

**MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E
DI GESTIONE
ai sensi del D.Lgs. n. 231/01**

**FONDAZIONE ISTITUTO VISMARA-
DE PETRI ONLUS**

Approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione del 11 maggio 2022

INDICE

1. Premessa	1
2. Quadro normativo	1
3. Azioni da parte della Fondazione che il decreto considera esimenti dalla responsabilità amministrativa	8
4. Sanzioni applicabili	9
5. Descrizione dell'organizzazione e modalità di predisposizione del Modello	9
5.1 Organizzazione	10
5.2 Articolazione organizzativa	16
5.3 Analisi preliminare e valutazione dei rischi, scelta di adozione del Modello e individuazione delle aree sensibili	16
5.4 Caratteristiche e criteri di gestione del modello e della documentazione	18
5.4.1 Modello di organizzazione e gestione	18
5.4.2 Criteri di definizione del Modello	19
5.4.3 Verifica e aggiornamento del Modello	20
6. Organismo di Vigilanza	20
6.1 Flussi informativi	22
7. Sistema disciplinare	23
7.1 Misure nei confronti dei dipendenti	24
7.2 Misure nei confronti dei dirigenti	24

7.3 Misure nei confronti degli amministratori	25
7.4 Misure nei confronti dei fornitori, consulenti, collaboratori	25
8. Piano di formazione e comunicazione	26
8.1 Dipendenti	26
8.2 Componenti degli organi di governo della Fondazione	27
8.3 Altri destinatari.	27

1. PREMESSA

Questo documento rappresenta il Modello di Organizzazione e gestione (di seguito anche “Il Modello”) che il Consiglio di Amministrazione della Fondazione Vismara-De Petri Onlus (di seguito anche “La Fondazione”) ha adottato per rispondere alla normativa ai sensi del D. Lgs. 231/01 e alla DGR X/2569/14 di Regione Lombardia.

Il Modello è formato dalla Parte Generale, dalle Parti Speciali e dagli allegati:

All. 1: Codice Etico.

All. 2: Catalogo aggiornato dei reati presupposto ai sensi del D. Lgs. 231/01.

All. 3: Organigramma aggiornato.

L’Istituto Vismara, fondato nel 1884 dall’allora Parroco di San Bassano Mons. Carlo Vismara, fu eretto in Ente Morale con Regio Decreto del 10 ottobre 1904. Il fondatore lo chiamò “Ospizio di San Carlo”.

Un importante cambiamento è avvenuto nell’anno 2000, l’Ente si è trasformato da IPAB in Fondazione onlus.

Nel pieno rispetto della dimensione spirituale e materiale della persona umana, la Fondazione ha lo scopo di garantire la necessaria assistenza alle persone svantaggiate per anzianità, per disabilità fisica o psichica, per malattia e per emarginazione sociale, ispirando la propria attività alla Dottrina Sociale della Chiesa Cattolica.

La Fondazione per raggiungere il proprio scopo statutario opera nei seguenti settori :

- assistenza sociale e socio-sanitaria
- assistenza sanitaria
- istruzione
- beneficenza
- formazione
- ricerca scientifica

La Fondazione ha l’obbligo di non svolgere attività in settori diversi da quelli sopraenunciati, se non agli stessi direttamente connessi.

La Fondazione non ha scopo di lucro e persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale.

La Fondazione presta la necessaria assistenza alle persone bisognose senza distinzione di nazionalità, cultura, razza, religione, sesso, censo, condizione sociale e politica, ma non possono essere praticate al proprio interno cure o procedure in contrasto con i principi della morale cattolica.

La Fondazione provvederà a garantire, nei limiti delle proprie attività istituzionali, il rispetto degli oneri modali di cui all’art. 4 del previgente statuto del 1904 a favore dei cittadini residenti nei Comuni di San Bassano, Cappella Cantone e Formigara.

Gli Organi della Fondazione sono :

- 2) il Consiglio di Amministrazione
- 3) il Presidente
- 4) il Revisore dei conti

Il Consiglio di Amministrazione è composto da 5 Consiglieri, dei quali 3 sono membri di diritto :

- S. Ecc. Mons. Vescovo di Cremona o suo delegato.
- Il Rev. Parroco della parrocchia di S. Martino vescovo in S. Bassano.
- Il Rev. Vicario coadiutore della parrocchia di S. Martino vescovo in S. Bassano, o in caso di impossibilità, altra persona nominata dal Vescovo di Cremona.

I due Consiglieri non di diritto sono scelti, anche a maggioranza, dai precedenti tre membri tra persone che posseggano per formazione culturale, o per attività professionale, o per impegno sociale anche volontario, i necessari requisiti di idoneità e che dichiarino formalmente la loro disponibilità ad assolvere l'incarico di amministratori.

La selezione dei candidati e la valutazione dei requisiti di idoneità sono competenze esclusive e discrezionali dei membri di diritto.

Il Consiglio di Amministrazione dura in carica 5 anni ed i singoli consiglieri possono essere riconfermati senza limite di mandati.

In caso di sostituzione di uno o più consiglieri nel corso del quinquennio, i nuovi consiglieri scadranno al termine del mandato quinquennale dell'intero collegio.

All'inizio di ogni quinquennio il Consiglio di Amministrazione elegge, anche a maggioranza, il Presidente della Fondazione, che dura in carica 5 anni.

In caso di dimissioni o sostituzione del Presidente nel corso del quinquennio amministrativo il successore durerà in carica il periodo necessario per completare il mandato originario.

Il Presidente può essere riconfermato senza limite di mandati.

Il Presidente nomina tra i Consiglieri un Vice Presidente che assume i compiti del Presidente in caso di assenza o impedimento.

Il Consiglio di Amministrazione è l'organo di indirizzo e di gestione della Fondazione ed assume le proprie decisioni su qualsiasi argomento inerente l'ordinaria e straordinaria amministrazione.

In particolare il Consiglio :

- nomina il Presidente;
- approva il bilancio consuntivo annuale e la relazione morale e finanziaria;
- delibera le modifiche dello Statuto da sottoporre alle competenti Autorità per l'approvazione secondo le modalità di legge;

- predispone i programmi fondamentali dell'attività della Fondazione e ne verifica l'attuazione
- 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 attribuzioni di budget e/o progetti;
- delibera l'accettazione di donazioni e lasciti e le modifiche patrimoniali
- adotta i Regolamenti interni e le istruzioni fondamentali sull'attività della Fondazione
- nomina il Segretario-Direttore Generale della Fondazione, esterno al Consiglio.

Il controllo sulla regolarità contabile e fiscale della Fondazione è esercitato dal Revisore dei Conti, nei limiti delle norme civilistiche, fatti salvi gli ulteriori controlli previsti dalla legge sulle Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale, nominato dall' Ordinario Diocesano di Cremona.

Il revisore dura in carica 2 anni e può essere riconfermato senza limiti di mandato.

Il revisore deve essere scelto tra gli iscritti al Registro dei Revisori Contabili.

Dalla Direzione Generale della Fondazione dipendono gerarchicamente, in primis la Vice Direzione Generale, oltre ai seguenti Uffici:

1. Ufficio Ragioneria;
2. Ufficio Economato;
3. Ufficio Personale;
4. Ufficio Segreteria;
5. Ufficio Tecnico;
6. Ufficio Relazioni con il Pubblico;
7. Ufficio Formazione;
8. Servizio CED-ITC.

Dalla Direzione Sanitaria dipendono le seguenti aree di servizio:

9. Ufficio Relazioni con il Pubblico (per la parte di supporto alla Direzione Sanitaria);
10. Farmacia;
11. RSA;
12. CDI;
13. RSD;
14. Cure Intermedie;
15. Riabilitazione Ambulatoriale;
16. Comunità Psichiatriche;
17. Centro Diurno Psichiatrico;

18. Ambulatorio specialistico di medicina fisica e riabilitazione;

19. Ambulatori specialistici per utenti esterni.

Nell'aprile 2022 la Fondazione Istituto Vismara – De Petri Onlus ha completato la fusione per incorporazione della Fondazione Opera Pia Luigi Mazza di Pizzighettone.

La sede principale e legale della Fondazione è sita in San Bassano (CR), Via Carlo Vismara n. 10.

La sede staccata è a Pizzighettone (CR), Via Porta del Soccorso 25.

2. QUADRO NORMATIVO

Con il Decreto Legislativo n. 231 del'8 giugno 2001, recante la “*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*” (di seguito anche solo il “Decreto” o “D.Lgs. 231/2001”), entrato in vigore il 4 luglio successivo, si è inteso adeguare la normativa italiana, in materia di responsabilità delle persone giuridiche, alle Convenzioni internazionali sottoscritte da tempo dall'Italia, in particolare la *Convenzione di Bruxelles del 26 luglio 1995* sulla tutela degli interessi finanziari della Comunità Europea, la *Convenzione di Bruxelles del 26 maggio 1997* sulla lotta alla corruzione di funzionari pubblici sia della Comunità Europea sia degli Stati membri e la *Convenzione OCSE del 17 dicembre 1997* sulla lotta alla corruzione di pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche ed internazionali.

La responsabilità amministrativa a carico dell'ente può essere attribuita dal Giudice penale solo sul presupposto della commissione di un particolare tipo di reato nell'interesse o a vantaggio dell'ente da determinate categorie di soggetti. Autori del reato presupposto della responsabilità dell'ente possono essere infatti persone fisiche che rivestono posizioni c.d. “apicali” (rappresentanza, amministrazione o direzione dell'Ente o di altra unità organizzativa o persone che ne esercitano, di fatto, la gestione ed il controllo); persone fisiche sottoposte alla direzione o vigilanza da parte di uno dei soggetti sopraindicati.

Il novero dei reati rilevanti ai fini del Decreto (**richiamato integralmente nell'All. 2**) è stato, nel tempo, esteso fino a comprendere:

Reati nei confronti della Pubblica Amministrazione (artt. 24 e 25 del Decreto):

- malversazione a danno dello Stato (art. 316-*bis* c.p.);
- indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art. 316-*ter* c.p.);
- truffa nell'ipotesi aggravata commessa in danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640, 2° comma, n. 1 c.p.);
- truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640-*bis* c.p.);
- frode informatica nell'ipotesi aggravata commessa in danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640-*ter* c.p.);
- concussione (art. 317 c.p.);
- corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.);
- corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- corruzione in atti giudiziari (art. 319-*ter* c.p.);
- induzione indebita a dare o promettere denaro o altra utilità (art. 319-*quater* c.p.);

- istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.);
- corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.);
- concussione, corruzione e istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità Europee e di funzionari delle Comunità Europee e di Stati Esteri (art. 322-*bis* c.p.).

I reati di cui all'art. 25-*bis* del Decreto, introdotto dal Decreto Legge n. 350 del 25 settembre 2001, recante "Disposizioni urgenti in vista dell'introduzione dell'Euro", come poi modificato dalla Legge 23 luglio 2009, n. 99, vale a dire:

- falsificazione di monete, spendita e introduzione nello Stato, previo concerto, di monete falsificate (art. 453 c.p.);
- alterazione di monete (art. 454 c.p.);
- spendita e introduzione nello Stato, senza concerto, di monete falsificate (art. 455 c.p.);
- spendita di monete falsificate ricevute in buona fede (art. 457 c.p.);
- falsificazione di valori di bollo, introduzione nello Stato, acquisto, detenzione o messa in circolazione di valori di bollo falsificati (art. 459 c.p.);
- contraffazione di carta filigranata in uso per la fabbricazione di carte di pubblico credito o di valori di bollo (art. 460 c.p.);
- fabbricazione o detenzione di filigrane o di strumenti destinati alla falsificazione di monete, di valori di bollo o di carta filigranata (art. 461 c.p.);
- l'uso di valori di bollo contraffatti o alterati (art. 464 c.p.);
- contraffazione, alterazione o uso di marchi o segni distintivi o brevetti, modelli e disegni (art. 473 c.p.);
- introduzione nello Stato e commercio di prodotti con segni falsi (art. 474 c.p.).

I "**reati societari**, previsti dal codice civile, così come configurati dall'art. 25-*ter* del Decreto, introdotto dal Decreto Legislativo n. 61 dell'11 aprile 2002, recante la "Disciplina degli illeciti penali ed amministrativi riguardanti le società commerciali, a norma dell'articolo 11 della legge 3 ottobre 2001, n. 366" e novellato dall'art. 31 della Legge 28 dicembre 2005 n. 262 ed in seguito dal Decreto Legislativo 27 gennaio 2010, n. 39 e dalla L. 27 maggio 2015 n. 69, vale a dire:

- false comunicazioni sociali (art. 2621 c.c.);
- false comunicazioni sociali in danno dei soci o dei creditori (art. 2622 c.c.);
- impedito controllo (art. 2625 c.c.);
- indebita restituzione dei conferimenti (art. 2626 c.c.);
- illegale ripartizione degli utili e delle riserve (art. 2627 c.c.);
- illecite operazioni sulle azioni o quote sociali o della società controllante (art. 2628 c.c.);
- operazioni in pregiudizio dei creditori (art. 2629 c.c.);
- omessa comunicazione del conflitto di interessi (art. 2629 bis c.c.);
- formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.);
- indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori (art. 2633 c.c.);
- corruzione tra privati (art. 2635 c.c.);
- illecita influenza sull'assemblea (art. 2636 c.c.);
- aggio (art. 2637 c.c.);
- ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza (art. 2638 c.c.).

I reati con finalità di terrorismo e di eversione dell'ordine democratico previsti dal codice

penale e dalle leggi speciali così come configurati dall'art. 25-*quater* del Decreto introdotti dalla Legge n. 7 del 14 gennaio 2003, recante la "Ratifica ed esecuzione della Convenzione internazionale per la repressione del finanziamento del terrorismo, fatta a New York il 9 dicembre 1999, e norme di adeguamento dell'ordinamento interno".

Tali fattispecie sono previste attraverso un rinvio generale "aperto" a tutte le ipotesi attuali e future di reati di terrorismo senza indicarne le singole previsioni, che possono fondare la responsabilità dell'ente.

Poiché non è possibile fornire un elenco "chiuso" e limitato dei reati che potrebbero coinvolgere l'ente ai sensi del combinato disposto degli art. 25 *quater*, 5, 6 e 7 D.Lgs. 231/2001, si fornisce di seguito un elenco delle principali fattispecie previste dall'ordinamento italiano in tema di lotta al terrorismo:

- associazioni con finalità di terrorismo anche internazionale o di eversione dell'ordine democratico (art. 270-*bis* c.p.);
- assistenza agli associati (art. 270-*ter* c.p.);
- arruolamento con finalità di terrorismo anche internazionale (art. 270-*quater* c.p.);
- addestramento ad attività con finalità di terrorismo anche internazionale (art. 270-*quinquies* c.p.);
- attentato per finalità terroristiche o di eversione (art. 280 c.p.);
- istigazione a commettere alcuno dei delitti contro la personalità dello Stato (art. 302 c.p.);
- banda armata e formazione e partecipazione e assistenza ai partecipi di cospirazione o di banda armata (artt. 306 e 307 c.p.);
- reati, diversi da quelli indicati nel codice penale e nelle leggi speciali, posti in essere in violazione dell'art. 2 della Convenzione di New York dell'8 dicembre 1999, ai sensi della quale commette reato chiunque con qualsiasi mezzo, direttamente o indirettamente, illegalmente e intenzionalmente, fornisce o raccoglie fondi con l'intento di utilizzarli o sapendo che sono destinati ad essere utilizzati, integralmente o parzialmente, al fine di compiere:
un atto che costituisce reato ai sensi di e come definito in uno dei trattati elencati nell'allegato; ovvero qualsiasi altro atto diretto a causare la morte o gravi lesioni fisiche ad un civile, o a qualsiasi altra persona che non ha parte attiva in situazioni di conflitto armato, quando la finalità di tale atto, per la sua natura o contesto, è di intimidire un popolazione, o obbligare un governo o un'organizzazione internazionale a compiere o a astenersi dal compiere qualcosa.

I reati contro la vita e l'incolumità individuale, così come configurati dall'art. 25-*quater* 1 del Decreto (introdotto dall'art. 8 della legge n. 7 del 9 gennaio 2006) nonché i reati contro la personalità individuale disciplinati dall'art. 25-*quinquies* del Decreto (come previsto dall'art. 5, della Legge n. 228 dell'11 agosto 2003, recante Misure contro la tratta di persone). In particolare:

- pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 583 *bis* c.p.);
- riduzione o mantenimento in schiavitù o in servitù (art. 600 c.p.);
- prostituzione minorile (art. 600 *bis* c.p.);
- pornografia minorile (art. 600 *ter* c.p.);
- detenzione di materiale pornografico (art. 600 *quater* c.p.);
- pornografia virtuale (art. 600-*quater*.1 c.p.)
- iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile (art. 600 *quinquies* c.p.);
- tratta di persone (art. 601 c.p.);
- acquisto e alienazione di schiavi (art. 602 c.p.);
- intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro (art. 603-*bis*);

- adescamento di minorenni (art. 609 *undecies* c.p.)

Le ipotesi di abusi di mercato previste dalla parte V, titolo I-*bis*, capo II, del Testo Unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria di cui al Decreto Legislativo 24 febbraio 1998, n. 58 (T.U.F.), modificata con il D.Lgs. 303/2006, riportate all'art. 25 *sexies* del Decreto, quali:

- abuso di informazioni privilegiate (art. 184 T.U.F.);
- manipolazione del mercato (art. 185 T.U.F.).

I reati introdotti dalla legge penale speciale 16 marzo 2006 n. 146 intitolata “ratifica ed esecuzione della Convenzione e dei Protocolli delle Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale” (Convenzione di Palermo), quali:

- associazione per delinquere (art. 416 c.p.);
- associazione di tipo mafioso (art. 416 - *bis* c.p.);
- associazione per delinquere finalizzata al contrabbando di tabacchi lavorati esteri (D.P.R. n. 43/1973, art. 291 - *quater*);
- associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope (D.P.R. n. 309/1990, art. 74);
- reati inerenti le disposizioni contro le immigrazioni clandestine (D.Lgs. 286/1998, art. 12, comma 3, 3-*bis*, 3-*ter* e 5);
- induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 377 - *bis* c.p.);
- favoreggiamento personale (art. 378 c.p.).

I reati introdotti dall'art. 9 della Legge 3 agosto 2007 n. 123 “misure in tema di tutela della salute e sicurezza sul lavoro”, riportati all'art. 25 *septies*, quali:

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

I reati introdotti dall'articolo 63, comma 3 del Decreto Legislativo n. 231 approvato il 16 novembre 2007, recante attuazione della direttiva 2005/60/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 ottobre 2005, concernente la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo e contenente modifiche al Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231. In particolare il Decreto, introducendo l'art. 25-*octies*, sanziona in capo all'ente:

- ricettazione (art. 648 c.p.);
- riciclaggio (art. 648-*bis* c.p.);
- impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 648-*ter* c.p.);
- autoriciclaggio (art. 648-*ter*. 1 c.p.).

L'articolo 64 prevede l'abrogazione delle corrispondenti previsioni dei commi 5 e 6 dell'articolo 10 della legge 16 marzo 2006, n. 146 sopra citata.

I reati introdotti dalla Legge 48/2008 di ratifica della Convenzione sulla criminalità informatica che ha esteso la responsabilità amministrativa delle persone giuridiche ai c.d. reati informatici. In particolare la citata legge ha inserito nel D.Lgs. 231/2001 l'art. 24-*bis* che fa riferimento ai seguenti reati:

- falsità in un documento informatico pubblico o privato (art. 491-*bis* c.p.);

- accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico (art. 615-*ter* c.p.);
- detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici (art. 615-*quater* c.p.);
- diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico (art. 615-*quinqües* c.p.);
- intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617-*quater* c.p.);
- installazione di apparecchiature atte ad intercettare, impedire o interrompere comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617-*quinqües* c.p.);
- danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici (art. 635-*bis* c.p.);
- danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici utilizzati dallo Stato o da altro ente pubblico o comunque di pubblica utilità (art. 635-*ter* c.p.);
- danneggiamento di sistemi informatici o telematici (art. 635-*quater* c.p.);
- danneggiamento di sistemi informatici o telematici di pubblica utilità (art. 635-*quinqües* c.p.);
- frode informatica del soggetto che presta servizi di certificazione di firma elettronica (art. 640-*quinqües* c.p.).

I reati di criminalità organizzata introdotti dalla L. n. 94/2009 nell'art. 24-*ter* del Decreto:

- associazione a delinquere finalizzata alla riduzione o al mantenimento in schiavitù, alla tratta di persone, all'acquisto e alienazione di schiavi ed ai reati concernenti le violazioni delle disposizioni sull'immigrazione clandestina di cui all'art. 12 D.Lgs. 286/1998 (art. 416, sesto comma c.p.);
- associazioni di tipo mafioso anche straniere (art. 416-*bis* c.p.);
- scambio elettorale politico-mafioso (art. 416-*ter* c.p.);
- sequestro di persona a scopo di estorsione (art. 630 c.p.);
- associazione per delinquere finalizzata allo spaccio di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 74 Decreto del Presidente della Repubblica n. 309/1990);
- associazione per delinquere (art. 416, ad eccezione sesto comma, c.p.);
- reati concernenti la fabbricazione, l'introduzione nello Stato ed il traffico di armi da guerra, esplosivi ed armi clandestine (art. 407, comma 2, lettera a) c.p.)

I reati contro l'industria ed il commercio previsti dalla L. n. 99/2009 all'interno dell'art. 25-*bis.1* del Decreto:

- turbata libertà dell'industria o del commercio (art. 513 c.p.);
- illecita concorrenza con minaccia o violenza (art. 513-*bis* c.p.);
- frodi contro le industrie nazionali (art. 514 c.p.);
- frode nell'esercizio del commercio (art. 515 c.p.);
- vendita di sostanze alimentari non genuine come genuine (art. 516 c.p.);
- vendita di prodotti industriali con segni mendaci (art. 517 c.p.);
- fabbricazione e commercio di beni realizzati usurpando titoli di proprietà industriale (art. 517-*ter* c.p.);
- contraffazione di indicazioni geografiche o denominazioni di origine dei prodotti agroalimentari (art. 517-*quater* c.p.).

I reati in materia di violazione del diritto di autore previsti dalla legge n. 633 del 22 aprile 1941 ed il reato di cui all'art. 377-*bis* del codice penale (induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria), previsto dalla L.

106/2009 inseriti rispettivamente negli artt. 25-nonies e 25-decies del Decreto.

I reati ambientali aggiunti dal D.Lgs. 121/2011 all'art. 25-undecies del Decreto (modificato dalla Legge 22 maggio 2015 n. 68):

- inquinamento ambientale (art. 452-bis c.p.) inserito ex lege 68/2015 in vigore dal 29 maggio 2015.
- disastro ambientale (art. 452-quater c.p.) inserito ex lege 68/2015 in vigore dal 29 maggio 2015.
- delitti colposi contro l'ambiente (art. 452-quinquies c.p.) inserito ex lege 68/2015 in vigore dal 29 maggio 2015.
- traffico e abbandono di materiale ad alta radioattività (art. 452-sexies c.p.) inserito ex lege 68/2015 in vigore dal 29 maggio 2015.
- circostanze aggravanti (art. 452-octies c.p.) inserito ex lege 68/2015 in vigore dal 29 maggio 2015.
- uccisione, distruzione, cattura, prelievo, detenzione di esemplari di specie animali o vegetali selvatiche protette (art. 727--bis c.p.); articolo aggiunto dalla lettera B comma 1 Art. 1 D.lgs. 121/2011.
- distruzione o deterioramento di habitat all'interno di un sito protetto (art. 733-bis c.p articolo aggiunto dalla lettera B comma 1 Art. 1 D.lgs. 121/2011 .
- scarichi sul suolo (art. 103 Codice dell'Ambiente D.Lgs. 152/2006).
- scarichi nel sottosuolo e nelle acque sotterranee (art. 104 Codice dell'Ambiente D.Lgs. 152/2006).
- scarichi in reti fognarie (art. 107 Codice dell'Ambiente D.Lgs. 152/2006).
- scarichi di sostanze pericolose (art. 108 Codice dell'Ambiente D.Lgs. 152/2006).
- divieto di miscelazione di rifiuti pericolosi (art. 187 Codice dell'Ambiente D.Lgs. 152/2006).
- divieto di abbandono dei rifiuti (art. 192 Codice dell'Ambiente D.Lgs. 152/2006).
- attività di gestione di rifiuti non autorizzata (art. 256 Codice dell'Ambiente D.Lgs. 152/2006).
- omessa bonifica dei siti (art. 257 commi 1, 2, 3 et 4 D.Lgs. 152/2006 novellato dalla legge 68/2015 in vigore dal 29 maggio 2015).
- violazione degli obblighi di comunicazione, di tenuta dei registri obbligatori e dei formulari (art. 258 comma 4 secondo periodo del Codice dell'Ambiente D.Lgs. 152/2006).
- traffico illecito di rifiuti (art. 259 comma 1 del Codice dell'Ambiente D.Lgs. 152/2006).
- attività organizzate per il traffico illecito di rifiuti (art. 260 commi 1, 2, 3, 4 et 4 bis del Codice dell'Ambiente D.Lgs. 152/2006 novellato dalla legge 68/2015 in vigore dal 29 maggio 2015).
- falsità ideologica del certificato di analisi dei rifiuti, anche utilizzato nell'ambito del SISTRI – Area Movimentazione, e falsità ideologica e materiale della scheda SISTRI – Area

Movimentazione (art. 260-bis del Codice dell'Ambiente D.Lgs. 152/2006).

- superamento di valori limite di emissione che determinano il superamento dei valori limite di qualità dell'aria (art. 279 comma 5 del Codice dell'Ambiente D.Lgs. 152/2006).

- importazione, esportazione, riesportazione di esemplari appartenenti alle specie protette di cui agli Allegati A, B e C del Regolamento CE n. 338/97 del Consiglio, del 9 dicembre 1996 e s.m.i.; omessa osservanza delle prescrizioni finalizzate all'incolumità degli esemplari appartenenti alle specie protette; uso dei predetti esemplari in modo difforme dalle prescrizioni contenute nei provvedimenti autorizzativi o certificativi; trasporto e transito degli esemplari in assenza del certificato o della licenza prescritti; commercio di piante riprodotte artificialmente in contrasto con le prescrizioni di cui all'art. 7 par. 1 lett. b) Regolamento CE n. 338/97 del Consiglio, del 9 dicembre 1996 e s.m.i.; detenzione, uso per scopo di lucro, acquisto, vendita, esposizione o detenzione per la vendita o per fini commerciali, offerta in vendita o cessione di esemplari senza la prescritta documentazione (artt. 1 e 2 Legge n. 150/1992 novellati dalla Legge 68/2015 in vigore dal 29 maggio 2015).

- falsificazione o alterazione di certificati, licenze, notifiche di importazione, dichiarazioni, comunicazioni di informazioni previste dall'art. 16, par. 1, lett. a), c), d), e), ed l), del Regolamento CE n. 338/97 del Consiglio, del 9 dicembre 1996 e ss.mm.ii. (art. 3 Legge n. 150/1992).

- detenzione di esemplari vivi di mammiferi e rettili di specie selvatica ed esemplari vivi di mammiferi e rettili provenienti da riproduzioni in cattività che costituiscano pericolo per la salute e per l'incolumità pubblica (art. 6 Legge n. 150/1992 novellato dalla Legge 68/2015 in vigore dal 29 maggio 2015).

- cessazione e riduzione dell'impiego di sostanze lesive (art. 3 Legge n. 549/1993).

- inquinamento doloso o colposo di nave battente qualsiasi bandiera (artt. 8 e 9 D. Lgs. n. 202/2007).

Il reato di impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare, aggiunto dal D.Lgs. 109/2012 all'art. 25 duodecies del Decreto.

Lo stesso Decreto, infine, ha introdotto una specifica fattispecie penale, rubricata "Inosservanza delle sanzioni interdittive" (art. 23), anch'essa presupposto della responsabilità amministrativa degli enti.

Il Decreto prevede dunque che qualora uno dei suddetti soggetti (apicali o sottoposti alla direzione o controllo di questi ultimi) ponga in essere uno degli elencati reati, agendo nell'interesse od a vantaggio dell'Ente, quest'ultimo, ferma la responsabilità penale personale del soggetto che ha materialmente commesso l'illecito, sarà passibile di una sanzione "amministrativa".

3. AZIONI DA PARTE DELLA FONDAZIONE CHE IL DECRETO CONSIDERA ESIMENTI DALLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA

L'articolo 6 del Decreto prevede una forma specifica di esimente dalla responsabilità amministrativa qualora l'ente dimostri che:

- l'organo dirigente abbia adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto illecito, *Modelli di organizzazione e gestione* idonei a prevenire la realizzazione degli illeciti penali considerati;
- abbia affidato ad un organo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, il compito di vigilare sul funzionamento e sull'efficace osservanza del Modello Organizzativo in questione, nonché di curarne l'aggiornamento (Organismo di Vigilanza);
- le persone che hanno commesso il reato abbiano eluso fraudolentemente il Modello Organizzativo;
- non vi sia stato omissso od insufficiente controllo da parte del predetto Organismo di Vigilanza.

Il Decreto prevede inoltre che i modelli di organizzazione e gestione debbano rispondere alle seguenti esigenze:

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

Lo stesso D.Lgs. 231/01, inoltre, prevede che i "*Modelli di organizzazione e gestione*" possano essere redatti sulla base di codici di comportamento redatti da associazioni rappresentative di categoria, comunicati al Ministero della Giustizia, secondo le modalità di cui al Decreto del Ministero della Giustizia del 26 giugno 2003, n. 2001.

Il presente Modello è stato stilato seguendo le Linee Guida di Confindustria del marzo 2014, "*I Principi consolidati per la redazione dei modelli organizzativi e l'attività dell'Organismo di Vigilanza, prospettive di revisione del D.Lgs. 8 giugno 2001 n. 231*" del 18 febbraio 2019, nonché Le Linee Guida di Regione Lombardia e le Linee Guida di UNEBA per la stesura di Modelli Organizzativi degli enti socio-sanitari.

4. SANZIONI APPLICABILI

Le sanzioni amministrative a carico dell'ente per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato sono:

- **sanzioni pecuniarie;**
- **sanzioni interdittive;**
- **confisca;**
- **pubblicazione della sentenza.**

In particolare le sanzioni interdittive, peraltro applicabili solo ad alcuni illeciti amministrativi, concernono:

- l'interdizione dall'esercizio delle attività;
- la sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;

- il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
- l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi e sussidi, nonché la revoca di quelli eventualmente già concessi;
- il divieto di pubblicizzare beni o servizi.

Ferme restando le ipotesi di riduzione delle sanzioni pecuniarie di cui agli artt. 12 e 26 (delitti tentati), non insorge alcuna responsabilità in capo agli enti qualora gli stessi abbiano volontariamente impedito il compimento dell'azione ovvero la realizzazione dell'evento.

5. DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E MODALITÀ DI PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO

La Fondazione Vismara-De Petri ONLUS non ha scopo di lucro e persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale, in particolare nei settori dell'assistenza sociale, socio-sanitaria e sanitaria, nel settore della beneficenza con particolare riferimento alla tutela di anziani e di disabili in regime di residenzialità, semi-residenzialità e domiciliarità, ispirando la propria attività alla dottrina sociale della Chiesa Cattolica, riconoscendo ed affermando la centralità della persona e la tutela della sua dignità, nonché della sua dimensione spirituale e materiale.

La Fondazione Vismara-De Petri ONLUS riveste un ruolo importante nella rete dei servizi alla persona e si pone al servizio dei bisogni della collettività nell'ambito della programmazione Regionale e territoriale. Si propone pertanto come struttura aperta al territorio dove le persone e le famiglie trovano risposte qualificate e propositive nel campo socio-sanitario e assistenziale.

L'attività della Fondazione è quindi finalizzata principalmente alla gestione delle unità d'offerta socio sanitarie residenziali, semi-residenziali, territoriali e ambulatoriali.

5.1. ORGANIZZAZIONE:

Il Consiglio di Amministrazione

È formato dal Presidente e da quattro Consiglieri. È l'organo politico della Fondazione, che deve definire gli obiettivi e i programmi da attuare e verificare la corrispondenza dei risultati dell'attività di gestione con gli indirizzi impartiti ai dirigenti.

La Direzione Generale

La Direzione Generale ha la responsabilità di attuare i piani e i programmi definiti dal Consiglio di Amministrazione, utilizzando le opportune risorse umane e finanziarie, di attribuire incarichi e responsabilità di specifici progetti, di realizzare un costante controllo gestionale e di verificare e valutare i risultati raggiunti. Ha il compito di coordinare gli uffici amministrativi nella loro funzione di supporto alle attività sanitarie e assistenziali garantendo che ai reparti ed ai professionisti giunga tutto quanto necessario per assicurare un servizio di qualità. Sovrintende alla gestione del personale, alle procedure di acquisto e distribuzione dei beni necessari, alla gestione patrimoniale ed alla regolare tenuta della contabilità.

Dal 2000 è Direttore Generale della Fondazione Istituto Vismara - De Petri Onlus la dottoressa Maria Grazia Ventura, già Vice Direttore Amministrativo dal 1985.

La Direzione Sanitaria

In stretta collaborazione con la Direzione Generale, la Direzione Sanitaria ha il compito di sovrintendere alle aree operative dell'Ente – geriatrica, riabilitativa, psichiatrica e dei servizi territoriali – con lo scopo di garantire il corretto funzionamento delle residenze e dei servizi, mantenendo alta la qualità delle prestazioni.

È responsabile della costante supervisione della conformità del servizio ai requisiti e alle indicazioni fornite dalle normative di riferimento, della verifica e valutazione dei risultati raggiunti, della appropriatezza delle prestazioni erogate e del rispetto delle vigenti normative igienico sanitarie.

Il Direttore Sanitario della Fondazione Istituto Vismara De Petri Onlus è il dottor Gianluigi Perati, medico geriatra.

Il Consiglio di Amministrazione e le Direzioni Generale e Sanitaria, dal 1° aprile 2022 sono responsabili anche dei servizi collocati presso la sede staccata di Pizzighettone.

Comitato Etico

È un organismo, voluto e costituito insieme alle Fondazioni Preyer di Casalmorano, Germani di Cingia de' Botti e SS. Redentore di Castelverde, cui, più di recente, si sono aggiunte la Fondazione Brunenghi di Castelleone e La Pace di Cremona; è composto da un esperto di bioetica, da due teologi, da medici delle strutture aderenti, da un infermiere, da un avvocato e da uno psicologo, con l'obiettivo di offrire un aiuto per affrontare coerentemente con i principi a cui fa riferimento la Fondazione, le molteplici situazioni di natura bioetica che si presentano nella cura della persona.

Ufficio Relazioni con il Pubblico - U.R.P

L'Ufficio Relazioni col Pubblico è il primo contatto tra la Fondazione e i potenziali utenti. Ha un ruolo importante nella gestione delle informazioni, nella fase di accoglienza e nel corso della permanenza. È l'interfaccia della Fondazione in tutti i successivi contatti con i residenti e le famiglie.

Responsabile del servizio è il Rag. Gianfranco Boffini.

Servizio di Assistenza Sociale

Il Servizio di Assistenza Sociale, dott.sa Laura Bonisoli e dott.sa Simona Spelta, svolge una preziosa funzione di segretariato sociale e raccordo con i servizi sanitari e sociali territoriali. Si occupa, in particolare di organizzare e supervisionare i servizi di Assistenza domiciliare (SAD e RSA Aperta), collabora, inoltre, con lo staff delle Cure Intermedie per le dimissioni protette.

Centro Studi e Servizio Qualità

La Fondazione ha sempre attribuito particolare attenzione alla formazione permanente del proprio personale. Per consolidare questa importante attività, a partire dal 2003 è stato istituito il Centro Studi che promuove ed organizza: studi, ricerche, indagini, promozione culturale ed iniziative editoriali, seminari di formazione e corsi di perfezionamento, conferenze, convegni, scambi culturali con altre istituzioni similari, educazione sanitaria e promozione della salute. Il Centro Studi certificato UNI-EN ISO 9001:2015, è provider accreditato ECM-CPD (Formazione Continua in Medicina) per la Regione Lombardia. Responsabile del Centro Studi è la Dott.ssa Maria Teresa Maffini.

Il Servizio Qualità ha la responsabilità di verificare la corretta definizione e applicazione del Sistema di Gestione per la Qualità dei servizi della Fondazione e di proporre e sviluppare azioni di miglioramento continuo. Responsabile dell'Ufficio Qualità è la Dott.ssa Luisa Lomazzi.

Servizi Amministrativi

Ufficio personale, Ufficio Ragioneria, Ufficio Economato, Ufficio Segreteria e Protocollo

Tutti questi uffici forniscono un indispensabile supporto per il funzionamento delle Unità di Offerta della Fondazione, occupandosi di gestione delle risorse umane, di approvvigionamento di beni e servizi e della gestione contabile e amministrativa dell'Ente.

L'Ufficio di Segreteria e Protocollo ha, tra le sue funzioni, anche quella della fatturazione delle rette e delle prestazioni. L'Ufficio è accessibile al pubblico dal lunedì al venerdì dalle 10 alle 14.

Servizi Generali

Tutti i servizi alberghieri e generali sono garantiti da personale dipendente della Fondazione.

Cucina

È un servizio fondamentale per la qualità di vita delle persone residenti in quanto provvede direttamente al confezionamento ed alla distribuzione di oltre 1000 pasti al giorno, comprendendo anche il servizio pasti per la sede staccata di Pizzighettone. La cucina centrale è collegata con il servizio di dietologia, insieme al quale cura la predisposizione dei menù stagionali e la preparazione di diete speciali.

I nuovi locali e le relative attrezzature, inaugurati nel 2008, rispondono pienamente a tutte le normative in materia di sicurezza igienico-sanitaria e consentono di continuare a rendere questo servizio un punto di eccellenza dei servizi della Fondazione. Tutta la catena di preparazione e distribuzione dei pasti è qualitativamente garantita dalle norme HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Point), un avanzato sistema di controllo di qualità degli alimenti. Ogni reparto è, inoltre dotato di cucina propria per facilitare ulteriori personalizzazioni.

Lavanderia-stireria e guardaroba

Il servizio si occupa del lavaggio degli indumenti personali dei residenti della fondazione Vismara, utilizzando cicli di lavaggio appropriati per garantire al contempo la massima qualità igienica e l'integrità dei capi lavati. Il lavaggio e la stiratura della biancheria piana (lenzuola, coperte, tovaglie ecc.) è affidato ad una ditta esterna, così come il lavaggio degli indumenti personali degli ospiti della sede di Pizzighettone.

Nei reparti è presente una guardarobiera che cura la personalizzazione del vestiario delle persone residenti mediante etichettatura interna e provvede alla gestione degli indumenti.

Nel caso di capi personali di particolare pregio o valore affettivo, si consiglia, tuttavia, di provvedere in proprio al lavaggio.

A carico dei familiari è il cambio stagionale del guardaroba ed il reintegro dei capi usurati. La Fondazione declina ogni responsabilità e rimborso per eventuali capi rovinati o smarriti.

Manutenzioni e magazzini

Il servizio garantisce il controllo e l'efficienza degli impianti tecnologici di tutte le sedi della Fondazione, collaborando, ove necessario, con i tecnici delle ditte installatrici. Si occupa dell'ordinaria manutenzione di tutti gli edifici, della cura degli spazi verdi e della gestione di tutti i magazzini.

Pulizie

Il servizio si occupa delle pulizie ordinarie e straordinarie dei locali della Fondazione. È dotato di tutte le attrezzature atte a garantire una corretta sanificazione. Presso i reparti sono inoltre presenti addetti che si occupano della pulizia e dell'igiene degli ambienti dei nuclei.

Portineria e centralino

Il servizio portineria e centralino della Fondazione Vismara garantisce l'accoglienza ai visitatori tutto l'anno dalle 6.30 alle 20.30; presso la sede staccata di Pizzighettone, dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 16, l'accoglienza dei visitatori è garantita da una persona addetta; i contatti telefonici passano attraverso un centralino che smista le telefonate automaticamente.

Servizi Sanitari e Sociali

Servizio di Psicologia Clinica

Il servizio, attivo dal 1995, opera presso la sede principale di San Bassano; oltre ad occuparsi delle attività proprie del servizio (psicoterapia, testistica, psicodiagnostica ecc.), è impegnato nella supervisione, sostegno e formazione delle equipe di lavoro.

Farmacia

Il servizio farmaceutico interno è dotato di tutte le attrezzature per il corretto stoccaggio dei farmaci e dei presidi sanitari e provvede alla loro distribuzione ai reparti di degenza ed ai servizi sanitari; dal 1° aprile 2022 provvede anche al rifornimento dei farmaci per la sede di Pizzighettone.

Ambulatori di Medicina Specialistica e Diagnostica

La Fondazione è dotata di un servizio di Medicina Specialistica svolto tramite medici dipendenti e/o convenzionati e di un servizio di Diagnostica per Immagini (radiologia ed ecografia) per i residenti e per utenti esterni.

Servizio di fisioterapia

Questo servizio offre prestazioni fisioterapiche e terapie fisiche ad utenti interni ed esterni, utilizzando tecniche e strumenti specializzati. Si occupa, inoltre, della valutazione, gestione, distribuzione e personalizzazione degli ausili fisioterapici, posturali e antidecubito.

Servizio di animazione

Il servizio di animazione riveste una grande importanza nella vita dei residenti. Si occupa di migliorare la qualità del tempo, mantenendo e stimolando nuovi interessi, preservando la funzionalità e valorizzando le risorse individuali, in modo che le persone possano vivere in modo piacevole e significativo il soggiorno in Istituto. Il servizio effettua animazione di reparto, animazione dei “grandi eventi”, oltre ad interventi più specifici di tipo terapeutico, quali musicoterapia, artiterapie, ecc.

Assistenza Spirituale

Il servizio religioso cattolico garantisce l’assistenza spirituale, la celebrazione quotidiana della S. Messa e di tutte le funzioni liturgiche. In occasione di festività importanti le funzioni liturgiche si svolgono anche nei singoli reparti. Le persone aderenti ad altre convinzioni religiose possono professare liberamente il proprio credo.

Volontariato

La collaborazione con l’Associazione Gruppo Volontari San Bassano è regolata da una convenzione. I volontari collaborano in alcune attività di animazione e assistenziali. Una convenzione è stata stipulata anche con il gruppo di Protezione Civile – ANAI.

5.2 ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

L’offerta dei Servizi

La struttura organizzativa della Fondazione concorre alla realizzazione della seguente offerta di servizi, descritta dettagliatamente nelle carte delle singole Unità di Offerta.



Servizi per Anziani

Nuclei di R.S.A.

La Residenza Sanitario Assistenziale (RSA) offre cura e assistenza all'anziano non autosufficiente. È determinante in presenza di importanti e plurime patologie funzionali e cronico degenerative che necessitano contemporaneamente di un'intensa cura clinico-sanitaria e di un intervento assistenziale di tipo continuativo non erogabili al domicilio.

Nei nostri nuclei operiamo seguendo le più appropriate ed avanzate metodologie geriatrico-gerontologiche, attraverso un lavoro di gruppo multi-professionale centrato sulla ricerca di soluzioni operative individualizzate per ciascuna persona residente.

I nuclei abitativi R.S.A. sono 10 per un totale di 267 posti letto accreditati, di cui 243 contrattualizzati (rette a parziale carico del Servizio Sanitario Regionale – SSR) e 24 posti per “solventi” (rette totalmente a carico dell'assistito). Dal 1° aprile 2022 l'offerta dei posti letto di RSA si è ampliata grazie all'acquisizione dei 96 posti accreditati e contrattualizzati collocati presso la sede di Pizzighettone.

Nucleo Alzheimer

Il Nucleo Alzheimer accoglie persone in regime di ricovero a tempo determinato. I requisiti per l'ingresso sono, secondo il Piano Alzheimer della Regione Lombardia, la presenza di diagnosi di demenza e di associati disturbi del comportamento. La degenza nel nucleo permane fin tanto che sono presenti tali disturbi, in seguito viene proposta la dimissione al domicilio o in altri reparti della Fondazione o in altra RSA.

Centro Diurno Integrato

Il Centro Diurno Integrato, dotato di 29 posti (di cui 15 convenzionati), offre, in regime semiresidenziale diurno (dalle ore 8 alle ore 17 circa) dal lunedì al venerdì, servizi assistenziali, sanitari e riabilitativi, definiti sulla base del progetto di inserimento concordato con familiari e utenti. È possibile usufruire di un servizio di trasporto, da e per il C.D.I., organizzato dalla Fondazione. Il C.D.I. si rivolge ad anziani non autosufficienti o a rischio di perdita dell'autonomia, che risultano di difficile gestione al domicilio da parte dei propri familiari o che, vivendo soli, hanno problemi di gestione della loro vita quotidiana piuttosto che problemi di solitudine o abbandono. Ulteriori 15 posti contrattualizzati di CDI sono stati acquisiti a seguito della fusione per incorporazione della Fondazione Mazza di Pizzighettone.

Cure Intermedie/Riabilitazione

Le **Cure Intermedie** costituiscono, nella rete socio-sanitaria, una tipologia di degenza che, con tempistiche definite, è in grado di prendere in carico, assistere e riabilitare l'utente fragile e portatore di bisogni complessi in ambito assistenziale, clinico e riabilitativo.

Le unità di Cure Intermedie possono accogliere pazienti direttamente dal domicilio, dall'ospedale o da tutti i nodi della rete, di norma nella fase di stabilizzazione, a seguito di un evento acuto o di una riacutizzazione di una patologia precedente. Il nucleo di Cure Intermedie, infatti, ha la funzione di assistere il paziente per completare il percorso di cura, portandolo alle migliori condizioni di salute e benessere possibili, al fine di reinserirlo nel proprio contesto di vita o di accompagnarlo nella risposta più appropriata al suo bisogno. A questo scopo il nucleo S. Francesco – S. Carlo offre specifici interventi assistenziali, clinici e riabilitativi finalizzati alla stabilizzazione clinica e/o al

recupero funzionale delle persone degenti, sia a totale carico del Sistema Sanitario Regionale, sia in regime di solvenza (costi a carico del degente).

Per l'accesso al nucleo di Cure Intermedie le domande dovranno essere compilate da un medico ospedaliero o dal Medico di Medicina Generale su ricettario regionale (ricetta rossa) e utilizzando la "Scheda Unica di invio e valutazione" ed inserite sul portale regionale "PRIAMO". Le domande pervenute vengono valutate per verificare l'appropriatezza del ricovero ed inserite in una lista di attesa.

Prestazioni Ambulatoriali

Le prestazioni ambulatoriali di riabilitazione convenzionata sono rivolte a persone con disabilità importanti e/o multiple che necessitano di terapie riabilitative e/o abilitative continuative.

Disabilità e Psichiatria

Nuclei di R.S.D.

La R.S.D. è una Residenza Sanitaria per persone Disabili, come indicato dalla Dgr 7 aprile 2003 n. 7/12620, con età compresa fra i 18 e i 65 anni, non assistibili a domicilio, con disabilità fisica, psichica, sensoriale, dipendente da qualsiasi causa, misurata dalle Schede Individuali Disabili (S.I.Di.).

La Fondazione dispone di 5 nuclei R.S.D. per complessivi 90 posti letto convenzionati con la Regione Lombardia.

Nei Nuclei residenziali R.S.D. vengono garantite prestazioni integrate di tipo sanitario, riabilitativo, di mantenimento, psicoeducativo e di supporto socio assistenziale, in relazione alle caratteristiche ed ai bisogni individuali.

Comunità Riabilitative Psichiatriche: CRM e CPM

Le due Comunità Riabilitative Psichiatriche della Fondazione - Comunità Riabilitativa a Media protezione (C.R.M.) e Comunità Protette a Media assistenza (C.P.M.), con 10 posti letto contrattualizzati ciascuna, accolgono persone con profondo disagio psichico e difficili relazioni sociali, in carico ai Servizi Psichiatrici territoriali (CPS), in un percorso riabilitativo personalizzato.

Centro Diurno Psichiatrico

Il Centro Diurno è una Struttura Sanitaria presso la quale vengono effettuati in regime semi-residenziale e comunitario programmi terapeutico riabilitativi e attività di risocializzazione volte al recupero e allo sviluppo delle abilità sociali e relazionali. Le attività terapeutico-riabilitative vengono svolte da operatori qualificati della Fondazione che seguono un Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR) elaborato dall'equipe sulla base del Piano di Trattamento Individuale (PTI) predisposto dal Servizio Psichiatrico inviante. Si rivolge a persone con disagio psichico in carico al C.P.S. inviati su richiesta dello psichiatra curante. Il CDP della fondazione dispone di 14 posti.

Servizi territoriali

Negli ultimi anni la Fondazione ha sviluppato la sua offerta anche sul versante dei servizi territoriali. In collaborazione con i Comune di San Bassano e altri comuni limitrofi, svolge un servizio di ambulatorio infermieristico, dal 2019 è stata inserita nell'albo dei soggetti erogatori di Servizi Domiciliari (SAD) dell'Azienda Sociale Cremonese.

Inoltre, dal 2014, la Fondazione ha aderito alla sperimentazione, promossa da Regione Lombardia, "RSA Aperta", un servizio innovativo, destinato a persone con demenza certificata o ultra settantacinquenni non autosufficienti (invalidità 100% riconosciuta). Referenti per i servizi territoriali sono la dott.sa Laura Bonisoli e la dott.sa Simona Spelta. Da luglio 2021 la Fondazione Vismara gestisce con proprio personale anche il budget attribuito alla sede di Pizzighettone. Per garantire il raccordo con i servizi locali, due giorni alla settimana è garantita la presenza dell'Assistente Sociale presso la sede di Pizzighettone.

La fondazione offre anche un servizio di dimissioni protette.

Servizi Ambulatoriali

Ambulatori di Medicina Specialistica, Diagnostica e Riabilitazione

L'utenza esterna può accedere a servizi ambulatoriali di medicina specialistica, diagnostica (radiologia ed ecografia) ed ai servizi di terapia fisica e riabilitazione previa prenotazione.

Diagnostica

Presso la Fondazione è inoltre possibile sottoporsi ad accertamenti diagnostici radiologici ed ecografici.

Radiologia

Apparato scheletrico, apparato digerente, addome, pelvi, torace mediastino.

Ecografia

Addome, capo e collo, cute e tessuto sottocutaneo, mammella, apparato muscolo tendineo, apparato urogenitale.

Servizio di Fisioterapia

Il servizio di terapie fisiche e riabilitazione fisiatrica e neurologica è collegato a quelli di specialistica neurologica e fisiatrica e offre prestazioni riabilitative fisiatriche e neurologiche, oltre che alle persone residenti che lo necessitano, anche ad utenti esterni. Le tariffe delle singole prestazioni sono esposte presso il servizio.

I principali servizi offerti riguardano:

Terapie fisiche: interventi che si avvalgono di strumentazioni quali la ultrasuonoterapia, laserterapia, elettroterapia. Tutte le apparecchiature sono conformi alle più recenti normative in materia di sicurezza.

Massoterapia: presso la Fondazione si eseguono prestazioni di massoterapia distrettuale e generale, drenaggio linfatico manuale, massaggio connettivale;

Trazioni vertebrali: trazioni manuali del rachide e pompages;

Kinesiterapia: è una terapia che si occupa del movimento e del recupero funzionale sia motorio che cognitivo che consente di effettuare interventi di rieducazione funzionale, rieducazione al cammino, kinesiterapia posturale;

Neuroriabilitazione: si utilizza in situazione post ictus e per tutti i pazienti che sono affetti da patologie di tipo neurologico.

I terapeuti della Fondazione sono inoltre formati all'esecuzione dell'Esercizio Terapeutico Conoscitivo secondo Perfetti, un metodo che risulta particolarmente efficace nelle sindromi post ictali.

5.3. ANALISI PRELIMINARE E VALUTAZIONE DEI RISCHI, SCELTA DI ADOZIONE DEL MODELLO E INDIVIDUAZIONE DELLE AREE SENSIBILI

Come detto in premessa, il presente Modello in ottemperanza con quanto previsto dal D.Lgs. 231/2001, è finalizzato alla prevenzione dei reati presupposto valutati rilevanti per l'attività della Fondazione.

La predisposizione del Modello è il risultato di un processo complesso ed articolato che comporta la realizzazione di una serie di attività finalizzate alla costruzione di un sistema di prevenzione e gestione dei rischi conforme alle indicazioni contenute nel D.Lgs. 231/2001 (nonché nelle Linee Guida di Regione Lombardia, UNEBA e di Confindustria).

Preliminarmente, ai fini della stesura del Modello sono stati esaminati i seguenti documenti della Fondazione:

- Statuto;
- Organigramma;
- Documento Organizzativo e Gestionale della Fondazione;
- Procedure;
- Carta dei Servizi.

Le successive attività svolte possono essere sintetizzate come segue:

1) Identificazione dei rischi, analisi e valutazione. Tale attività è effettuata in generale tramite l'esame dell'attività della Fondazione e della suddetta documentazione. Incontro illustrativo del progetto di stesura del Modello alle varie figure della Fondazione (Direttore Generale, Direttore Sanitario, Medici dirigenti, Coordinatore delle Unità di Offerta, Coordinatori infermieristici, Coordinatore fisioterapia, Responsabili delle singole aree/funzioni aziendali,) mirati, innanzitutto, ad individuare le attività sensibili ai fini del D.Lgs. 231/2001 svolte in organizzazione e, quindi, ad approfondire le modalità di svolgimento di tali attività ed a verificare l'esistenza di eventuali controlli già presenti (per esempio procedure esistenti, verificabilità, tracciabilità, congruenza e coerenza delle operazioni, separazione delle responsabilità, documentabilità dei controlli). Sono stati quindi sottoposti dei questionari di intervista che sono stati compilati e sottoscritti dai destinatari e sono parte integrante del Modello.

Con riferimento alla analisi dei rischi e valutazione dei rischi relativi alla Salute e alla Sicurezza si fa specifico riferimento anche al documento disposto ai sensi del D.Lgs. 81/2008 Art .28.

La probabilità di accadimento di ciascun reato presupposto è stata quindi valutata a seguito di un approfondimento dell'attuale livello di gestione dei processi che potrebbero determinare la violazione, in termini autorizzativi, di sorveglianza e misurazione, di gestione delle emergenze e di controllo operativo.

Nell'ambito del risk assessment si sono valutati gli aspetti organizzativi e sistemici già presenti che costituiscono il Modello di riferimento, dettagliando le azioni da intraprendere al fine di una completa sovrapposizione con i dettami del D.Lgs 231/01.

L'analisi è servita ad identificare in quali settori e secondo quali modalità possono essere eventualmente realizzati reati del tipo di quelli previsti dal D.Lgs. 231/2001, e consente di identificare le aree di attività che devono essere considerate sensibili ai fini del D.Lgs. 231/2001 per le categorie di reato prese in considerazione.

- 5) Elaborazione o adeguamento degli standard di controllo applicabili (protocolli/procedure per la programmazione della formazione ed attuazione delle decisioni dell'ente): in seguito all'individuazione delle categorie di attività svolte in Fondazione da considerare sensibili ai fini del D.Lgs. 231/2001, sono stati elaborati, sulla base dei principi e delle indicazioni contenuti nelle linee guida di Regione Lombardia, Uneba e Confindustria e nelle normative internazionali, degli standard di controllo specifici che devono essere implementati dall'Organizzazione nello svolgimento delle predette attività, con riferimento anche al sistema degli incarichi e deleghe in essere negli ambiti aziendali interessati.
- 6) Analisi comparativa (gap analysis): al fine di rilevare la capacità di rispondere ai requisiti imposti dal D.Lgs. 231/2001 è stata effettuata l'analisi comparativa tra il Modello organizzato esistente ed i principi del modello "ideale" di riferimento definito ai sensi del D.Lgs. 231/2001.
- 7) Predisposizione ed adozione del Modello: a conclusione dell'iter descritto è predisposto il Modello previsto dal D.Lgs. 231/2001. Il Modello adottato è costituito da una parte generale e dalle parti speciali in corrispondenza dei reati presupposto valutati essere potenzialmente rilevanti. L'adozione del Modello Organizzativo è rimessa dallo stesso decreto all'Organo amministrativo, cioè al Consiglio di Amministrazione della Fondazione cui compete la gestione dell'ente e il compimento di tutte le operazioni necessarie per l'esercizio delle attività, di ordinaria e straordinaria amministrazione.
- 8) Individuazione nomina dell'Organismo di Vigilanza. Al fine di dare completa applicazione a quanto richiesto dalla norma, la Fondazione ha già provveduto ad individuare la struttura e le funzioni dell'Organismo di Vigilanza sul Modello di Organizzazione e Gestione predisposto.

5.4. CARATTERISTICHE E CRITERI DI GESTIONE DEL MODELLO E DELLA DOCUMENTAZIONE

5.4.1 MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE

Il Modello costituisce un complesso organico di principi, regole, disposizioni, schemi organizzativi e relativi compiti e responsabilità, funzionale alla realizzazione ed alla diligente gestione di un sistema di controllo e monitoraggio delle attività identificate come attività sensibili ai fini del D. Lgs. 231/2001. La sua funzione consiste quindi nella predisposizione di un sistema strutturato ed organico di procedure ed attività di controllo che abbia come obiettivo la riduzione del rischio di commissione (o tentata commissione) dei reati previsti dal D. Lgs. 231/2001 e ritenuti significativi per le attività della Fondazione anche attraverso dettagliate corrispondenze con procedure e prassi finalizzate a eliminare o ridurre i rischi presenti.

Le caratteristiche del Modello sono in primo luogo descritte in questo documento e nei documenti direttamente referenziati, anche nei sistemi di gestione adottati; in particolare il sistema si articola nelle seguenti componenti:

- Codice Etico
- Sistemi di gestione (per la qualità e per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro)
- Procedure operative e gestionali
- Poteri autorizzativi e di firma
- Sistemi di controllo e gestione (es. audit interni)
- Comunicazione al personale e sua formazione
- Organigramma interno
- Sistema disciplinare

Per i reati individuati, nelle parti dedicate, sono indicati i criteri di riferimento alla documentazione specifica.

5.4.2 CRITERI DI DEFINIZIONE DEL MODELLO

Il Modello è stato definito nel rispetto delle indicazioni contenute nel D. Lgs. 231/2001 ed anche secondo le Linee Guida di Regione Lombardia, Uneba e Confindustria.

Per la parte relativa ai reati in materia di Sicurezza e Salute sul lavoro, conformemente all'articolo 30 del D. Lgs. 81/2008 e alle indicazioni del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, con particolare riferimento:

- al documento della Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro di cui all'art. 6 del D.Lgs. 81/08. Documento del 20 Aprile 2011;
- al Decreto Ministeriale del 13 Febbraio 2014 relativo alle Procedure semplificate per l'adozione dei modelli di organizzazione e gestione nelle piccole e medie imprese

Nell'elaborazione del Modello sono state considerate le procedure e i sistemi di controllo già esistenti ed operanti in Fondazione, così come conosciuti sulla base della documentazione esaminata e delle interviste svolte ai Direttori e ai Responsabili di area.

Il predetto insieme di procedure, regole e principi, che costituisce parte del Modello, è stato integrato seguendo i seguenti principi cardine:

- rispetto del principio della individuazione dei compiti nell'esecuzione delle attività ritenute sensibili ai fini del D.Lgs. 231/2001 e contemporaneo applicazione del principio di segregazione delle funzioni
- necessità di disposizioni aziendali tradotte in procedure formali e regole idonee a disciplinare le attività sensibili ai fini del D.Lgs. 231/2001;
- garanzia di tracciabilità, verificabilità e documentabilità a posteriori delle attività rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001;
- esistenza di deleghe/incarichi formalizzati coerenti con le responsabilità organizzative assegnate, nello svolgimento delle attività sensibili ai fini del D.Lgs. 231/2001.

In ottemperanza a quanto previsto dal D.Lgs. 231/2001, nel Modello si è provveduto a:

- definire un Codice Etico;
- istituire l'Organismo di Vigilanza, dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, cui è stato affidato il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate;
- prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza (e viceversa) in relazione alle attività sensibili ai fini del D. Lgs. 231/2001;
- prevedere un'attività di comunicazione e formazione mirata delle regole comportamentali e delle procedure istituite;
- stabilire la verifica periodica delle attività da considerare sensibili ai fini del D. Lgs. 231/2001 e di aggiornamento del Modello;
- introdurre un sistema disciplinare adeguato per sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

5.4.3. VERIFICA E AGGIORNAMENTO DEL MODELLO

I documenti, Modello di Organizzazione e Gestione e Codice Etico sono emessi, come precedentemente specificato, dal Consiglio di Amministrazione e verificati dall'Organismo di Vigilanza.

Il Consiglio di Amministrazione riesamina, ed eventualmente aggiorna, questi documenti per esempio in seguito a :

- cambiamenti organizzativi e di attività;
- cambiamenti del quadro normativo e significative pronunce giurisprudenziali;
- segnalazioni dell'Organismo di Vigilanza relativamente a violazioni significative.

E' cura dell'Organismo di Vigilanza il monitoraggio dell'effettivo aggiornamento.

I principi contenuti nel Modello hanno, innanzi tutto, la finalità di determinare la piena consapevolezza, nel potenziale autore di un reato previsto dal D.Lgs. 231/2001, di commettere un

illecito e, conseguentemente, di renderlo edotto del fatto che la commissione di tale illecito è fortemente condannata dalla Fondazione.

Per questo motivo il contenuto del Modello e del Codice Etico devono essere comunicati – mediante idonea attività di formazione - al personale, ed in particolar modo a tutti coloro che debbono ritenersi coinvolti, direttamente o indirettamente, nelle attività sensibili ai sensi del D.Lgs. 231/2001.

Inoltre, poiché il Modello e il Codice Etico hanno come destinatari tutti coloro che operano per il conseguimento degli obiettivi della Fondazione, gli stessi sono comunicati, oltre che ai dipendenti, anche a coloro che, pur non rivestendo la qualifica formale di dipendente, operano per il conseguimento degli obiettivi della Fondazione in forza di rapporti contrattuali.

Analoga comunicazione (il Modello per le sole parti di interesse) avrà come destinatari i terzi: fornitori, consulenti, appaltatori e subappaltatori e sarà volta a far prendere atto a questi ultimi dell'adozione, da parte della Fondazione, del Modello Organizzativo e a richiedere che tali soggetti nei rapporti con la Fondazione tengano una condotta coerente con le finalità del Decreto.

6. ORGANISMO DI VIGILANZA

In base alle previsioni del D. Lgs. 231/2001 (articolo 6, comma 1, lett. b), il soggetto al quale l'Organo dirigente deve affidare il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello di organizzazione, gestione e controllo, nonché di curarne l'aggiornamento, deve essere "un Organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo".

E' quindi istituito e nominato, in aggiunta ai diversi sistemi di controllo interno, un Organismo di Vigilanza (OdV) monocratico esterno con il compito specifico di vigilare sul funzionamento, l'osservanza, l'efficace ed efficiente applicazione del Modello di organizzazione e di gestione e di curarne l'aggiornamento.

I requisiti principali dell'Organismo di Vigilanza, indicati anche dalle varie associazioni di categoria, fatti propri dagli organi giudicanti nelle diverse pronunce giurisprudenziali pubblicate, possono essere così identificati:

- autonomia ed indipendenza: l'Organismo deve essere inserito nell'organigramma in una posizione gerarchica la più elevata possibile e deve essere previsto un riporto al massimo vertice aziendale operativo (Consiglio di Amministrazione). Inoltre, in capo al medesimo Organismo non devono essere attribuiti compiti operativi che, per la loro natura, ne metterebbero a repentaglio l'obiettività di giudizio (ad es. evitare la nomina di chi sia direttamente coinvolto nello svolgimento di attività sensibili); ragion per cui è preferibile un Organismo di Vigilanza esterno.
- professionalità: l'Organismo deve avere un bagaglio di conoscenze, strumenti e tecniche necessari per svolgere efficacemente la propria attività; dette conoscenze devono essere documentate.
- continuità di azione: requisito in grado di garantire un'efficace e costante attuazione del modello organizzativo;
- onorabilità: i singoli partecipanti non devono avere riportato condanne penali (anche nella forma del patteggiamento art. 444 c.p.p.), avere in corso procedimenti relativi ai reati presupposto oppure avere precedenti penali per i medesimi reati o comunque per illeciti che possano far dubitare dell'etica professionale del soggetto.

Il Consiglio d'Amministrazione provvede a designare, con lettera d'incarico i componenti dell'Organismo di Vigilanza. L'Organismo di Vigilanza può anche essere previsto nella forma monocratica con componente esterno.

L'incarico ai membri dell'Organismo di Vigilanza avrà la durata determinata dalla delibera di nomina, di norma triennale rinnovabile; la revoca dello stesso potrà avvenire unicamente per giusta causa (art. 2400 c.c.) deliberata dal Consiglio di Amministrazione.

L'Organismo di Vigilanza è dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, dispone di risorse adeguate (all'uopo il Consiglio di Amministrazione provvede a dotarlo di idoneo budget e conferisce nello svolgimento delle sue funzioni il potere di avvalersi di dipendenti della Fondazione) e i suoi componenti o il componente non possono subire pregiudizio a seguito dell'attività svolta nell'espletamento del loro incarico.

In particolare l'OdV si avvale, per assolvere i compiti di vigilanza imposti dal D. Lgs 231/2001, delle opportune figure professionali, per cui sono definiti criteri di qualifica verificati sulla base dei curriculum vitae raccolti (a titolo non esaustivo: conoscenza della normativa, capacità di ispezione e indagine, qualificazione nella gestione di sistemi).

Alle riunioni dell'OdV è prevista la partecipazione come invitato permanente del Vice Direttore Generale che funge da raccordo con la Fondazione.

L'OdV ha la facoltà di accedere a tutti i documenti e a tutti i locali della Fondazione al fine del miglior svolgimento del proprio incarico.

E' fatto obbligo a qualunque dipendente, a fronte di richiesta da parte dell'OdV o al verificarsi di eventi rilevanti, di fornire ogni informazione richiesta.

Fatte salve regole più restrittive stabilite all'interno del Regolamento di funzionamento dell'Organismo stesso, non può essere nominato membro e se eletto decade dalla carica l'interdetto, l'inabilitato, il fallito e colui che abbia subito una condanna comportante l'interdizione dai pubblici uffici o dagli uffici direttivi; il coniuge, il parente e l'affine entro il quarto grado dei componenti degli organi sociali della Fondazione; coloro che hanno procedimenti penali in corso con riferimento ai reati presupposto del D. Lgs. 231/01, sono stati condannati o hanno patteggiato l'applicazione di una pena in forza di provvedimento anche non definitivo, per uno dei reati rilevanti del decreto.

In caso di predetta decadenza o cessazione per altra causa, fatte salve regole diverse stabilite nel regolamento dell'Organismo, si provvederà tempestivamente alla loro sostituzione in conformità alle previsioni sopra esposte.

Ciascun dipendente o collaboratore della Fondazione deve segnalare ogni violazione del Modello al suo diretto Responsabile, con obbligo di quest'ultimo di riferirne all'OdV. In caso di urgenza è consentita la segnalazione diretta.

La segnalazione potrà avvenire in via riservata e l'autore della stessa non potrà subire discriminazioni o pregiudizi che trovino causa nella segnalazione.

In particolare, anche in assenza di una violazione al Modello, dovranno inoltre essere segnalate all'OdV ogni situazione di rischio elevato che si riscontri (anche in assenza di un danno effettivo).

Tutte le informazioni, i resoconti e i dati inviati all'OdV sono custoditi a cura dello stesso e non potranno essere divulgati.

Eseguite le opportune verifiche, l'Organismo di Vigilanza ne informa tempestivamente il Direttore Generale per gli opportuni provvedimenti del caso.

6.1. FLUSSI INFORMATIVI

Ruolo chiave per la corretta gestione ed adeguato funzionamento dell'OdV sul Modello Organizzativo, è la corretta e costante gestione della comunicazione di cui all'art. 6 comma 2 lettera d) del D.Lgs. 231/01 che prevede testualmente di “...*prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo deputato a vigilare sull'adeguatezza, il funzionamento e l'osservanza dei modelli*”. Le informazioni e segnalazioni che la Fondazione si impegna a trasmettere all'inizio dell'attività dell'OdV, e con cadenza periodica (anche solo per segnalare che nulla è variato), sono le seguenti:

Modello Organizzativo;

Verbale di adozione Modello e nomina OdV;

Statuto della Fondazione;

Codice Etico;

Procedure-protocolli-regolamenti costitutivi del Modello di Organizzazione e Gestione;

Organigramma della Fondazione;

Aggiornamento delle figure gerarchiche e funzionali Responsabili;

Sanzioni subite in riferimento alla gestione delle attività della Fondazione (ad evento);

Verifiche, sopralluoghi, ispezioni da parti di organi pubblici (ad evento);

Infortuni, quasi infortuni, e durata complessiva di ogni singolo evento che ha causato assenza dal lavoro (ad evento);

Incidenti / Eventi significativi che possono potenzialmente causare lesioni gravi (ad evento), denunce di malattie professionali (ad evento)

Sanzioni disciplinari interne (ad evento)

Pianificazione ed esecuzione di audit interni sulle materie disciplinate dal Modello organizzativo (semestralmente)

In ogni caso, al verificarsi di eventi significativi (sopralluoghi enti pubblici di vigilanza, sanzioni, lesioni con prognosi maggiore di 40 gg o a carattere permanente, incidenti gravi ecc.) le informazioni relative vengono trasmesse in modo tempestivo (entro e non oltre 24 ore dall'accadimento).

Si precisa che specifici flussi informativi sono altresì stabiliti all'interno delle Parti Speciali del Modello.

In ogni caso l'OdV ha libero accesso a tutta la documentazione della Fondazione e può richiedere a tutti i destinatari del modello e agli organi di controllo, i dati e le informazioni rilevanti per lo svolgimento della propria attività.

Tali informazioni saranno inviate all'OdV da parte della Funzione della Fondazione incaricata (Segreteria e Protocollo) indirizzata alla casella di posta elettronica dedicata: odv@istitutovismara.it

L'OdV predispone annualmente un proprio Piano delle Attività che viene trasmesso al CdA entro la fine del mese di gennaio.

L'OdV si riunisce almeno con cadenza trimestrale e comunque non meno di quattro sedute all'anno.

Di ogni riunione viene stilato apposito verbale scritto, sottoscritto e custodito dallo stesso Organismo.

Almeno una volta all'anno, l'OdV organizza una riunione con il Revisore dei conti e apposita riunione con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

L'OdV riferisce, almeno su base semestrale al Consiglio di Amministrazione in merito all'attuazione del Modello ed in merito all'eventuale riscontro di aspetti critici (fatta salva la libertà per l'OdV di

comunicare tempestivamente al Direttore Generale, situazioni che si ritenga abbiano rilievo in merito delle tematiche sensibili di cui al Modello).

E' obbligo dell'Organismo di Vigilanza comunicare senza indugio alcuno qualsiasi violazione del Modello venga accertata.

7. SISTEMA DISCIPLINARE

L'articolo 6, comma 2, lett. e) e l'articolo 7, comma 4, lett. b) del D. Lgs. 231/2001 stabiliscono (con riferimento sia ai soggetti in posizione apicale sia ai soggetti sottoposti ad altrui direzione) la necessaria predisposizione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello (ed in particolare le regole gestionali, procedure, istruzioni, ordini per il governo delle materie sensibili) di organizzazione, gestione e controllo.

La definizione di sanzioni, commisurate alla violazione e dotate di deterrenza, applicabili in caso di violazione delle misure contenute nel Modello ha lo scopo di contribuire all'efficacia ed efficiente applicazione del Modello stesso e all'efficacia dell'azione di controllo dell'Organismo di Vigilanza. Le sanzioni previste dal sistema disciplinare saranno applicate ad ogni violazione delle disposizioni contenute nel Modello a prescindere dallo svolgimento e dall'esito del procedimento penale eventualmente avviato dall'autorità giudiziaria, nel caso in cui il comportamento da censurare integri gli estremi di una fattispecie di reato rilevante ai sensi del D. Lgs. 231/2001.

7.1. MISURE NEI CONFRONTI DEI DIPENDENTI

L'osservanza delle disposizioni e delle regole comportamentali previste dal Modello costituisce adempimento da parte dei dipendenti degli obblighi previsti dall'articolo 2104, comma 2 c.c., obblighi dei quali il contenuto del medesimo Modello rappresenta parte sostanziale ed integrante.

La violazione delle singole disposizioni e regole comportamentali di cui al Modello da parte dei dipendenti della Fondazione costituisce sempre illecito disciplinare.

Si precisa che i dipendenti sono soggetti ai seguenti Contratti Collettivi Nazionali di lavoro:

- Contratto collettivo di comparto enti locali (ASA, OSS, personale amministrativo, personale dei servizi)
- Contratto della sanità.
- Contratto UNEBA.

I provvedimenti disciplinari sono irrogabili nei confronti dei lavoratori dipendenti in conformità a quanto previsto dall'articolo 7 della legge 20 maggio 1970, n. 300 (c.d. "Statuto dei Lavoratori") ed eventuali normative speciali applicabili, nonché in accordo con il Codice Etico della Fondazione.

Alla notizia di una violazione del Modello, corrisponde l'avvio del procedimento disciplinare di accertamento delle mancanze in conformità al CCNL applicabile allo specifico dipendente interessato dal procedimento. Pertanto:

- a ogni notizia di violazione del Modello è dato impulso al procedimento disciplinare di accertamento;
- nel caso in cui, a seguito del procedimento, sia accertata la violazione del Modello, è irrogata la sanzione disciplinare prevista dal CCNL applicabile;
- la sanzione irrogata è proporzionata alla gravità della violazione.

Più in particolare, sul presupposto dell'accertamento della violazione, ad istanza dell'Organismo di Vigilanza, e sentito il superiore gerarchico dell'autore della condotta censurata, il Direttore Generale - analizzate le motivazioni del dipendente – accertata la violazione, irrogherà la sanzione disciplinare applicabile in base al CCNL di riferimento.

Dopo aver comminato la sanzione disciplinare, il Direttore Generale comunica tempestivamente l'irrogazione di tale sanzione all'Organismo di Vigilanza.

L'Organismo di Vigilanza e il responsabile dell'Ufficio personale provvedono al monitoraggio dell'applicazione delle sanzioni disciplinari.

Sono rispettati tutti gli adempimenti di legge e di contratto relativi all'irrogazione della sanzione disciplinare, nonché le procedure, disposizioni e garanzie previste dall'articolo 7 dello Statuto dei Lavoratori e dallo specifico CCNL applicabile in materia di provvedimenti disciplinari.

7.2. MISURE NEI CONFRONTI DEI DIRIGENTI

L'osservanza delle disposizioni e delle regole comportamentali previste dal Modello costituisce adempimento da parte dei dipendenti degli obblighi previsti dall'articolo 2104, comma 2 c.c., obblighi dei quali il contenuto del medesimo Modello rappresenta parte sostanziale ed integrante.

In caso di violazione del Modello da parte di dirigenti, accertata ai sensi del precedente paragrafo, la Fondazione adotta, nei confronti dei responsabili, la misura ritenuta più idonea, sulla base di quanto indicato nel contratto collettivo

Se la violazione del Modello fa venire meno il rapporto di fiducia, la sanzione è individuata nel licenziamento per giusta causa.

Si precisa che i dipendenti con contratto dirigenziale sono soggetti ai seguenti Contratti Collettivi:

- Contratto della dirigenza del SSN personale medico;
- Contratto della dirigenza enti locali (Direttore Generale, Vice Direttore Generale).

7.3 MISURE NEI CONFRONTI DEGLI AMMINISTRATORI

Alla notizia di violazione delle disposizioni e delle regole di comportamento del Modello da parte di membri del Consiglio di Amministrazione, l'Organismo di Vigilanza dovrà tempestivamente informare dell'accaduto l'Organo di Revisione e l'intero Consiglio di Amministrazione. I soggetti destinatari dell'informativa dell'Organismo di Vigilanza potranno assumere, secondo quanto previsto dallo statuto, gli opportuni provvedimenti.

7.4 MISURE NEI CONFRONTI DEI FORNITORI, CONSULENTI, COLLABORATORI

La violazione da parte di partner commerciali, consulenti, collaboratori esterni o altri soggetti aventi rapporti contrattuali con La Fondazione delle disposizioni e delle regole di comportamento previste

dal Modello agli stessi applicabili, o l'eventuale commissione dei reati contemplati dal D. Lgs. 231/2001 da parte degli stessi, sarà sanzionata secondo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali che saranno inserite nei relativi contratti.

Tali clausole, facendo esplicito riferimento al rispetto delle disposizioni e delle regole di comportamento previste dal Modello, potranno prevedere, per esempio, l'obbligo, da parte di questi soggetti terzi, di non adottare atti o intrattenere comportamenti tali da incorrere in illeciti o determinare una violazione del Modello da parte della Fondazione.

In caso di violazione di tali obbligo, dovrà essere prevista la risoluzione del contratto con eventuale applicazione di penali.

Resta ovviamente salva la facoltà della Fondazione di richiedere il risarcimento dei danni derivanti dalla violazione delle disposizioni e delle regole di comportamento previste dal Modello da parte dei suddetti soggetti terzi.

Con riferimento alla salute e sicurezza, le imprese terze sono chiamate a rispondere alle procedure stabilite dalla Fondazione e ad operare pienamente per il raggiungimento dell'obiettivo della massima tutela della salute, sicurezza; in caso diverso la Fondazione si riserva di disporre la risoluzione del contratto e richiedere i danni.

8. PIANO DI FORMAZIONE E COMUNICAZIONE

La Fondazione, al fine di dare efficace attuazione al Modello, si impegna ad una corretta divulgazione dei contenuti e dei principi dello stesso all'interno ed all'esterno della propria organizzazione.

In particolare, obiettivo della Fondazione è quello di comunicare i contenuti e i principi del Modello non solo ai propri dipendenti ma anche ai soggetti che, pur non rivestendo la qualifica formale di dipendente, operano – anche occasionalmente – per il conseguimento degli obiettivi della Fondazione in forza di rapporti contrattuali. Sono, infatti destinatari del Modello sia le persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione nella Fondazione, sia le persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei predetti soggetti (ai sensi dell'art. 5 D. Lgs. n. 231/2001), ma, anche, più in generale, tutti coloro che operano per il conseguimento dello scopo e degli obiettivi della Fondazione. Fra i destinatari del Modello sono, quindi, annoverati i componenti degli organi di governo dell'ente, i soggetti coinvolti nelle funzioni dell'Organismo di Vigilanza, i dipendenti, i collaboratori, i consulenti esterni e i fornitori.

La Fondazione, infatti, intende:

- determinare, in tutti coloro che operano in suo nome e per suo conto nelle "aree sensibili", la consapevolezza di poter incorrere in un illecito passibile di sanzioni, nel caso di violazione delle disposizioni del Modello;
- informare tutti coloro che operano a qualsiasi titolo in suo nome, per suo conto o comunque nel suo interesse che la violazione delle prescrizioni contenute nel Modello comporterà l'applicazione di sanzioni ovvero la risoluzione del rapporto contrattuale;
- ribadire che la Fondazione Vismara-De Petri non tollera comportamenti illeciti, di qualsiasi tipo ed indipendentemente da qualsiasi finalità, in quanto tali comportamenti (anche nel caso in cui la Fondazione fosse apparentemente in condizione di trarne vantaggio) sono comunque contrari ai principi etici cui Fondazione intende attenersi.

L'attività di comunicazione e formazione è diversificata, per una maggiore efficacia, a seconda dei destinatari cui essa si rivolge, ma è, in ogni caso, improntata a principi di completezza, chiarezza, accessibilità e continuità al fine di consentire ai diversi destinatari la piena consapevolezza di quelle disposizioni aziendali che sono tenuti a rispettare e delle norme etiche che devono ispirare i loro comportamenti.

Tali soggetti destinatari sono tenuti a rispettare puntualmente tutte le disposizioni del Modello, anche in adempimento dei doveri di lealtà, correttezza e diligenza che scaturiscono dai rapporti giuridici instaurati dalla Fondazione.

L'attività di comunicazione e formazione è responsabilità dell'Ufficio Formazione, con la supervisione dall'Organismo di Vigilanza, cui sono assegnati, tra gli altri, i compiti di "promuovere le iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello, nonché per la formazione del personale e la sensibilizzazione dello stesso all'osservanza dei principi contenuti nel Modello" e di "promuovere interventi di comunicazione e formazione sui contenuti del D.Lgs. n. 231/2001, sugli impatti della normativa sull'attività dell'ente e sulle norme comportamentali".

8.1. DIPENDENTI

Ogni dipendente è tenuto a: i) acquisire consapevolezza dei principi e contenuti del Modello; ii) conoscere le modalità operative con le quali deve essere realizzata la propria attività; iii) contribuire attivamente, in relazione al proprio ruolo e alle proprie responsabilità, all'efficace attuazione del Modello, segnalando eventuali carenze riscontrate nello stesso.

Al fine di garantire un'efficace e razionale attività di comunicazione, la Fondazione promuove la conoscenza dei contenuti e dei principi del Modello e delle procedure di implementazione all'interno dell'organizzazione, con grado di approfondimento diversificato a seconda della posizione e del ruolo ricoperto.

Ai dipendenti e ai nuovi assunti viene comunicata l'adozione del Modello e del Codice Etico e viene garantita la possibilità di consultarli direttamente sul server della Fondazione in un'area dedicata.

In ogni caso, per i dipendenti che non hanno accesso alla rete della Fondazione, tale documentazione dovrà loro essere messa a disposizione con mezzi alternativi quali ad esempio l'allegazione al cedolino paga.

La comunicazione e la formazione sui principi e contenuti del Modello sono garantite dai responsabili delle singole funzioni che, secondo quanto condiviso e monitorato dall'Organismo di Vigilanza, identificano la migliore modalità di fruizione di tali servizi (ad esempio: *staff meeting*, *riunione di equipe del personale*).

A conclusione dell'evento formativo, i partecipanti dovranno compilare un questionario, attestando, così, l'avvenuta ricezione e frequentazione del corso e ricevendo il relativo attestato.

Idonei strumenti di comunicazione saranno adottati per aggiornare i destinatari del presente paragrafo circa le eventuali modifiche apportate al Modello, nonché ogni rilevante cambiamento procedurale, normativo o organizzativo.

8.2. COMPONENTI DEGLI ORGANI DI GOVERNO DELLA FONDAZIONE

Ai componenti degli organi della Fondazione e ai soggetti con funzioni di rappresentanza della Fondazione è resa disponibile copia del Modello e del Codice Etico al momento dell'accettazione della carica loro conferita e sarà fatta loro sottoscrivere dichiarazione di osservanza dei principi in essi contenuti. Idonei strumenti di comunicazione sono adottati per aggiornarli circa le eventuali modifiche apportate al Modello, nonché ogni rilevante cambiamento procedurale, normativo o organizzativo.

8.3. ALTRI DESTINATARI

L'attività di comunicazione dei contenuti e dei principi del Modello è indirizzata, per quanto di competenza, anche ai soggetti terzi che intrattengano con la Fondazione rapporti di collaborazione contrattualmente regolati (ad esempio: consulenti, volontari e altri collaboratori autonomi) con particolare riferimento a quelli che operano nell'ambito di attività ritenute sensibili ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001. A tal fine, la Fondazione fornisce ai soggetti terzi il Codice Etico ed, eventualmente, un estratto del Modello, a seconda dell'effettiva necessità in relazione alle aree sensibili in cui svolgono le loro attività.