chiamato a rispondere solo qualora si accerti che la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza. Si tratta, in questo caso, di una vera e propria culpa in organizzando: l'Ente ha acconsentito indirettamente alla commissione del reato, non presidiando le attività e i soggetti a rischio di commissione di un reato presupposto.

1.5 Caratteristiche del “modello 231”: efficacia ed effettività

Da quanto sopra descritto si può inferire la necessità e l'importanza di definire, costruire ed implementare un modello organizzativo ex d. lgs. n. 231/2001, che sia in grado di “certificare” le procedure interne e di individuarne, se del caso, le lacune, al fine di migliorare la compliance aziendale. In questa prospettiva, la mera adozione del “modello 231” non costituisce condizione unica e sufficiente per escludere le responsabilità dell'Ente, ma esso opera quale causa di non punibilità solo se risulti:

- Efficace: il “modello 231” deve presentarsi quale strumento ragionevolmente idoneo a prevenire il reato o i reati commessi nell'ambito del “perimetro” delle attività che caratterizzano l'Ente;
- effettivamente attuato: il contenuto del “modello 231” deve trovare applicazione nelle procedure aziendali e nel sistema di controllo interno.

Quanto all'efficacia del modello, il d. lgs. n. 231/2001 prevede che esso abbia il seguente contenuto minimo:

- siano individuate le attività dell'Ente nel cui ambito possono essere commessi reati;
- siano previsti specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Ente, in relazione ai reati da prevenire;
- siano individuate le modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione di reati;
- sia introdotto un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello;
- siano previsti obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza;
- in relazione alla natura e alla dimensione dell'organizzazione, nonché al tipo di attività svolta, siano previste misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio.

1.6 Le sanzioni

L'Ente, che sia ritenuto responsabile, può essere condannato a quattro tipi di sanzione, diverse per natura e per modalità d'esecuzione, che di seguito si analizzano:

- 1) **Sanzione pecuniaria:** è sempre applicata, qualora il giudice ritenga l'Ente responsabile. L'entità della sanzione pecuniaria dipende della gravità del reato, dal grado di responsabilità dell'Ente, dall'attività svolta per eliminare o attenuare le conseguenze del reato o per prevenire la commissione di altri illeciti. Il giudice, nel determinare il quantum della sanzione, tiene anche in considerazione le condizioni economiche e patrimoniali dell'Ente.
- 2) **Sanzione interdittiva:** può essere applicata in aggiunta alle sanzioni pecuniarie, ma soltanto se espressamente prevista per il reato per cui si procede e solo nel caso in cui ricorra almeno una delle seguenti condizioni:
 - L'Ente ha tratto dal reato un profitto rilevante e il reato è stato commesso da un soggetto apicale, o da un soggetto subordinato, ma solo qualora la commissione

del reato sia stata resa possibile da gravi carenze organizzative;

- In caso di reiterazione degli illeciti.

Nell'ambito di questa fattispecie sanzionatoria, le misure previste dal d. lgs. n. 231/2001 sono:

- L'interdizione, temporanea o definitiva, dall'esercizio dell'attività;
- La sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- Il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
- L'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi;
- Il divieto, temporaneo o definitivo, di pubblicizzare beni o servizi.

Eccezionalmente applicate con effetti definitivi, le sanzioni interdittive sono di norma di carattere temporaneo, in un intervallo che va da tre mesi ad un anno, ed hanno ad oggetto la specifica attività alla quale si riferisce l'illecito dell'Ente. Esse possono essere applicate anche in via cautelare, prima della sentenza di condanna, su richiesta del Pubblico Ministero, qualora sussistano gravi indizi della responsabilità dell'Ente e vi siano fondati e specifici elementi da far ritenere concreto il pericolo che vengano commessi illeciti della stessa fattispecie di quello per cui si procede.

Non può revocarsi in dubbio l'importanza delle pene interdittive in parola, in specie per un Ente che opera nel comparto dei servizi socio-sanitari e la cui attività è regolata – inter alia - dall'ente giuridico-amministrativo dell'accreditamento istituzionale. Attraverso l'ente giuridico-amministrativo dell'accreditamento istituzionale (art. 8-quater, d. lgs. n. 502/1992 e s.m.), le Regioni si incaricano di tutelare gli utenti, i quali debbono scegliere le organizzazioni che si candidano ad entrare nel mercato dei servizi, che – a loro volta – devono risultare funzionali agli indirizzi di programmazione regionale e positivi alla verifica di funzionalità dell'attività svolta e dei risultati raggiunti. La tutela del diritto alla salute cui la committenza pubblica è impegnata a garantire giustifica il carattere sostanzialmente concessorio dell'accreditamento e il conseguente carattere discrezionale riconosciuto in capo alle Regioni, combinazione questa che esclude che ci si possa trovare di fronte ad un mercato concorrenziale delle prestazioni sanitarie, quanto piuttosto ad un sistema amministrato. La configurazione giuridica e le conseguenze sul piano dell'immissione dell'Ente nel sistema pubblico di erogazione delle prestazioni consente di cogliere la gravità che potrebbe derivare dalla eventuale sospensione dell'accreditamento.⁹

- 3) **Confisca**: Consiste nell'acquisizione da parte dello Stato del prezzo o del profitto del reato o di un valore ad essi equivalente. Il profitto del reato è stato definito dalle Sezioni Unite della Corte di Cassazione come il vantaggio economico di diretta e immediata derivazione causale dal reato, e concretamente determinato al netto dell'effettiva utilità eventualmente conseguita dal danneggiato nell'ambito del rapporto sinallagmatico con l'Ente; le Sezioni Unite hanno specificato che da tale

⁹ Per quanto riguarda, nello specifico, il sistema regionale sanitario lombardo, si ricorda che la delibera di Giunta Regionale n. 9014/2009, recante "Determinazioni in ordine al controllo delle prestazioni sanitarie ed ai requisiti di accreditamento", allegato 4, "Requisiti Autorizzativi e di Accreditamento" prevede tra i requisiti di accreditamento delle strutture di ricovero e cura l'applicazione del Codice Etico Comportamentale di cui al d. lgs. n. 231/2001. La successiva delibera del 25 luglio 2012, al riguardo, specifica che "tale requisito è da intendersi riferito non solo al "Codice Etico Comportamentale" ma all'intero sistema di prevenzione di cui al D. Lgs. 231/2001 in materia di responsabilità amministrativa delle persone giuridiche"

definizione deve escludersi qualsiasi parametro di tipo aziendalistico, per cui il profitto non può essere identificato con l'utile netto realizzato dall'Ente (tranne che nel caso, normativamente previsto, di commissariamento dell'Ente).

- 4) **Pubblicazione della sentenza di condanna:** Consiste nella pubblicazione della condanna una sola volta, per estratto o per intero a spese dell'Ente, in uno o più testate indicate dal giudice in sentenza, nonché mediante affissione nel Comune ove l'Ente ha la sede principale.

2. Finalità del Modello

Quanto riportato nei paragrafi precedenti consente viepiù di identificare l'importanza strategica, unitamente alla dimensione di tutela e di protezione, che il "modello 231" esprime. Attraverso l'adozione del modello in argomento, l'Ente intende non soltanto adempiere puntualmente alla normativa ed operare in senso conforme ai principi ispiratori della disciplina normativa, ma altresì migliorare e rendere quanto più efficiente possibile il sistema dei controlli interni e di corporate governance già esistenti.

Premesse le finalità precipue che definiscono l'adozione del "modello 231", esso è orientato a creare un sistema organico e strutturato di principi e procedure di controllo, atto a prevenire, ove possibile e concretamente fattibile, la commissione dei reati previsti dal d. lgs. 231/2001. Il "modello 231" intende integrarsi con il sistema di governo dell'Ente ed implementare il processo di diffusione di una cultura organizzativa improntata alla correttezza, alla trasparenza ed alla legalità, nonché alla chiara individuazione delle gerarchie e della "filiera" attraverso cui le decisioni aziendali vengono assunte e deliberate. Nel perimetro valoriale e teleologico sopra brevemente richiamato, il "modello 231" si propone di:

- a) fornire un'adeguata informazione ai dipendenti, a coloro che agiscono su mandato dell'Ente, nonché a quanti risultano legati allo stesso da rapporti rilevanti ai fini del d. lgs. n. 231/2001, rispetto alle attività che comportano il rischio di commissione dei reati;
- b) diffondere una cultura organizzativa basata sulla legalità, in quanto l'Ente condanna ogni comportamento non conforme alla legge o alle disposizioni interne, ed in particolare alle disposizioni contenute nel Codice Etico e nel proprio Modello organizzativo;
- c) diffondere una cultura della verifica e dei controlli *ex ante*, *in itinere* ed *ex post*;
- d) realizzare un'efficace ed efficiente organizzazione dell'Ente, ponendo l'accento in particolar modo sulla formazione delle decisioni e sulla loro trasparenza, sulla previsione di controlli, preventivi e successivi, nonché sulla gestione dell'informazione interna ed esterna;
- e) attuare tutte le misure necessarie per eliminare nel più breve tempo possibile eventuali situazioni di rischio di commissione dei reati.

3. Natura e cogenza del "Modello 231"

Il "modello 231" costituisce un documento vincolante per l'Ente, il quale da tempo ha altresì adottato un proprio Codice Etico, il cui fine ultimo consiste nell'indicazione delle regole di comportamento e dei valori etico – sociali e religiosi cui deve essere permeata l'attività dell'Ente, in parallelo con il perseguimento del proprio oggetto sociale e dei propri obiettivi, coerentemente con quanto riportato nel presente documento.

Il "modello 231" presuppone il rispetto di quanto previsto nel Codice Etico, formando con esso un corpus di disposizioni interne finalizzate alla diffusione di una cultura improntata all'etica e alla trasparenza aziendale.

4. Adozione del Modello

L'Ente è consapevole della necessità di un sistema di controlli interni finalizzati a prevenire la commissione di reati da parte dei propri amministratori, dipendenti, partners e collaboratori a vantaggio dell'Ente. All'uopo, l'Ente, sia in conformità ai principi di sana e prudente amministrazione sia in ragione delle proprie politiche di accountability, considerati gli specifici servizi erogati, ha adottato il "modello 231" con decisione del Consiglio di Amministrazione. Identica procedura riguarda la nomina dell'Organismo di Vigilanza (OdV) cui, come noto, è affidato il compito di vigilare sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza del Modello, nonché di curarne l'aggiornamento (si veda, in proposito, il Regolamento dell'OdV).

L'adozione e l'efficace azione di aggiornamento di tale sistema non solo consentono all'Ente di beneficiare dell'esimente prevista dal d. lgs. n. 231/2001 e di ridurre il rischio di commissione dei reati-presupposti previsti dal medesimo decreto.

In conformità a quanto previsto dal d. lgs. n. 231/2001, il modello è stato elaborato tenendo conto della struttura organizzativa, delle attività concretamente svolte dall'Ente, nonché della natura e della dimensione dell'organizzazione. L'Ente ha condotto un'analisi preliminare del proprio contesto aziendale e, successivamente, ha analizzato le aree di attività che presentano profili potenziali di rischio in relazione alla commissione dei reati indicati dal decreto. In particolar modo, sono stati analizzati:

- la storia dell'Ente;
- il contesto territoriale e dei servizi erogati;
- l'organigramma e il sistema di *corporate governance* esistente;
- il sistema delle procure e delle deleghe;
- i rapporti giuridici esistenti con soggetti terzi;
- la realtà operativa dell'Ente;
- le prassi e le procedure formalizzate e diffuse all'interno dell'Ente per lo svolgimento delle attività.

Ai fini della predisposizione del "Modello 231", l'Ente ha proceduto dunque:

- a) all'individuazione delle attività sensibili, ovvero le aree in cui è possibile che siano commessi i reati presupposto indicati nel d. lgs. n. 231/2001, attraverso colloqui e interviste strutturate con i responsabili delle funzioni aziendali, l'analisi dell'organigramma aziendale e del sistema di ripartizione delle responsabilità;
- b) all'identificazione di adeguati presidi di controllo, necessari per la prevenzione dei reati di cui al d. lgs. n. 231/2001 o per la mitigazione del rischio di commissione, già esistenti o da implementare;
- c) alla revisione del sistema di deleghe, dei poteri e di attribuzione delle responsabilità.

In relazione alla possibile commissione di reati contro la persona (art. 25-septies del Decreto), che potrebbero derivare dalla specifica attività oggetto degli interventi dell'Ente, si è provveduto ad analizzare il contesto aziendale e tutte le attività specifiche ivi svolte, nonché a valutare i rischi a ciò connessi sulla base di quanto risulta dalle verifiche svolte, in particolare, in ottemperanza alle previsioni del d. lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e della normativa speciale ad esso collegata.

5. Modifiche ed aggiornamento del Modello

Il d. lgs. n. 231/2001 stabilisce che il modello sia sottoposto a verifica ed ad aggiornamenti periodici, sia nel caso in cui emergano significative violazioni delle prescrizioni, sia qualora avvengano significativi cambiamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Ente.

Si tratta di verifiche ed aggiornamenti che devono essere proposti, anche dall'Organismo

di Vigilanza, quando:

- siano sopravvenute violazioni o elusioni delle prescrizioni in esso contenute, che ne abbiano dimostrato la non efficacia o l'incoerenza ai fini della prevenzione dei reati;
- siano sopravvenuti cambiamenti significativi nel quadro normativo, nell'organizzazione o nell'attività dell'Ente;
- in tutti gli altri casi in cui si renda necessaria o utile la modifica del "modello 231".

In ogni caso, eventuali accadimenti che rendano necessaria la modifica o l'aggiornamento del "modello 231" devono essere segnalati dall'Organismo di Vigilanza in forma scritta agli organi di indirizzo e di direzione dell'Ente, affinché questi possano adottare le decisioni di loro competenza.

L'Organismo di Vigilanza è costantemente informato dell'aggiornamento e dell'implementazione delle nuove procedure operative ed ha facoltà di esprimere il proprio parere sulle proposte di modifica.

6. L'Ente

L'Ente opera in attività sanitaria e socio-sanitaria residenziale, ambulatoriale e domiciliare contrattata e non contrattata dal Servizio Sanitario Regionale.

L'assetto di governo delle opere dell'Istituto è volto a favorire un armonico collegamento fra carisma e gestione. Nell'ottica di salvaguardare la responsabilità ultima del Governo Generale e, nel contempo, di assicurare specifiche competenze per l'amministrazione delle opere, l'Istituto organizza la gestione delle opere secondo un assetto nel quale le competenze sono ripartite tra il Governo Generale, una Legale Rappresentante, un Consiglio di Amministrazione nominato dal Governo Generale e un Direttore Generale.

Il sistema di governance delle Opere è articolato come segue:

1. Il Governo Generale svolge le funzioni di indirizzo strategico delle opere. A tal fine, approva, su base triennale, il piano strategico delle opere; verifica e valuta, su base annuale, l'andamento carismatico ed economico delle opere; nomina e revoca i componenti del Consiglio di Amministrazione e, con riguardo a specifiche operazioni, può avocare a sé le competenze del Consiglio di Amministrazione. La composizione e il funzionamento del Governo Generale sono disciplinate dal diritto proprio dell'Istituto.
2. La Legale Rappresentante, scelta tra le religiose dal Governo Generale, nomina il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) ai sensi del d. lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e del Data Protection Officer (DPO) ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) nonché approva il Documento di Valutazione del Rischio ai sensi del d. lgs. 9 aprile 2008, n. 81.
3. Il Consiglio di Amministrazione, composto da 6 membri compresa la Legale Rappresentante, svolge le funzioni di supervisione strategica delle opere in conformità al piano strategico delle opere, definisce le priorità operative ed economiche mediante la redazione di specifici piani di gestione; verifica e valuta l'attuazione del piano annuale di gestione, esaminando gli strumenti di pianificazione predisposti dal Direttore Generale e i relativi risultati; approva i bilanci e le decisioni strategiche proposte dal Direttore Generale.
Più nel dettaglio, il Consiglio di Amministrazione:
 - a) provvede, con cadenza triennale e su proposta del Direttore Generale, alla redazione del piano strategico delle opere;
 - b) approva, su proposta del Direttore Generale, il piano organizzativo delle opere

- su base triennale e un piano degli obiettivi annuali di gestione;
- c) approva, su proposta del Direttore Generale, il piano annuale di politica delle risorse umane, il piano degli investimenti e i progetti innovativi per lo sviluppo delle Opere;
 - d) approva, su proposta del Direttore Generale, il bilancio economico di previsione, il bilancio di esercizio e, nei casi richiesti dalla legge, il bilancio sociale;
 - e) presenta, con cadenza semestrale, al Governo Generale il report predisposto dal Direttore Generale relativo all'andamento economico delle opere e allo stato degli investimenti previsti;
 - f) nomina il Direttore Generale;
 - g) nomina, su proposta del Direttore Generale, il direttore amministrativo e il direttore sanitario delle opere;
 - h) nomina il revisore dei conti e l'organismo di vigilanza ai sensi del d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231;
 - i) ferma la competenza del Governo Generale relativamente ai controlli canonici, approva, su proposta del Direttore Generale: la conclusione di mutui e finanziamenti di ogni tipo e genere, il rilascio di garanzie reali e personali, l'acquisto, la vendita e/o la permuta di beni immobili di proprietà dell'Istituto e la manutenzione straordinaria dei beni immobili di proprietà dell'Istituto relativi alle opere.

4. Il Direttore Generale è il responsabile della gestione operativa delle opere in conformità al piano strategico delle opere, ai piani di gestione predisposti dal Consiglio di Amministrazione. L'Istituto attribuisce i necessari poteri al Direttore Generale mediante procura.

7. Catalogo dei reati presupposto

In ossequio al d. lgs. n. 231/2001 e successive integrazioni, le fattispecie di reato rilevanti al fine di configurare la responsabilità amministrativa dell'Ente sono soltanto quelle espressamente elencate dal decreto legislativo in parola, che possono essere ricomprese, per comodità espositiva, nelle seguenti categorie:

1. Delitti contro la pubblica amministrazione (quali corruzione e malversazione ai danni dello Stato, truffa ai danni dello Stato e frode informatica ai danni dello Stato, indicati agli artt. 24 e 25 del d. lgs. n. 231/2001) o contro la fede pubblica (quali falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento, indicati all'art. 25-bis d. lgs. n. 231/2001);
2. Traffico di influenze illecite (art. 25, comma 1);
3. Reati societari (quali false comunicazioni sociali, falso in prospetto, illecita influenza sull'assemblea, indicati all'art. 25-ter d. lgs. n. 231/2001);
4. Delitti in materia di terrorismo e di eversione dell'ordine democratico (ivi incluso il finanziamento ai suddetti fini), indicati all'art. 25-quater d. lgs. n. 231/2001;
5. Delitti contro la personalità individuale (quali lo sfruttamento della prostituzione, la pornografia minorile, la tratta di persone e la riduzione e mantenimento in schiavitù, indicati all'art. 25-quinquies d. lgs. n. 231/2001);
6. Abusi di mercato, indicati dall'articolo 25-sexies d. lgs. n. 231/2001);
7. Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili, indicati dall'art.25-quater 1. D. lgs. n. 231/2001);
8. Reati transnazionali: l'associazione per delinquere, di natura semplice e di tipo mafioso, l'associazione finalizzata al contrabbando di tabacchi lavorati esteri o al

- traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope, il riciclaggio, l'impiego di denaro, beni o altra utilità di provenienza illecita, il traffico di migranti ed alcuni reati di intralcio alla giustizia se rivestono carattere di transnazionalità;
9. Omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro (art. 25-septies d. lgs. n. 231/2001);
 10. Reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita previsti dagli articoli 648, 648-bis e 648-ter del codice penale (art. 25-octies d. lgs. n. 231/01);
 11. Delitti informatici ed illecito trattamento dei dati c.d. "Cybercrime" (art. 24-bis d. lgs. n. 231/2001);
 12. Delitti di criminalità organizzata (art. 24-ter d. lgs. n. 231/01);
 13. Delitti contro l'industria e il commercio (art. 25-bis-1 d. lgs. n. 231/01);
 14. Delitti in materia di violazioni del diritto d'autore (art. 25-nonies d. lgs. 231/01);
 15. Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25-decies d. lgs. n. 231/01);
 16. Reati ambientali ed inquinamento del mare da parte delle navi (art. 25-undecies d. lgs. n. 231/2001);
 17. Impiego di lavoratori stranieri irregolari (art. 25-duodecies d. lgs. n. 231/2001);
 18. Corruzione tra privati (art. 25-ter d. lgs. n. 231/2001)

8. Reati rilevanti per l'Ente

Il "Modello 231" dell'Ente è stato elaborato tenendo conto della struttura e delle attività concretamente svolte dall'Ente, nonché della natura e dimensione della sua organizzazione.

In considerazione di tali parametri, l'Ente considera come rilevanti i seguenti reati presupposto previsti dal d. lgs. n. 231/2001:

- Artt. 24, 25 (Reati contro la Pubblica Amministrazione);
- Art. 24 bis (Delitti informatici e trattamento illecito dei dati);
- Art. 24-ter (Delitti di criminalità organizzata);
- Art. 25-bis.1 (Delitti contro l'industria e il commercio);
- Art. 25-ter (Reati societari);
- Art. 25-quinquies (Delitti contro la personalità individuale);
- Art. 25-septies (Omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro);
- Art. 25-decies (Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria);
- Art. 25-undecies (Reati ambientali).

Il presente documento individua nella successiva Parte Speciale le attività dell'Ente denominate sensibili a causa del rischio insito di commissione dei reati della specie di quelli qui elencati e prevede per ciascuna delle attività sensibili principi e protocolli di prevenzione.

L'Ente si impegna a valutare costantemente la rilevanza di eventuali ulteriori reati, attuali e futuri ai fini dell'efficacia del "Modello 231".

9. Destinatari del "Modello 231"

Il Modello dell'Ente si applica:

- a) a tutte le Opere;

- b) a coloro che svolgono, anche di fatto, funzioni di gestione, amministrazione, direzione o controllo nell'Ente;
- c) ai dipendenti dell'Ente;
- d) a tutti quei soggetti che collaborano con l'Ente in forza di un rapporto di lavoro parasubordinato, quali collaboratori a progetto, prestatori di lavoro temporaneo, interinali, ecc.;
- e) a coloro i quali, pur non appartenendo all'Ente, operano su mandato o per conto dello stesso, quali legali, consulenti, ecc.;
- f) a quei soggetti che agiscono nell'interesse dell'Ente in quanto legati allo stesso da rapporti giuridici contrattuali o da accordi di altra natura.

Eventuali dubbi sull'applicabilità o sulle modalità di applicazione del "Modello 231" ad un soggetto od a una classe di soggetti terzi sono risolti dall'Organismo di Vigilanza interpellato dal responsabile della funzione con la quale si configura il rapporto giuridico.

Tutti i destinatari del "Modello 231" sono tenuti a rispettare puntualmente le disposizioni contenute nello stesso e le relative procedure di attuazione.

10. Organismo di Vigilanza

10.1 Funzione

In conformità alle previsioni del d. lgs. n. 231/2001, l'Ente ha provveduto ad istituire l'Organismo di Vigilanza, autonomo, indipendente e competente in materia di controllo dei rischi connessi alla specifica attività svolta dall'Ente e ai relativi profili giuridici.

L'Organismo di Vigilanza ha il compito di vigilare costantemente:

- sull'osservanza del Modello da parte degli organi sociali, dei dipendenti e dei consulenti dell'Ente;
- sull'effettiva efficacia del Modello nel prevenire la commissione dei reati di cui al d. lgs. n. 231/2001;
- sull'attuazione delle prescrizioni del Modello nell'ambito dello svolgimento delle attività dell'Ente;
- sull'aggiornamento del Modello, nel caso in cui si riscontri la necessità di adeguare lo stesso a causa di cambiamenti sopravvenuti alla struttura ed all'organizzazione aziendale od al quadro normativo di riferimento.

L'Organismo di Vigilanza si dota di un proprio Regolamento di funzionamento, approvandone i contenuti e presentandolo al Consiglio di Amministrazione per l'approvazione.

L'Organismo di Vigilanza propone inoltre agli organi deputati dell'Ente l'organizzazione di specifici momenti informativi e/o formativi sui contenuti e l'applicazione del Modello.

10.2 Requisiti e nomina dei membri dell'Organismo di Vigilanza

Il Consiglio di Amministrazione nomina l'Organismo di Vigilanza, motivando il provvedimento riguardante la scelta di ciascun componente, che dovrà essere selezionato esclusivamente in base a requisiti di:

- **Autonomia e indipendenza:** L'autonomia e l'indipendenza dell'Organismo di Vigilanza, così come dei suoi membri, costituiscono elementi chiave per il successo e la credibilità della attività di controllo.

I concetti di autonomia ed indipendenza non hanno una definizione valida in senso assoluto, ma devono essere declinati ed inquadrati nel complesso operativo in cui sono da applicare. Poiché l'Organismo di Vigilanza svolge funzioni di controllo sull'operatività aziendale e sulle procedure applicate, la posizione dello stesso nell'ambito dell'Ente deve garantirne l'autonomia da ogni forma d'interferenza e di

condizionamento da parte di qualunque componente dell'Ente ed in particolare dei vertici operativi, soprattutto considerando che la funzione esercitata si esprime, anche nella vigilanza in ordine all'attività degli organi apicali. Pertanto, l'Organismo di Vigilanza è inserito

nell'organigramma dell'Ente in una posizione gerarchica elevata e risponde, nello svolgimento della propria funzione, soltanto al Consiglio di Amministrazione.

Inoltre, l'autonomia dell'Organismo di Vigilanza è assicurata dall'obbligo dell'Ente di mettere a disposizione dell'Organismo di Vigilanza risorse aziendali specificatamente dedicate, di numero e valore proporzionato ai compiti affidati, e di approvare nel contesto di formazione del budget aziendale una dotazione adeguata di risorse finanziarie, proposta dall'Organismo di Vigilanza stesso, della quale quest'ultimo potrà disporre per il corretto svolgimento dei compiti (es. consulenze specialistiche, formazione di ambito, ecc.).

L'autonomia e l'indipendenza del singolo membro dell'Organismo di Vigilanza vanno determinate in base alla funzione svolta ed ai compiti allo stesso attribuiti, individuando da chi e da che cosa questo deve essere autonomo ed indipendente per poter svolgere tali compiti. Conseguentemente, ciascun membro non dovrà rivestire ruoli decisionali, operativi e gestionali tali da compromettere l'autonomia e l'indipendenza dell'intero Organismo di Vigilanza. In ogni caso, i requisiti di autonomia e indipendenza presuppongono che i membri non si trovino in una posizione, neppure potenziale, di conflitto d'interessi personale con l'Ente.

Pertanto, i membri dell'Organismo di Vigilanza non devono:

- ricoprire all'interno dell'Ente incarichi di tipo operativo;
- essere coniuge, parenti e affini entro il quarto grado degli amministratori dell'Ente;
- trovarsi in qualsiasi altra situazione di palese o potenziale situazione di conflitto di interessi.

- **Professionalità:** L'Organismo di Vigilanza deve possedere, al suo interno, competenze tecnico-professionali adeguate alle funzioni che è chiamato a svolgere.

Pertanto è necessario che all'interno dell'Organismo di Vigilanza siano presenti soggetti con professionalità adeguate in materia economica, legale e di analisi, controllo e gestione dei rischi aziendali. In particolare, l'Organismo di Vigilanza deve possedere le capacità tecniche specialistiche necessarie al fine di svolgere attività ispettiva e consulenziale.

Al fine di implementare le professionalità utili o necessarie per l'attività dell'Organismo di Vigilanza, e di garantire la professionalità dell'Organismo (oltre che la sua autonomia), viene attribuito all'Organismo di Vigilanza uno specifico budget di spesa a disposizione, finalizzato alla possibilità di acquisire all'esterno dell'Ente, quando necessario, competenze necessariamente integrative alle proprie. L'Organismo di Vigilanza potrà, così, anche avvalendosi di professionisti esterni, dotarsi di risorse competenti in materia giuridica, di organizzazione aziendale, revisione, contabilità, finanza e sicurezza sui luoghi di lavoro.

- **Continuità d'azione:** L'Organismo di Vigilanza svolge in modo continuativo le attività necessarie per la vigilanza del Modello con adeguato impegno e con i necessari poteri di indagine.

La continuità di azione non deve essere intesa come "incessante operatività", dal momento che tale interpretazione imporrebbe necessariamente un Organismo di Vigilanza esclusivamente interno all'Ente. La continuità di azione comporta che l'attività dell'Organismo di Vigilanza non debba limitarsi ad incontri periodici dei propri membri, ma

essere organizzata in base ad un piano di azione ed alla conduzione costante di attività di monitoraggio e di analisi del sistema di prevenzione dell'Ente.

Dopo l'accettazione formale dei soggetti nominati, la decisione è comunicata a tutti i livelli aziendali, tramite comunicazione interna.

L'Organismo di Vigilanza rimane in carica sino alla scadenza indicata nel provvedimento di nomina. I membri dell'Organismo di Vigilanza possono essere rieletti.

10.3 Requisiti di eleggibilità

Ciascun componente dell'Organismo di Vigilanza deve essere dotato di professionalità, onorabilità, indipendenza, autonomia funzionale e continuità di azione, nonché della competenza necessaria per lo svolgimento dei compiti previsti dal d. lgs. n. 231/2001.

A tutti i membri dell'Organismo di Vigilanza è richiesto preventivamente di non trovarsi in alcuna delle condizioni di ineleggibilità e/o incompatibilità di seguito riportate:

- a) la condizione di essere stati sottoposti a misure di prevenzione disposte dall'autorità giudiziaria ai sensi della legge 27 dicembre 1956 n. 1423 (*legge sulle misure di prevenzione nei confronti delle persone pericolose per la sicurezza e per la pubblica moralità*) o della legge 31 maggio 1965 n. 575 (*disposizioni contro la mafia*);
- b) la condizione di essere indagati o di essere stati condannati, anche con sentenza non ancora definitiva o emessa ex artt. 444 e ss. c.p.p. (patteggiamento) o anche se con pena condizionalmente sospesa, salvi gli effetti della riabilitazione:
 - i. per uno o più illeciti tra quelli tassativamente previsti dal d. lgs. n. 231/2001;
 - ii. alla reclusione per un tempo non inferiore a due anni per un qualunque delitto non colposo;
- c) la condizione di essere interdetto, inabilitato, fallito o essere stato condannato, anche con sentenza non definitiva, ad una pena che comporti l'interdizione, anche temporanea, da uffici pubblici o l'incapacità ad esercitare uffici direttivi;
- d) la condizione di aver rivestito la qualifica di componente dell'Organismo di Vigilanza in seno a società nei cui confronti siano state applicate le sanzioni previste dall'art. 9 del d. lgs. n. 231/2001, salvo che siano trascorsi 5 anni dalla inflizione in via definitiva delle sanzioni e il componente non sia incorso in condanna penale, ancorché non definitiva.

Il verificarsi anche di una sola delle suddette condizioni comporta l'ineleggibilità alla carica di membro dell'OdV e, in caso di elezione, la decadenza automatica da detta carica, senza necessità di una delibera di revoca da parte del Consiglio di Amministrazione, che provvederà alla sostituzione.

10.4 Revoca, sostituzione, decadenza e recesso

Fermo quanto previsto al punto precedente, la revoca dall'incarico di membro dell'OdV può avvenire solo attraverso delibera degli organi amministrativi di vertice dell'Ente e solo in presenza di giusta causa.

Sono condizioni legittimanti la revoca per giusta causa:

- la perdita dei requisiti di eleggibilità;
- gravi negligenze nell'assolvimento dei compiti connessi con l'incarico affidato;
- la mancanza di buona fede e di diligenza nell'esercizio del proprio incarico;
- la mancata collaborazione con gli altri membri dell'OdV;
- l'assenza ingiustificata a più di due adunanze dell'OdV;
- omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo di vigilanza – secondo quanto previsto dall'art. 6, comma 1, lett. d) D.Lgs. 231/01 – risultante da una sentenza di condanna, anche non passata in giudicato, emessa nei confronti della

società ai sensi del d. lgs. n. 231/2001 ovvero da sentenza di applicazione della pena su richiesta (cd. patteggiamento);

- l'attribuzione di funzioni e responsabilità operative all'interno dell'organizzazione aziendale incompatibili con i requisiti di autonomia e indipendenza e continuità d'azione propri dell'Organismo di Vigilanza e Controllo.

In presenza di giusta causa, l'organo deputato revoca la nomina del membro dell'OdV non più idoneo e, dopo adeguata motivazione, provvede alla sua immediata sostituzione.

Costituisce causa di decadenza dall'incarico, prima della scadenza del termine previsto al paragrafo 10.2, la sopravvenuta incapacità o impossibilità ad esercitare l'incarico.

Ciascun componente dell'OdV può recedere in qualsiasi istante dall'incarico, previo preavviso minimo di un mese con comunicazione scritta e motivata all'organo deputato che ha provveduto alla sua nomina. In caso di decadenza o recesso in capo ad uno dei componenti dell'OdV, l'organo deputato dell'Ente provvede tempestivamente alla sostituzione del componente divenuto inidoneo, anche con segnalazione del Presidente dell'OdV.

10.5 Attività e poteri

L'Organismo di Vigilanza si riunisce almeno 4 volte all'anno ed ogni qualvolta uno dei membri ne faccia richiesta scritta al Presidente. Inoltre, durante lo svolgimento della prima seduta utile, può delegare specifiche funzioni ad uno o più dei suoi membri.

Per l'espletamento dei compiti assegnati, l'Organismo di Vigilanza è investito di tutti i poteri di iniziativa e controllo su ogni attività aziendale e livello del personale, ed ha un esclusivo vincolo di dipendenza gerarchica dal Consiglio di Amministrazione, cui riferisce tramite il proprio Presidente. I compiti e le attribuzioni dell'OdV e dei suoi membri non possono essere sindacati da alcun altro organismo o struttura aziendale, fermo restando che l'organo deputato di vertice può verificare la coerenza tra quanto svolto dallo stesso Organismo e le politiche interne aziendali.

L'Organismo di Vigilanza svolge le sue funzioni coordinandosi con gli altri organi o funzioni di controllo esistenti. In particolare:

- si coordina con il Consiglio di Amministrazione per ciò che concerne gli aspetti relativi alla formazione del personale attinenti alle tematiche inerenti al d. lgs. n. 231/2001;
- collabora con il Data Protection Officer sia per ciò che concerne l'interpretazione e l'aggiornamento del quadro normativo, sia per l'elaborazione delle clausole contrattuali che regolano l'applicazione del modello ai soggetti esterni all'Ente;
- si coordina con le funzioni aziendali che svolgono attività a rischio per tutti gli aspetti relativi all'implementazione delle procedure operative di attuazione del Modello.

L'Organismo di Vigilanza, nel vigilare sull'effettiva attuazione del modello, è dotato di poteri e doveri che esercita nel rispetto delle norme di legge e dei diritti individuali dei lavoratori e dei soggetti interessati, così articolati:

- a) svolgere o provvedere a far svolgere, sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità, attività ispettive periodiche;
- b) accedere a tutte le informazioni riguardanti le attività sensibili dell'Ente sentito il *Data Protection Officer*;
- c) chiedere informazioni o l'esibizione di documenti in merito alle attività sensibili, a tutto il personale dipendente della Società e, laddove necessario, al Consiglio di Amministrazione, al Collegio Sindacale, ai soggetti incaricati in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa in materia di antinfortunistica, di tutela della sicurezza e della salute nei luoghi di lavoro;
- d) chiedere informazioni o l'esibizione di documenti in merito alle attività sensibili a

collaboratori, consulenti e in genere a tutti i soggetti destinatari del Modello, individuati secondo quanto previsto al paragrafo 9;

- e) avvalersi dell'ausilio e del supporto del personale dipendente;
- f) avvalersi di consulenti esterni qualora sopravvenissero problematiche che richiedano l'ausilio di competenze specifiche;
- g) proporre all'organo o alla funzione titolare del potere disciplinare l'adozione delle necessarie sanzioni, di cui al successivo paragrafo 11;
- h) verificare periodicamente il Modello e, ove necessario, proporre al Consiglio di Amministrazione eventuali modifiche e aggiornamenti;
- i) definire, in accordo con il Consiglio di Amministrazione, i programmi di formazione del personale nell'ambito delle tematiche sul d. lgs. n. 231/2001;
- j) redigere periodicamente, con cadenza minima annuale, una relazione scritta al Consiglio di Amministrazione, con i contenuti minimi indicati nel successivo paragrafo 10.6;
- k) nel caso di accadimento di fatti gravi ed urgenti, rilevati nello svolgimento delle proprie attività, informare immediatamente il Consiglio di Amministrazione;
- l) individuare e aggiornare periodicamente le tipologie di rapporti giuridici con soggetti esterni all'Ente ai quali è opportuno applicare il Modello, nonché determinare le modalità di comunicazione del Modello a tali soggetti e le procedure necessarie per il rispetto delle disposizioni in esso contenute.

L'Organismo di Vigilanza determina il proprio budget annuale e lo sottopone all'approvazione del Consiglio di Amministrazione.

10.6 Flussi informativi

10.6.1 Flussi informativi verso il vertice aziendale

L'OdV riferisce esclusivamente al Consiglio di Amministrazione in merito all'attuazione del Modello, all'emersione di eventuali criticità, all'esigenza di eventuali aggiornamenti e adeguamenti del Modello e alla segnalazione delle violazioni accertate. A tal fine, l'OdV predisponde una relazione annuale che illustri le seguenti specifiche informazioni:

- la sintesi dell'attività e dei controlli svolti dall'OdV durante l'anno;
- eventuali discrepanze tra le procedure operative attuative delle disposizioni del Modello;
- eventuali nuovi ambiti di commissione di reati previsti dal d. lgs. n. 231/2001;
- la verifica delle segnalazioni ricevute da soggetti esterni o interni che riguardino eventuali violazioni del Modello e i risultati delle verifiche riguardanti le suddette segnalazioni;
- le procedure disciplinari e le eventuali sanzioni applicate all'Ente, intendendo unicamente quelle inerenti le attività a rischio;
- una valutazione generale del Modello, con eventuali proposte di integrazioni e migliorie di forma e contenuto, sull'effettivo funzionamento dello stesso;
- eventuali modifiche del quadro normativo di riferimento;
- un rendiconto delle spese sostenute.

Fermo restando i termini di cui sopra, il Consiglio di Amministrazione, il Collegio Sindacale e il Revisore Legale dei conti hanno comunque facoltà di convocare in qualsiasi momento l'OdV il quale, a sua volta, ha la facoltà di richiedere, attraverso le funzioni o i soggetti competenti, la convocazione dei predetti organi quando lo ritenga opportuno.

10.6.2 Segnalazioni all'OdV

Ai sensi e per gli effetti del d.lgs. 10 marzo 2023, n. 24, l'Istituto protegge le persone che segnalano illeciti nazionali, violazioni di disposizioni dell'UE e/o condotte illecite rilevanti ai sensi del d. lgs. n. 231/2001 e violazioni del "Modello 231" che ledano l'interesse pubblico o l'integrità dell'Istituto.

La protezione è riconosciuta alle persone segnalanti e agli altri soggetti indicati nel d. lgs. n. 24/2023 qualora la conoscenza degli illeciti e delle violazioni avvenga nel contesto lavorativo dei medesimi soggetti.

La segnalazione dell'illecito o della violazione, le misure di protezione e la tutela della riservatezza delle persone segnalanti e degli altri soggetti individuati dal d. lgs. n. 24/2023 sono disciplinati nel Regolamento di funzionamento dell'Organismo di vigilanza.

L'Organismo di Vigilanza, attraverso la definizione di una procedura operativa, può stabilire le altre tipologie di informazioni che i responsabili coinvolti nella gestione delle attività sensibili devono trasmettere indicando la periodicità e le modalità con le quali tali comunicazioni sono inoltrate allo stesso Organismo.

Tutto il personale aziendale e i soggetti esterni destinatari del presente documento hanno l'obbligo di comunicare direttamente con l'Organismo di Vigilanza per segnalare casi di commissione di reati o eventuali violazioni del Modello, attraverso posta interna riservata o tramite la casella di posta elettronica dedicata.

- Posta interna riservata: Sulla busta deve essere chiaramente indicata la dicitura "Strettamente confidenziale. Informativa da dipendente", al fine di garantire la massima riservatezza.
- Casella di posta elettronica: odv@cdcsanfrancesco.it (per il Presidente dell'ODV)
- Casella di posta elettronica: segnalazioni.illeciti@cdcsanfrancesco.it (persona incaricata di trattare le segnalazioni)

Laddove anonime, le segnalazioni devono essere puntuali, non generiche e devono descrivere in maniera circostanziata fatti e persone oggetto della segnalazione stessa.

Le segnalazioni sopra indicate sono obbligatoriamente valutate dall'Organismo di Vigilanza che attiva un processo di accertamento della verità e fondatezza della segnalazione ricevuta.

L'Ente si impegna ad adottare misure idonee per garantire la riservatezza dell'identità di chi trasmette informazioni all'Organismo di Vigilanza, purché queste ultime siano veritiere e utili per identificare comportamenti difforni da quanto previsto dalle procedure del Modello. Saranno tuttavia opportunamente sanzionati comportamenti volti esclusivamente a rallentare l'attività dell'OdV.

L'Organismo di Vigilanza si impegna comunque a garantire i segnalanti in buona fede contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione e, in ogni caso, è assicurata la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti dell'Ente o delle persone accusate erroneamente o in mala fede.

Oltre alle segnalazioni relative alle violazioni di carattere generale sopra descritte, devono essere trasmesse all'Organismo di Vigilanza le notizie relative ai procedimenti disciplinari attivati in relazione a "notizia di violazione" del Modello e alle sanzioni erogate (ivi compresi i provvedimenti assunti verso i dipendenti) ovvero ai provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni.

11. Sistema sanzionatorio

11.1 Principi generali

L'Ente condanna qualsiasi comportamento difforme, oltre che dalla legge, dalle previsioni del Modello e del Codice Etico, anche qualora il comportamento sia realizzato nell'interesse

dell'Ente ovvero con l'intenzione di arrecare ad essa un vantaggio.

Ogni violazione del Modello o delle procedure stabilite in attuazione dello stesso, da chiunque commessa, deve essere immediatamente comunicata, per iscritto, all'Organismo di Vigilanza, fermo restando le procedure e i provvedimenti di competenza del titolare del potere disciplinare. Il dovere di segnalazione grava su tutti i destinatari del Modello.

Dopo aver ricevuto la segnalazione, l'Organismo di Vigilanza deve immediatamente porre in essere i dovuti accertamenti, previo mantenimento della riservatezza del soggetto contro cui si sta procedendo. Le sanzioni sono adottate dagli organi aziendali competenti, in virtù dei poteri loro conferiti dallo statuto o da regolamenti interni all'Ente. Dopo le opportune valutazioni, pertanto, l'OdV informerà il titolare del potere disciplinare che darà il via all'iter procedurale al fine delle contestazioni e dell'ipotetica applicazione delle sanzioni.

A titolo esemplificativo, costituiscono infrazioni disciplinari i seguenti comportamenti:

- la violazione, anche con condotte omissive e in eventuale concorso con altri, dei principi e delle procedure previste dal Modello o stabilite per la sua attuazione;
- la redazione, eventualmente in concorso con altri, di documentazione non veritiera;
- l'agevolazione, mediante condotta omissiva, della redazione da parte di altri, di documentazione non veritiera;
- la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione inerente la procedura per sottrarsi al sistema dei controlli previsto dal Modello;
- l'ostacolo alla attività di vigilanza dell'OdV;
- l'impedimento all'accesso alle informazioni e alla documentazione richiesta dai soggetti preposti ai controlli delle procedure e delle decisioni;
- la realizzazione di qualsiasi altra condotta idonea a eludere il sistema di controllo previsto dal Modello.

11.1. Sanzioni e misure disciplinari

Il Modello, in conformità a quanto previsto dai C.C.N.L., costituisce un insieme di regole alle quali il personale deve attenersi, in materia di norme comportamentali e di sanzioni. Ogni sua violazione, pertanto, comporta l'applicazione del procedimento disciplinare e delle relative sanzioni.

Tutto il personale dipendente e/o legato all'Ente da qualsiasi contratto di lavoro, con o senza vincolo di subordinazione, è tenuto al rispetto delle disposizioni contenute nel presente Modello.

Il sistema disciplinare è attuato in conformità all'art. 7 della Legge 20 maggio 1970, n. 300 (Statuto dei Lavoratori) e al C.C.N.L. applicabile.

Se la violazione è conosciuta dall'Organismo di Vigilanza, lo stesso è tenuto a darne comunicazione al Consiglio di Amministrazione per iscritto, il quale avvia i procedimenti ritenuti opportuni e necessari.

Se la violazione riguarda la Legale Rappresentante, l'Organismo di Vigilanza deve darne immediata comunicazione alla Superiora Generale per iscritto, la quale procederà con le azioni ritenute opportune e necessarie.

La violazione al presente Modello e al Codice Etico può comportare la cessazione del rapporto di lavoro, dell'incarico e/o delle deleghe.

I rapporti con le terze parti sono regolati da adeguati contratti formali che devono prevedere clausole di rispetto dei principi fondamentali del Modello e del Codice Etico da parte di tali soggetti esterni. In particolare, il mancato rispetto degli stessi deve comportare la risoluzione per giusta causa dei medesimi rapporti, fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento derivino danni concreti per l'Ente.

L'eventuale mancata inclusione di tali clausole deve essere comunicata dalla funzione nel cui ambito opera il contratto, con le debite motivazioni, all'Organismo di Vigilanza.

11.2. Comunicazione e formazione

La comunicazione e la formazione relativa al presente Modello è affidata al Direttore Generale che, coordinandosi con l'Organismo di Vigilanza, garantisce, attraverso i mezzi ritenuti più opportuni, la sua diffusione e la conoscenza effettiva a tutti i destinatari di cui al paragrafo 9.

Ogni eventuale modifica e/o aggiornamento del presente Modello è trasmessa a tutto il personale tramite apposita comunicazione a cura del Direttore Generale.

Al fine di assicurare le conoscenze considerate di primaria rilevanza, ai dipendenti è evidenziata l'esistenza e la disponibilità del Codice Etico, dell'estratto del CCNL applicato e del Modello 231.

È compito dell'Ente attuare e formalizzare specifici piani di formazione, con lo scopo di garantire l'effettiva conoscenza del Decreto, del Codice Etico e del Modello da parte di tutte le funzioni aziendali. L'attuazione dei programmi formativi deve essere differenziata a seconda che la stessa si rivolga ai dipendenti nella loro generalità, ai dipendenti che operino in specifiche aree di rischio, all'Organismo di Vigilanza, ai Soggetti Apicali, ecc., sulla base dell'analisi delle competenze e dei bisogni formativi.

La formazione del personale ai fini dell'attuazione del Modello è obbligatoria per tutti i dipendenti ed è gestita dalla Direzione Generale, che si adopera affinché i programmi di formazione siano erogati tempestivamente.

L'Ente garantisce la predisposizione di mezzi e modalità che assicurino sempre la tracciabilità delle iniziative di formazione e la formalizzazione delle presenze dei partecipanti, la possibilità di valutazione del loro livello di apprendimento e la valutazione del loro livello di gradimento del corso, al fine di sviluppare nuove iniziative di formazione e migliorare quelle attualmente in corso, anche attraverso commenti e suggerimenti su contenuti, materiale, docenti, ecc.

La formazione, che può svolgersi anche a distanza o mediante l'utilizzo di sistemi informatici, ed i cui contenuti sono vagliati dall'Organismo di Vigilanza, è erogata da parte di esperti nelle materie oggetto della disciplina del d. lgs. n. 231/2001.

12. Metodologia della mappatura e dell'analisi dei rischi

Questa sezione contiene l'analisi dei reati previsti dal d. lgs. n. 231/2001, effettuando una mappatura dei processi sensibili con la relativa indicazione dell'esposizione al rischio di violazioni del modello. Il livello del rischio verrà determinato attraverso la formula:

esposizione = probabilità x danno

Tabella 1

MATRICE DI STIMA DELLA MAGNITUDO DEL RISCHIO								
DANNO		PROBABILITA'						
		Bassa	1	Medio Bassa	2	Medio Alta	3	Alta
Basso	1	1 Basso	2 Basso	3 Basso	4 Medio Basso			
MedioBasso	2	2 Basso	4 Basso	6 Medio Basso	8 Medio Alto			
Medio Alto	3	3 Basso	6 Medio Basso	9 Medio Alto	12 Medio Alto			
Alto	4	4 Medio Basso	8 Medio Alto	12 Medio Alto	16 Alto			

P = PROBABILITA'

D = DANNO

Il segno da inserire nella casella di pertinenza è una X

Rosso: esposizione alta

Arancio: esposizione medio alta

Giallo: esposizione medio bassa

Verde: esposizione inesistente o bassa

La probabilità (P) di violazione del modello viene determinata:

- dal numero di violazioni già registrate
- dal numero delle operazioni sensibili effettuate
- dall'Entità delle operazioni sensibili effettuate.

Il danno (D) viene determinato:

- Scala della gravità del reato ad personam (c.p.)
- Scala della gravità del reato per l'Ente;
- Gravità complessiva considerata come il prodotto della gravità del reato per il danno che esso provoca all'Ente (A x B)

In relazione al livello di esposizione al rischio, l'Ente ha predisposto le misure indicate nella tabella sottostante, ferma restando la facoltà dell'Organismo di Vigilanza di proporre, a seconda dei casi e del proprio libero giudizio, misure più articolate per ognuna delle esposizioni considerate.

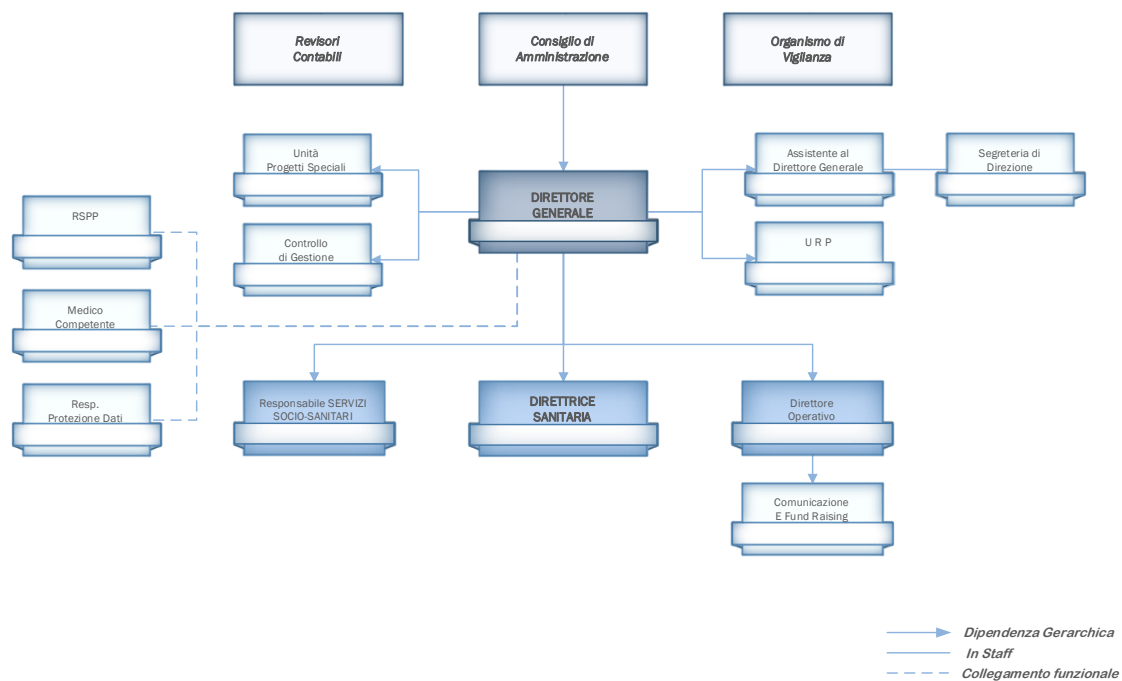
Tabella 2

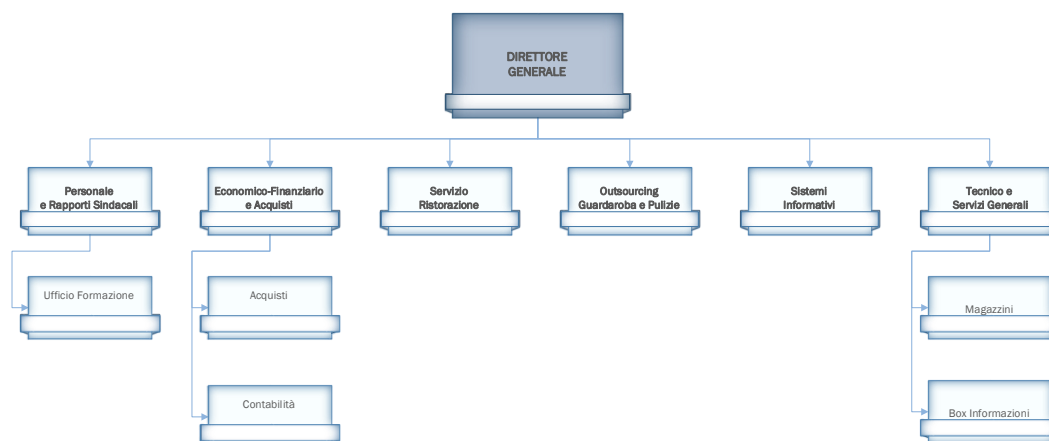
MISURE PER LA MITIGAZIONE DEL RISCHIO				
	Esposizione inesistente o bassa	Esposizione Medio - bassa	Esposizione Medio - alta	Esposizione Alta
Misure adottate	<p>Diffusione del Codice Etico</p> <p>Sottoscrizione del Codice Etico</p> <p>Sessione informativa</p>	<p>Diffusione del Codice Etico</p> <p>Sottoscrizione del Codice Etico</p> <p>Sessione informativa</p> <p>Protocolli o Linee Guida</p> <p>Audit specifici pianificati</p> <p>Sistema sanzionatorio</p>	<p>Diffusione del Codice Etico</p> <p>Sottoscrizione del Codice Etico</p> <p>Sessione informativa</p> <p>Protocolli o Linee Guida</p> <p>Audit specifici pianificati</p> <p>Sistema sanzionatorio</p>	<p>Diffusione del Codice Etico</p> <p>Sottoscrizione del Codice Etico</p> <p>Sessione informativa</p> <p>Protocolli o Linee Guida</p> <p>Audit specifici pianificati</p> <p>Sistema sanzionatorio</p>

13.Organigramma e funzionigramma dell’Ente

Di seguito si riporta la rappresentazione grafica del sistema di governo e gestione dell’Ente; le responsabilità del Direttore Generale, Sanitario nonché del Responsabile del Servizio Socio Sanitario sono indicate secondo quanto riportato dalle deleghe, regolamenti e job description.

Organigramma Direzione Generale IN STAFF Aggiornamento Marzo 2023





→ Dipendenza Gerarchica

Direttore Generale

È il responsabile della gestione operativa delle opere in conformità al piano strategico delle opere, ai piani di gestione predisposti dal Consiglio di Amministrazione

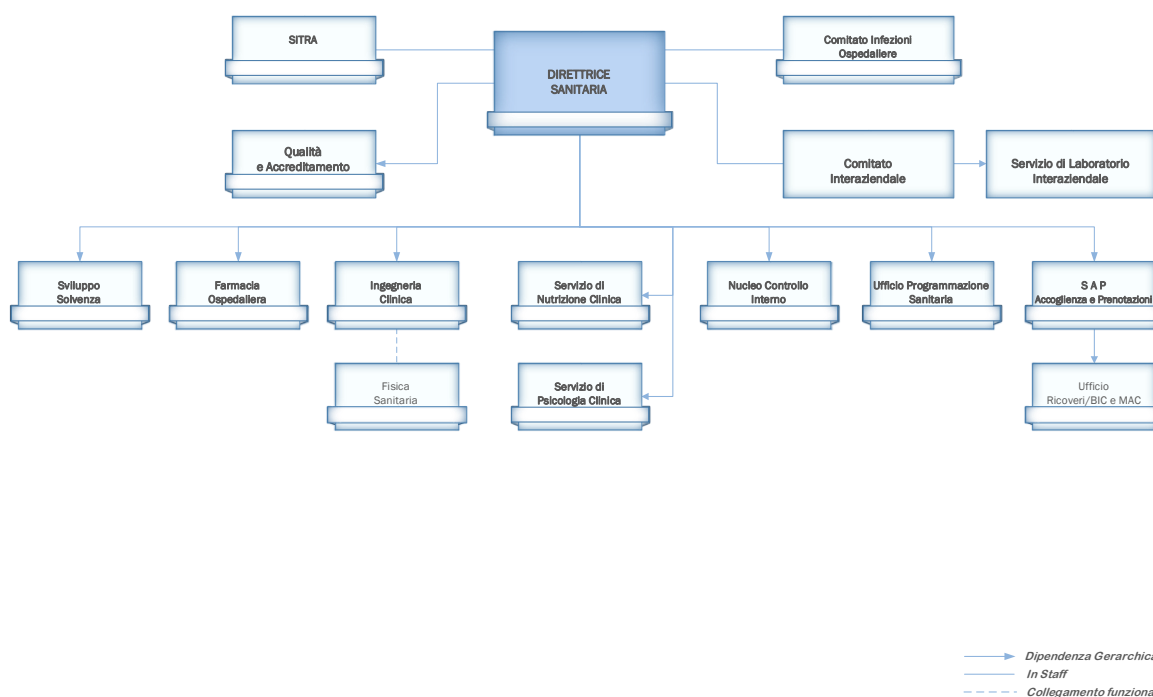
Propone al Consiglio di Amministrazione:

- Il piano strategico delle opere;
- il piano organizzativo delle opere su base triennale e un piano degli obiettivi annuali di gestione;
- il piano annuale di politica delle risorse umane, il piano degli investimenti e i progetti innovativi per lo sviluppo delle Opere;
- il bilancio economico di previsione, il bilancio di esercizio e il bilancio sociale;
- il *report* relativo all'andamento economico delle opere e allo stato degli investimenti previsti;
- la conclusione di mutui e finanziamenti di ogni tipo e genere, il rilascio di garanzie reali e personali, l'acquisto, la vendita e/o la permuta di beni immobili di proprietà dell'Istituto e la manutenzione straordinaria dei beni immobili di proprietà dell'Istituto relativi alle opere.

Ha tutti i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione così come previsto nella delega;

Stipula contratti per la realizzazione degli investimenti o per il conferimento di incarichi nei limiti della delega;

È individuato quale datore di lavoro e committente dei lavori.

**Direttore Sanitario:**

È responsabile delle attività svolte e della loro programmazione;

Definisce il budget annuale (obiettivi, sviluppo di risorse umane e tecnologiche, efficienza di utilizzo delle risorse e miglioramento continuo della qualità);

È responsabile della gestione operativa per il raggiungimento degli obiettivi definiti annualmente;

Monitora la produzione e governa i tempi di attesa delle prestazioni sanitarie;

È responsabile della sorveglianza delle infezioni ospedaliere, della gestione del rischio e del miglioramento della qualità dei processi diagnostico, terapeutici e assistenziali;

È responsabile dei controlli della qualità e congruenza della documentazione sanitaria;

Individua, suggerisce e realizza miglioramenti dei processi affidati;

Valuta le proposte di investimenti di ciascuna unità organizzativa afferente in ottica di ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse;

Offre supporto e assistenza per facilitare il lavoro, fornendo istruzioni e spiegando le ragioni delle decisioni assunte ove necessario;

Collabora per la pianificazione della formazione rivolta al personale dell'Istituto secondo le proprie competenze;

Definisce i progetti strategici dell'Istituto;

Sottoscrizione e trasmissione della documentazione sanitaria richiesta ai fini dell'accREDITAMENTO;

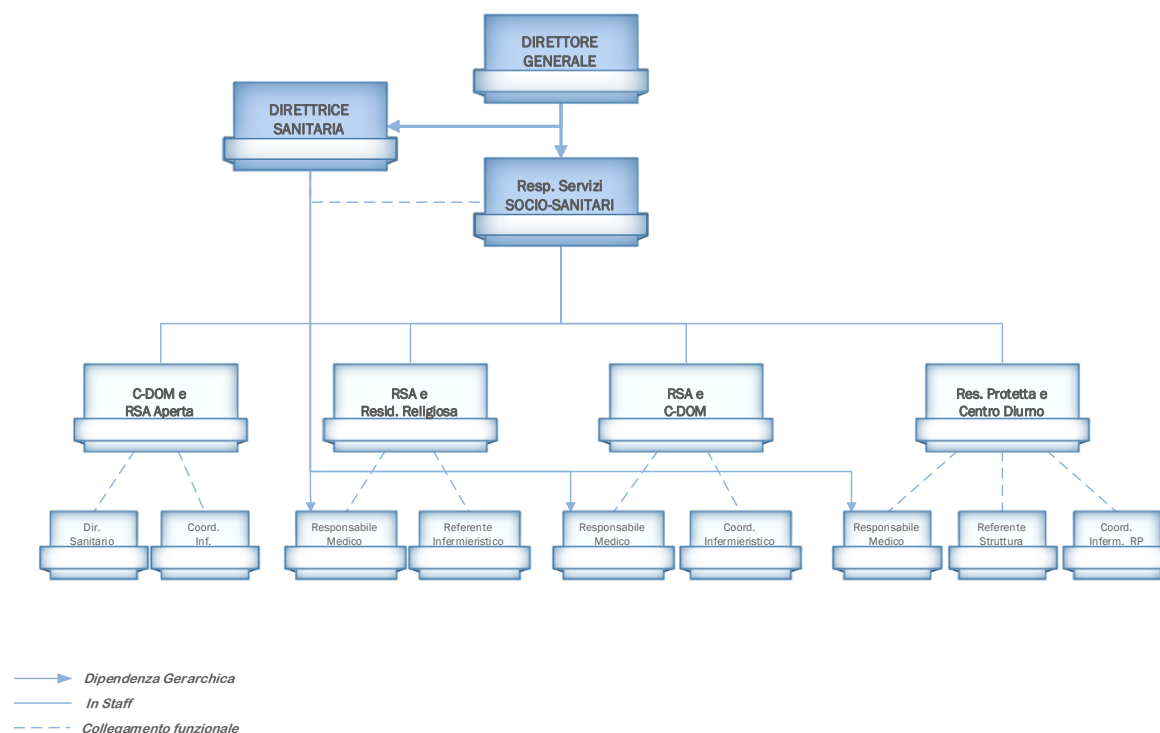
Sottoscrizione e trasmissione dei piani organizzativi gestionali, del piano pandemico, e di ogni altra documentazione richiesta dalle autorità competenti inerente alle aree di competenza della Direzione Sanitaria;

Sottoscrizione dei verbali ispettivi rilasciati a seguito dei controlli delle autorità competenti;

Conclusione e modifica dei contratti del personale di area medica, infermieristica, riabilitativa, tecnica destinati ai servizi sanitari e sociosanitari, in esecuzione del piano annuale di gestione delle risorse umane;

Conclusione, modifica e risoluzione di contratti relativi ad apparecchiature e dispositivi ad uso medico, nonché arredi sanitari con un corrispettivo individuale o aggregato di importo non superiore ad euro 15.000,00; oltre tale limite, il Direttore Sanitario esercita il potere congiuntamente con il Direttore Generale;

Conclusione, modifica e risoluzione di convenzioni e contratti con enti pubblici e privati per la realizzazione di specifici progetti, con esclusione dei rapporti strategici per lo sviluppo complessivo delle attività delle Opere e, in ogni caso, per contratti e convenzioni con corrispettivo individuale non superiore ad euro 10.000,00, nel rispetto dei poteri attribuiti al Responsabile Sociosanitario.



Responsabile dei Servizi Socio-Sanitari:

Dirigere l'organizzazione delle strutture, favorendo la fluidità dei processi lavorativi, collaborando con le varie funzioni sanitarie, tecniche, amministrative e proponendo alla direzione strategica soluzioni per la gestione affidata

Far sì che procedure aziendali di Istituto e la normativa in materia di sicurezza e accreditamento siano applicate

Operare per il raggiungimento degli obiettivi assegnati in collaborazione con il Medico Responsabile

Collaborare alla redazione dei budget, di cui è responsabile, e dei piani investimenti monitorando il fabbisogno in termini di risorse e condividendo periodicamente gli obiettivi con i propri riporti

Perseguire gli obiettivi economici legati sia al SSN che alle attività in solvenza secondo le indicazioni della direzione strategica

Individuare le azioni correttive e/o proporre alla direzione strategica azioni per il contenimento dei costi legati all'area socio sanitaria (beni e servizi, personale etc.)

Verificare e monitorare l'andamento della gestione e i riflessi economici sulla produttività attraverso gli strumenti aziendali di contabilità generale e analitica con il supporto dei servizi centrali e riporta a DA

Verificare e monitorare i fabbisogni di cassa, le entrate e le uscite correnti in collaborazione con gli uffici centrali e riporta a DA

Supervisionare la corretta esecuzione dei contratti di appalto e delle forniture di beni/servizi oltre alla corretta corrispondenza rispetto alle esigenze delle strutture

Promuovere la crescita professionale del personale attraverso la pianificazione di un percorso di formazione/aggiornamento condiviso con i professionisti competenti in ambito sanitario/amministrativo/umanizzazione dell'assistenza e della

cura/sicurezza/privacy, supervisionandone l'attuazione
Generare miglioramento della qualità dei servizi attraverso la gestione delle risorse umane e la valorizzazione delle competenze espresse in collaborazione con il Medico Responsabile e il Coordinatore Infermieristico
Raccogliere eventuali bisogni e criticità manifestati dagli utenti e vigilare sulla loro corretta gestione da parte delle figure professionali coinvolte
Partecipare ai meeting/eventi formativi
Curare e sviluppare i contatti con le Istituzioni
Conclusione e modifica dei contratti del personale di area amministrativa per i servizi sociosanitari;
Conclusione, modifica e risoluzione dei contratti con gli utenti dei servizi sociosanitari;
Nel rispetto dei poteri attribuiti al Direttore Sanitario, conclusione, modifica e risoluzione dei contratti per l'acquisto di beni e servizi per l'esercizio dell'attività sociosanitaria con un corrispettivo individuale o aggregato di importo non superiore ad euro 15.000,00; oltre tale limite, il Responsabile Sociosanitario esercita il potere congiuntamente con il Direttore Generale;
Sottoscrizione dei verbali ispettivi rilasciati a seguito dei controlli delle autorità competenti nelle strutture sociosanitarie;
Conclusione, modifica e risoluzione di convenzioni e contratti con enti pubblici e privati per la realizzazione di specifici progetti inerenti alle strutture sociosanitarie, con esclusione dei rapporti strategici per lo sviluppo complessivo delle attività delle Opere e, in ogni caso, per contratti e convenzioni con corrispettivo non superiore ad euro 10.000,00