



Progetto Salute Onlus
Società Cooperativa sociale



MODELLO ORGANIZZATIVO GESTIONALE

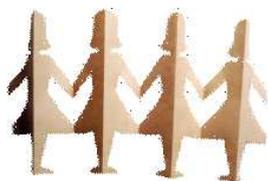
PARTE GENERALE

Decreto Legislativo n. 231/2001

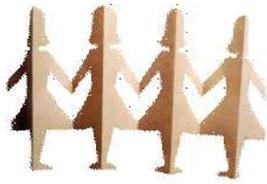


Sommario

PARTE GENERALE	3
1. IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231/2001	3
1.1 Premessa	3
1.2 Principi generali e criteri di attribuzione della responsabilità amministrativa.....	4
1.3 I reati in relazione ai quali insorge la responsabilità della società	4
1.4 Esonero della responsabilità amministrativa.....	6
1.5 Le sanzioni in caso di commissione del reato	7
2. IL MODELLO ADOTTATO DALLA Progetto Salute Onlus — Società Cooperativa sociale	9
2.1 Gli obiettivi perseguiti e le finalità del Modello.....	9
2.2 Adozione del Modello	10
2.3 Gli elementi del Modello.....	10
2.4 1 destinatari del Modello.....	12
3. METODOLOGIA DI ANALISI DEI RISCHI	13
3.1 Attività preliminari	13
3.2 Individuazione dei rischi ed elaborazione delle parti speciali del Modello.....	13
3.3 - Analisi delle aree nel cui ambito possono essere commessi reati —	14
3.4 - Criteri generali e regole fondamentali sul procedimento e sui comportamenti in base al rischio di commissione del reato.....	14
4. L'ORGANISMO DI VIGILANZA	24
4.1 Generalità.....	24
4.2 Principi di condotta dell'Organismo di Vigilanza	26
4.3 Competenza e valutazione dell'Organismo di Vigilanza	27
4.4 Mantenimento e miglioramento delle competenze	27
4.5 Funzioni e poteri	27
4.6 Flussi informativi	28
5. FORMAZIONE E DIVULGAZIONE DEL MODELLO	31
5.1 Premessa	31
5.2 Informazione agli Amministratori e Revisore	31
5.3 Informazione e formazione ai dipendenti.....	31



Il Modello è comunicato formalmente dall'Organismo di Vigilanza a tutti i dipendenti e collaboratori.....	31
5.6 Comunicazione ai fornitori, consulenti, personale non esclusivo e terzi.....	32
6. IL SISTEMA SANZIONATORIO.....	33
6.1 Funzione del sistema sanzionatorio.....	33
6.2 Misure nei confronti degli Amministratori e dei Sindaci.....	33
6.3 Misure nei confronti del Revisore contabile.....	34
6.4 Misure nei confronti dei membri dell'Organismo di Vigilanza.....	34
6.5 Misure nei confronti dei Dirigenti — Direttori — Figure apicali assimilate (Quadri).....	34
6.6 Misure nei confronti dei dipendenti della società.....	35
6.7 Misure nei confronti di personale non dipendente, non-esclusivo, collaboratori commerciali, clienti, fornitori e terzi in genere.....	37
7. REGOLE GENERALI PER L'AGGIORNAMENTO DEL MODELLO.....	38
7.1 Programma per l'aggiornamento del Modello.....	38



PARTE GENERALE

1. IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231/2001

1.1 Premessa

Il Decreto Legislativo n. 231 dell'8 giugno 2001¹ (di seguito D.Lgs. 231/2001 o decreto) recante la "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, ha consentito di adeguare la normativa italiana in materia di responsabilità delle persone giuridiche alle convenzioni internazionali già ratificate², ed ha introdotto per la prima volta nel nostro ordinamento la responsabilità amministrativa derivante da illecito degli enti, che va ad aggiungersi a quella riconducibile alla persona fisica che ha materialmente posto in essere la condotta illecita.

In particolare, il D.Lgs. 231/2001:

- introduce i principi generali e i criteri di attribuzione della responsabilità amministrativa;
- individua i reati in relazione ai quali insorge la responsabilità della società;
- individua gli adempimenti necessari per l'esonero della responsabilità;
- descrive le sanzioni in caso di commissione del reato.

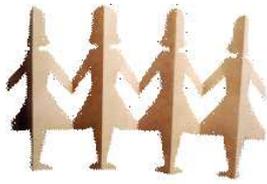
La portata innovativa del D.Lgs. 231/2001 è costituita dalla previsione della responsabilità amministrativa della persona giuridica in conseguenza della commissione di un fatto illecito. Con l'entrata in vigore del Decreto le società sono chiamate a rispondere dei reati commessi da singole persone fisiche nell'interesse o a vantaggio della società stessa.

1.1.1. Quadro normativo di riferimento

La Progetto Salute Onlus — Società Cooperativa sociale, nello svolgimento delle proprie attività e nella gestione ed erogazione dei servizi, tesi al raggiungimento delle finalità istituzionali e statutarie e della mission adottata, si propone di agire costantemente nel rispetto dei principi della Costituzione Italiana, della normativa nazionale vigente e di quella regionale.

1.1.2. Procedure e sistemi di controllo esistenti —

Il Modello organizzativo integra le procedure ed i sistemi di controllo esistenti e già ampiamente operanti in Cooperativa ove giudicati idonei a valere anche come misure di prevenzione dei reati e come controllo sui processi sensibili.



Sono da considerare parte integrante del Modello organizzativo le seguenti procedure esistenti:

- * il codice etico;
- * il sistema di deleghe di poteri e delle procure;
- * il sistema di controllo del Revisore
- * il sistema di qualità;
- * il sistema di formazione del personale;
- * il sistema disciplinare;
- * il modello di gestione dei rischi sui luoghi di lavoro (DVR e RSPP);
- * il Regolamento Privacy.

Copia dei documenti citati e/o dettagliate informazioni su ciascuno degli argomenti citati sono distribuite, conservate ed aggiornate insieme con il Modello organizzativo.

1.2 Principi generali e criteri di attribuzione della responsabilità amministrativa

L'art. 5 del D.Lgs. 231/2001 prevede la responsabilità della società per i reati commessi a suo interesse o vantaggio "da:

- a) persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso;
- b) persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a).

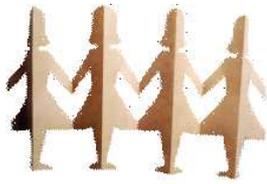
La società non risponde se le persone indicate alle lettere a) e b) hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi".

Le condizioni di applicabilità della responsabilità sono dunque le seguenti:

- la commissione di uno dei reati espressamente previsti dal D.Lgs. 231/2001, ovvero la cui disciplina è espressamente richiamata; • la commissione di uno dei suddetti reati da parte di un soggetto che ricopre un ruolo apicale all'interno della società, ovvero di un sottoposto alla sua vigilanza;
- la sussistenza di un interesse o di un vantaggio della società derivante dalla commissione del reato.

1.3 I reati in relazione ai quali insorge la responsabilità della società

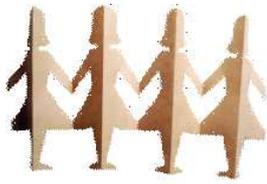
La responsabilità introdotta dal Decreto nei confronti degli Enti segue il principio di legalità e, pertanto, si configura esclusivamente in presenza della commissione di uno o più dei reati tassativamente individuati dal Decreto medesimo.



L'elenco dei reati richiamato dal Decreto non è immutabile, essendo costantemente oggetto di aggiornamento e modifica in relazione alle diverse esigenze di prevenzione che emergono per effetto dell'attività svolta dall'Ente e delle nuove previsioni legislative.

In questa parte generale, ai soli fini identificativi, si procede ad una elencazione per classi dei reati puniti dal Decreto:

- reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione e reati di concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione (artt. 24 e 25);
- delitti informatici e di trattamento illecito di dati (art. 24 bis);
- delitti di criminalità organizzata (art. 24 ter);
- reati transnazionali (introdotti dalla L. 146/2006);
- reati in materia di falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento (art. 25 bis);
- delitti contro l'industria e il commercio (art. 25 bis-1);
- reati societari e reato di corruzione tra privati (art. 25 ter);
- delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico (art. 25 quater);
- pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25 quater-1);
- delitti contro la personalità individuale (art. 25 quinquies);
- abusi di mercato (art. 25 sexies);
- omicidio colposo e lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e della sicurezza sul lavoro (art. 25 septies);
- reati in materia di ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio (art. 25 octies);
- delitti in materia di violazione del diritto d'autore (art. 25 novies);
- reato di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25 decies);
- reati ambientali (art. 25 undecies);
- reato di impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25 duodecies);
- Reato di propaganda e istigazione a delinquere per motivi di discriminazione razziale etnica e religiosa (art. 25 terdecies);
- Reati di frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati (art. 25 quaterdecies)
- Reati tributari (art. 25 quinquiesdecies)
- Reati di contrabbando (art. 25- sexiesdecies)



Per una descrizione specifica di ogni singola figura di reato si rinvia al catalogo dei reati presupposto qui allegato, mentre per i reati di rilievo per la Cooperativa si rinvia alla parte speciale del presente Modello.

1.4 Esonero della responsabilità amministrativa

Se il reato è stato commesso da soggetti in posizione apicale l'ente non è responsabile se fornisce la prova che:

- a) l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- b) il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e di curare l'aggiornamento è stato affidato a un Organismo dell'ente (chiamato Organismo di Vigilanza) dotato di poteri di iniziativa e di controllo;
- c) le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente il Modello di organizzazione e gestione;
- d) vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo di cui alla lettera b).

Se il reato è stato commesso da soggetti sottoposti alla direzione o alla vigilanza dei soggetti apicali, la società è responsabile se la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza da parte degli organi dirigenti.

In quest'ipotesi, se la società, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi e l'Organismo di Vigilanza ha diligentemente svolto le sue funzioni, si presume esclusa l'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza e, quindi, la responsabilità amministrativa della società.

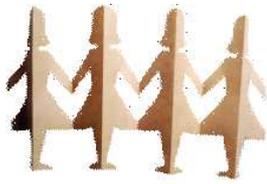
In pratica, gli artt. 6 e 7 del D.Lgs. 231/2001 prevedono una presunzione di colpevolezza se il reato è commesso da soggetti apicali; presunzione che viene meno se il reato è commesso da soggetti sottoposti a direzione e vigilanza dei soggetti apicali.

Ad illecito avvenuto, l'esimente scatta se la società si è dotata di un:

- Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo idoneo a prevenire i reati prima della commissione del reato (con ragionevole garanzia);
- Organismo di Vigilanza e di controllo, ha efficacemente operato.

Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo deve (art. 6 comma 2):

- individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati
- prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della società in relazione ai reati da prevenire (attività di controllo);



- individuare le modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo deputato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza dei Modelli (flussi informativi);
- introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello;
- l'adozione di un Codice Etico;
- programmare la formazione e la comunicazione specifiche in materia;
- prevedere la nomina di un Organismo di Vigilanza interno all'ente autonomo.

1.5 Le sanzioni in caso di commissione del reato

Il D.Lgs. 231/2001 prevede tipologie differenti di sanzioni per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato.

Nello specifico, le sanzioni sono le seguenti:

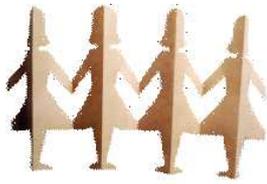
- a) sanzioni pecuniarie;
- b) sanzioni interdittive;
- c) confisca;
- d) pubblicazione della sentenza.

Di seguito le sanzioni interdittive, applicabili solo ad alcune fattispecie menzionate dal decreto:

- interdizione dall'esercizio delle attività;
- sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
- esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi e sussidi, nonché la revoca di quelli eventualmente già concessi;
- divieto di pubblicizzare beni o servizi.

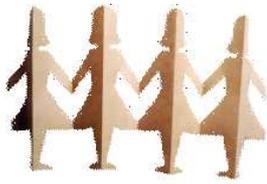
La sanzione pecuniaria è sempre applicata nei casi di responsabilità della società ed è determinata dal giudice attraverso un sistema basato su "quote". La sanzione ha un'entità che varia a seconda della gravità del reato, dell'attività svolta per eliminare o ridurre le conseguenze e del grado di responsabilità della società.

Le sanzioni interdittive, previste in forme diverse a seconda della gravità del reato, rappresentano il maggior rischio per la società in quanto la loro applicazione può portare alla definitiva interdizione dell'esercizio dell'attività. Queste possono essere applicate in aggiunta



alle sanzioni pecuniarie, esclusivamente se sono previste per il reato per cui si procede e nel caso in cui:

- dal reato è stato tratto un profitto rilevante e il reato è stato commesso da un soggetto apicale (o subordinato se il reato è stato reso possibile da carenze organizzative);
- l'illecito è stato reiterato.



2. IL MODELLO ADOTTATO DA Progetto Salute Onlus — Società Cooperativa sociale

2.1 Gli obiettivi perseguiti e le finalità del Modello

Come indicato nel Codice Etico, la mission è definita all'articolo 3 (scopo mutualistico) e all'art. 4 (oggetto sociale) dello Statuto di Progetto Salute Cooperativa Sociale Onlus allegato, nella consapevolezza che l'attenzione alla qualità è un comportamento che aumenta il valore delle organizzazioni che la perseguono; sinergico a ciò è il percorso di costruzione di un modello organizzativo personalizzato e rappresentativo nei confronti di terzi dell'identità della Progetto Salute.

L'obiettivo principale della Progetto Salute, in ogni sua estensione, è quindi operare per il miglioramento della sicurezza e della qualità di processi e servizi degli utenti e dei beneficiari diretti e indiretti delle prestazioni e dei servizi erogate.

Progetto Salute è attento alle aspettative dei propri stakeholders in quanto è consapevole del valore che deriva agli stessi da un sistema di controllo interno idoneo a prevenire la commissione dei reati contemplati dal D.Lgs. 231/2001.

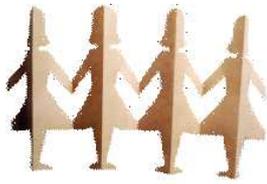
Lo scopo del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo (di seguito "Modello") predisposto, è definire un sistema strutturato e organico di controllo interno idoneo a prevenire la commissione di comportamenti illeciti da parte dei propri amministratori, dipendenti, collaboratori, rappresentanti e partner, mediante individuazione delle attività sensibili.

Nei limiti delle attività svolte nell'interesse di Progetto Salute, si richiede a tutti i destinatari del Modello - attuali e potenziali - di adeguarsi a condotte tali che non comportino il rischio di commissione di reati.

L'integrità, infatti, è un valore condiviso e considerato quale elemento essenziale della professionalità delle persone.

Attraverso l'adozione, l'aggiornamento e l'efficace attuazione del Modello, Progetto Salute si propone di:

- ridurre il rischio di commissione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/2001 connessi con la propria attività;
- informare tutti i possibili destinatari del Modello dell'esigenza di un puntuale rispetto dello stesso, alla cui violazione conseguono severe sanzioni disciplinari;
- sensibilizzare tutti coloro che operano a qualsiasi titolo in nome e per suo conto che l'ente censura fattivamente i comportamenti posti in essere in violazione del Modello,



attraverso l'applicazione di apposite sanzioni fino alla risoluzione del rapporto contrattuale;

- informare circa le conseguenze che potrebbero derivare – all'ente e indirettamente a tutti gli stakeholders - dall'applicazione delle sanzioni pecuniarie e interdittive previste dal Decreto;
- ottenere un costante controllo sulle attività aziendali in modo da poter intervenire tempestivamente ove si manifestino profili di rischio ed eventualmente applicare le misure disciplinari previste dallo stesso Modello.

2.2 Adozione del Modello

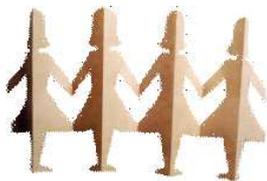
È stato demandato al Consiglio di Amministrazione di provvedere mediante apposita delibera l'adozione del Modello e alla nomina dell'Organismo di Vigilanza.

2.3 Gli elementi del Modello

Il Modello predisposto si fonda su un sistema strutturato e organico di prevenzione e controllo finalizzato alla riduzione del rischio di commissione dei reati contemplati dal decreto.

Il Modello consta di due parti:

1. Parte Generale del Modello: è la presente parte documentale che costituisce la sintesi del Modello articolata nelle seguenti trattazioni:
 - il D.Lgs. 231/2001 e la normativa di riferimento;
 - il Modello adottato;
 - la Metodologia di analisi dei rischi;
 - l'Organismo di Vigilanza;
 - la Formazione e la diffusione del Modello;
 - il Sistema Sanzionatorio;
 - le Regole Generali per l'aggiornamento del Modello.
2. Parte speciale del Modello: individuazione delle aree sensibili per ogni famiglia di reato; norma comportamentali legati alla commissione del reato, di cui i destinatari del Modello sono tenuti a prendere atto; rinvio alle procedure degli altri sistemi di controllo implementati nell'ente; valutazione del rischio di commissione dei reati.

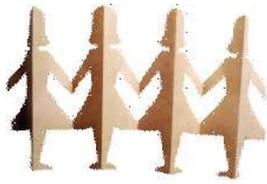


Gli elementi integranti che compongono il Modello sono:

- a) **Codice Etico:** è il documento che esprime gli impegni e le responsabilità etiche nell'erogazione dei servizi e ha la principale funzione di rendere noti all'interno dell'organizzazione e a tutti gli interlocutori esterni i valori e i principi fondamentali che guidano l'attività. E' stato approvato dal Consiglio di Amministrazione in base alle Linee Guida di UNEBA Lombardia, in allegato, che costituisce parte integrante del presente documento.
- b) **Il Catalogo delle fattispecie di reato 231:** Progetto Salute provvede all'aggiornamento normativo secondo gli indirizzi e le indicazioni dell'Organismo di Vigilanza che formula un parere preventivo e chiarisce se il nuovo reato possa essere ipotizzabile o meno nel contesto, motivandone l'inclusione o l'esclusione.
- c) **Sistema di Deleghe e Procure:** allo stato non esistente in quanto i poteri di gestione ordinaria sono in capo al Presidente del CdA, stante la non complessità dell'organizzazione.
Tuttavia, il Consiglio di amministrazione di Progetto Salute ha conferito da tempo alla direzione ampi poteri di coordinamento e direzione delle attività funzionali e gestionali.
Tutti i soggetti che agiscono in nome e per conto della Cooperativa nei confronti di terzi devono essere in possesso di specifica delega e/o formale procura, in particolare nei confronti della Pubblica Amministrazione.
- d) **Sistema dei Controlli Interni,** ossia l'insieme di Procedure Manuali e Istruzioni operative volte a regolamentare le attività nelle aree di attività a rischio, anche in relazione al Sistema di Gestione Qualità. Nella predisposizione del Modello si è tenuto conto delle procedure e dei sistemi di controllo esistenti, già operanti nell'ente, in quanto idonei a valere anche come misure di prevenzione dei reati.

Nel contesto è possibile distinguere due categorie di presidi di controllo già esistenti, ossia:

- 1) Audit di sistema interni definiti secondo un calendario annuale e disposti dal componente del Cda con delega alle attività sanitarie assistenziali, direttore generale, consulente qualità e sicurezza
 - 2) Audit esterni (vigilanza enti e ente certificatore)
- e) Il Sistema di Gestione per la Qualità: si basa sul rispetto del Codice Etico e di Comportamento ed è organizzato sulla base degli elementi primari della norma ISO 9001:2008. Tale norma è lo standard internazionale che specifica i requisiti del Modello di Sistema di Gestione per la Qualità per tutte le organizzazioni,



indipendentemente dal tipo e dimensione delle stesse, che aspirano a migliorare la propria prestazione a beneficio del proprio business e dei propri clienti.

- f) I protocolli/procedure specifiche riguardanti attività sensibili rispetto al D.Lgs. 231/2001 e sue successive integrazioni che sono pubblicate nell'apposito database a disposizione di ogni Dipendente.
- g) Codice disciplinare: è l'insieme dei provvedimenti disciplinari e delle sanzioni irrogabili nei riguardi dei lavoratori dipendenti come previsto dai Contratti Nazionali di Lavoro applicabili ai dipendenti —Il codice disciplinare integra il sistema sanzionatorio previsto ai fini del decreto, come riportato al par. 6 del presente documento.

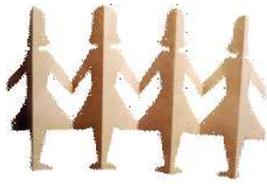
2.4 1 destinatari del Modello

Sono destinatari del Modello tutti coloro che operano per il conseguimento dello scopo e degli obiettivi di Progetto Salute, ossia:

- Amministratori;
- Revisore;
- soci di Progetto Salute;
- dirigenti e quadri;
- personale dipendente o ad esso assimilabile (co.co.pro., apprendisti, stagiaire, ecc.);
- personale non-esclusivo (professionisti, tecnici, consulenti);
- collaboratori commerciali;
- fornitori e terzi in genere;
- istituti di credito e soggetti finanziatori

in considerazione della diversa posizione e dei diversi obblighi che ciascuno di essi assume nei confronti dell'ente.

Nei limiti delle attività svolte nell'interesse di Progetto Salute, si richiede a tutti i destinatari e ai propri collaboratori di adeguarsi a condotte tali che non comportino il rischio di commissione dei reati secondo le previsioni dettate dal Modello.



3. METODOLOGIA DI ANALISI DEI RISCHI

3.1 Attività preliminari

La predisposizione, l'aggiornamento e la revisione del Modello hanno inizio da una attività specifica e propedeutica che consiste nell'individuazione dei reati presupposto contemplati dal Decreto in relazione alle attività concretamente svolte dall'ente.

In fase preliminare e per ogni reato contemplato dal D.Lgs. 231/2001 viene valutato se si tratta di una fattispecie astrattamente ipotizzabile nel contesto e con le relative motivazioni e cura l'aggiornamento del catalogo dei reati presupposto in base all'evoluzione normativa effettuando la medesima analisi che può condurre a:

- esclusione di singole fattispecie o intere categorie di reato, in quanto non del tutto realizzabili in astratto o perché ritenute concretamente di assai improbabile realizzazione
- inclusione di singole fattispecie o intere categorie in quanto si è ritenuta astrattamente ipotizzabile la realizzazione dell'illecito (anche nell'interesse della società). Rispetto a tali fattispecie, viene poi ipotizzato un ulteriore livello di dettaglio individuando le macro aree potenzialmente interessate.

3.2 Individuazione dei rischi ed elaborazione delle parti speciali del Modello

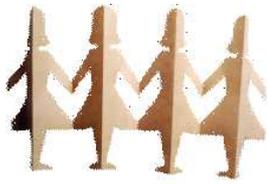
La predisposizione del Modello è curata dal Consiglio di amministrazione che, in collaborazione con la direzione e il servizio consulenziale di Progetto Salute, procede all'analisi dei rischi.

L'analisi dei rischi consiste nell'analisi del contesto di attività dell'ente dal punto di vista strutturale e organizzativo per individuare le specifiche aree e i settori di attività all'interno dei quali potrebbe essere astrattamente ipotizzabile la commissione dei reati previsti dal decreto.

L'individuazione delle attività ove può essere presente il rischio di commissione dei reati previsti dal decreto - di seguito "attività sensibili" - è il risultato dell'analisi dei processi aziendali.

In particolare l'analisi è svolta con il supporto della documentazione societaria rilevante a questi fini e l'effettuazione di interviste con i soggetti che ricoprono funzioni chiave nell'ambito della struttura aziendale, vale a dire i soggetti che possiedono una conoscenza approfondita dei processi e dei relativi meccanismi di controllo in essere.

Per ogni attività sensibile sono individuati i presidi afferenti e sono formulate considerazioni sull'efficacia/efficienza del livello di controllo sulla base dei singoli documenti in cui essi sono descritti (istruzioni, procedure, ecc.).



La valutazione dei presidi è condotta per verificare l'adeguatezza del controllo a prevenire o rilevare con tempestività il rischio per il quale è stato approntato. La presenza di controlli efficaci ed efficienti consente infatti di mitigare il rischio di commissione di reati.

3.3 - Analisi delle aree nel cui ambito possono essere commessi reati —

Tale analisi ha comportato tre tipi di verifica, come segue:

- a) individuazione dei servizi particolarmente esposti al pericolo di commissione di reati;
- b) individuazione della tipologia di aree di operatività esposte al rischio;
- c) individuazione delle categorie di reato astrattamente a rischio di commissione.

Per quanto riguarda l'aspetto sub a) si è considerato che nell'attività della Progetto Salute concorrono, normalmente, diversi servizi: i servizi generali ed amministrativi (in specie per la disciplina dei rapporti e per gli aspetti economici ed amministrativi) od i servizi deputati all'organizzazione ed all'erogazione delle prestazioni.

Per quanto riguarda l'aspetto sub b) è rilevabile che, in pressochè tutte le aree in cui si estrinseca l'attività della Progetto Salute, l'operatività avviene, almeno in via prevalente, sulla base di forme collaborative (anche di diverso tipo e denominazione) con la P.A.; sono conseguentemente esposte a rischio tutte le aree operative, come segue:

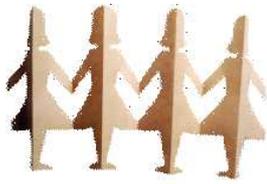
- le attività di carattere socio-sanitario o socio-assistenziale con degenza piena;
- le attività di carattere socio-assistenziale o socio-sanitario integrate;
- le attività di formazione e qualificazione;
- le attività accessorie e/o direttamente connesse alle attività di cui sopra.

3.4 - Criteri generali e regole fondamentali sul procedimento e sui comportamenti in base al rischio di commissione del reato

Associando logicamente l'attività specifica e lo specifico rischio legati ai reati peculiari, sono state individuate le regole di comportamento che dovranno essere seguite da tutti i soggetti interessati senza distinzione e, in generale, per ogni tipo di provvedimento.

Le eccezioni a tali regole e ad ogni altra contenuta nel regolamento della Cooperativa, nel mansionario o in ordini di servizio e similari, che si dovessero ritenere indispensabili per la necessità di evitare un danno all'utente, dovranno sempre essere documentate.

Le regole di comportamento sono ispirate ai principi richiamati nel Codice Etico che qui si richiamano sinteticamente e suddivise per famiglie di reati:

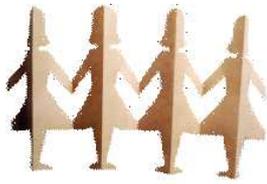


Sistema di deleghe e procure

Il sistema di deleghe e procure, oltre a consentire l'efficiente gestione dell'attività istituzionale, garantisce elementi di sicurezza ai fini della prevenzione dei reati, in quanto assicura la rintracciabilità ed evidenza delle attività sensibili.

Il sistema di delega deve soddisfare le seguenti condizioni di ammissibilità formale:

- la delega deve risultare da atto scritto avente data certa;
- il delegato deve possedere tutti i requisiti di professionalità ed esperienza richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- la delega deve attribuire al delegato tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- la delega deve attribuire al delegato l'autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate;
- la delega deve essere accettata dal delegato per iscritto
- il delegato ha la facoltà di sub-delegare le funzioni assegnategli previa intesa con il delegante alle stesse condizioni previste per la delega;
- la delega deve essere oggetto di adeguata e tempestiva pubblicità;
- tutti coloro (compresi anche Dipendenti e i terzi) che intrattengono per conto della Cooperativa rapporti con la Pubblica Amministrazione devono essere dotati di delega in tal senso;
- le deleghe devono coniugare ciascun potere di gestione alla relativa responsabilità e a una posizione adeguata nell'organigramma, ed essere aggiornate in conseguenza dei mutamenti organizzativi;
- ciascuna delega deve definire in modo specifico e inequivocabile sia i poteri del delegato sia il soggetto, organo o individuo cui il delegato riporta gerarchicamente;
- i poteri di spesa del delegato devono essere adeguati rispetto alle funzioni conferitegli.



Il Sistema di attribuzione delle procure deve soddisfare le seguenti condizioni di ammissibilità formale:

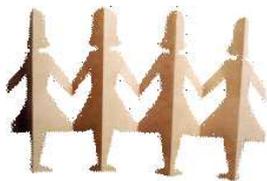
- le procure sono conferite esclusivamente a soggetti dotati di delega interna, o di specifico contratto di incarico in caso di prestatori d'opera coordinata e continuativa, che descriva i relativi poteri di gestione; ove necessario, sono accompagnate da apposita comunicazione che fissi l'estensione di poteri di rappresentanza ed eventualmente di limiti di spesa;
- la procura può essere conferita sia a persone fisiche (espressamente individuate nella procura medesima) sia a persone giuridiche (che agiranno a mezzo di propri procuratori investiti, nell'ambito della stessa, di analoghi poteri).

Di fatto i contenuti essenziali del sistema di deleghe e procure sono i seguenti:

- tutti i soggetti che hanno il potere di impegnare la Cooperativa all'esterno devono essere titolari della relativa delega/procura;
- ciascuna delega deve definire in modo specifico ed inequivoco i poteri del delegato, precisandone i limiti;
- al titolare della procura devono essere riconosciuti poteri di spesa adeguati alle funzioni conferite;
- le deleghe e le procure devono essere tempestivamente aggiornate.

Reati contro l'amministrazione pubblica di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria

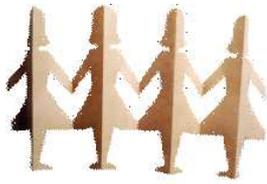
- i principi del Codice Etico
- segregazione delle funzioni per cui un unico soggetto non ha il potere di determinare tutto il processo: chi chiede, per esempio, una consulenza non è colui che seleziona il partner e non è colui che effettua il pagamento
- tracciabilità del processo decisionale al fine di rendere ricostruibile a posteriori il perché (quindi l'esigenza, da e sotto quali presupposti sia stata assunta la decisione)
- archiviazione della documentazione di ogni procedura



- procedure interne che prevedono la partecipazione di due o più soggetti al compimento dell'attività a rischio
- procedure di monitoraggio e controllo con la nomina di un responsabile dell'operazione
- attività di formazione periodica sulla normativa
- sistema di deleghe e procure che faccia emergere esattamente la correlazione tra posizione rivestita dai singoli e responsabilità
- trasparenza nell'utilizzo delle risorse pubbliche: adesione agli obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale ex Dlgs 33/2013; sistema di valutazione interno ed indipendente

Reati di ricettazione, riciclaggio, impiego denaro, beni o utilità, autoriciclaggio

- espressa previsione di strumenti di pagamento tracciabili (carte di credito, assegni, bonifici);
- segregazione delle funzioni per cui un unico soggetto non ha il potere di determinare tutto il processo (chi decide, per esempio, un nuovo acquisto non è colui che seleziona il fornitore e non è colui che effettua il pagamento)
- tracciabilità del processo decisionale al fine di rendere ricostruibile a posteriori il perché e quindi, l'esigenza, da e sotto quali presupposti sia stata assunta la decisione, il pagamento e le modalità
- procedure interne che prevedono la partecipazione di due o più soggetti al compimento dell'attività a rischio
- procedure di monitoraggio e controllo con la nomina di un responsabile dell'operazione
- attività di formazione periodica sulla normativa vigente e quella antiriciclaggio
- sistema di deleghe e procure che faccia emergere esattamente la correlazione tra posizione rivestita dai singoli e responsabilità, anche in caso di sub-deleghe
- è fatto divieto di elargizioni in denaro ai fornitori



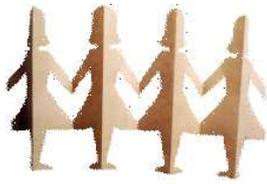
- è fatto divieto fare alcun pagamento in contanti o in natura, salvo quanto previsto da procedure esistenti
- è fatto obbligo agli amministratori il rispetto dei principi di trasparenza nell'assunzione delle decisioni da parte dell'ente che hanno diretto impatto sui terzi

Reati societari, corruzione tra privati e reati tributari

- a. i principi del Codice Etico
- b. il sistema di controllo interno, e quindi le procedure aziendali, la documentazione e le disposizioni inerenti alla struttura gerarchico-funzionale aziendale ed organizzativa della Cooperativa ed al sistema di controllo di gestione;
- c. le norme interne inerenti al sistema amministrativo, contabile, finanziario, di reporting;
- d. le norme interne inerenti all'uso ed al funzionamento del sistema informativo della Cooperativa
- e. in generale, la normativa applicabile.

Devono, inoltre, essere attuate le seguenti misure:

- attivazione di un programma di formazione - informazione periodica del personale interessato alla gestione amministrativa e ai reati societari;
- le movimentazioni finanziarie attive o passive della fondazione devono sempre essere riconducibili ad eventi certi, documentati e strettamente inerenti;
- nei contratti con i consulenti ed i partners deve essere contenuta un'apposita clausola, che regoli le conseguenze della violazione, da parte degli stessi, delle norme di cui al Decreto, nonché dei principi contenuti nel modello;
- flussi informativi tra le funzioni preposte al controllo della Cooperativa e l'O.d.V. per verificare l'osservanza della disciplina in tema di normativa societaria;
- il revisore dei conti deve avere libero accesso ai dati, ai documenti ed alle informazioni utilizzati nella redazione del bilancio e delle altre scritture contabili, al fine di poter svolgere compiutamente l'attività di controllo della corretta rilevazione dei dati economici e patrimoniali e finanziari della Cooperativa;



- nella predisposizione dei bilanci di esercizio, relazioni e altre comunicazioni sociali previste dalla legge (presentazione dei dati, elaborazione ed approvazione) devono essere applicate specifiche procedure aziendali che:
 - a. determinino con chiarezza e completezza i dati e le notizie che ciascuna funzione deve fornire, i criteri contabili per l'elaborazione dei dati e la tempistica per la loro consegna alle funzioni responsabili;
 - b. prevedano la trasmissione di dati ed informazioni alla funzione responsabile attraverso un sistema (anche informatico) che consenta la tracciatura dei singoli passaggi e l'identificazione dei soggetti che inseriscono i dati nel sistema;
 - c. prevedano incontri e/o scambi di informazioni periodici con gli eventuali outsourcer contabili, fiscali etc.. al fine di verificarne la regolare e costante professionalità nella gestione del servizio e nella redazione dei documenti contabili;
 - d. utilizzino informazioni previsionali condivise dalle funzioni coinvolte ed approvate dagli Organi Sociali;
 - e. determinino che ogni modifica ai dati contabili possa essere effettuata solo dalla funzione che li ha generati.

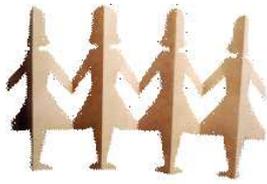
La gestione e la comunicazione verso l'esterno di notizie e di dati deve essere svolta in base a specifiche procedure aziendali che prevedano:

- la definizione di ruoli e responsabilità nella gestione e coordinamento della comunicazione e delle relazioni esterne della Cooperativa;
- l'esistenza di adeguate misure di sicurezza tecniche ed organizzative per il trattamento informatico dei dati secondo la normativa privacy vigente.

Per la prevenzione del Reato di corruzione tra privati ex art. 2635 c.p. in particolare si deve prevedere:

CICLO ATTIVO:

- Chiara segregazione di funzioni e responsabilità avendo riguardo sia ai poteri autorizzativi dei processi di vendita sia a quelli di spesa
- Netta ripartizione dei compiti e responsabilità tra le funzioni nell'organizzazione delle vendite tra chi definisce il prezzo di offerta da chi stabilisce le condizioni/tempi di



pagamento e relative penali e chi infine definisce le condizioni risolutive anche transattive in caso di controversie

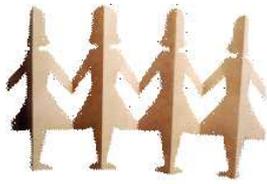
- Criteri predefiniti in modo chiaro, generale e trasparente per la determinazione del prezzo massimo di offerta per singolo prodotto o servizio (al fine di individuare agevolmente) qualsiasi anomalia
- Pianificazione di attività di benchmarking (raffronto con i valori economici di mercato)

CICLO PASSIVO:

- Ripartizione dei compiti nell'ufficio acquisti: tra chi seleziona il fornitore, il consulente o il prestatore di servizi, chi ratifica l'acquisto, chi autorizza il pagamento e chi effettua il controllo di gestione e la tracciabilità delle operazioni
- Individuazione di criteri generali e trasparenti per la determinazione di un prezzo massimo di acquisto per singolo prodotto e servizio
- Acquisizione di almeno 3 preventivi
- Determinazioni di regole generali su termini e condizioni di pagamento
- Pianificazione di attività di benchmarking (raffronto con i valori economici di mercato)
- Predisposti adeguati protocolli per acquisti di beni e servizi, affidamento di consulenza ed altre prestazioni professionali

PER LA CORRETTA GESTIONE DELLA LIQUIDITÀ E DELLA CONTABILITÀ, È VIETATO:

- Effettuare elargizioni in denaro e regali a pubblici funzionari a partene commerciali, collaboratori, fornitori o riceverle al di fuori delle prassi generalmente accettate
- Effettuare pagamenti in contanti salvo espressa autorizzazione da parte della direzione amministrativa e finanza
- Riconoscere compensi o effettuare prestazioni in favore di collaboratori esterni che non trovano adeguata giustificazione documentale ovvero in relazione al tipo di incarico da svolgere, al compenso ricevuto, alle caratteristiche del rapporto di collaborazione e alle prassi vigenti

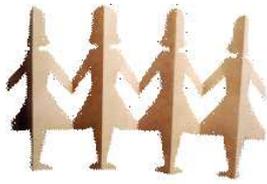


Reati di lesione e omicidio colposo

- i principi del Codice Etico
- sistema di delega e procure che faccia emergere esattamente la correlazione tra posizione rivestita dai singoli e responsabilità
- valutazione dei rischi e predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti;
- nomina del responsabile (RSPP)
- redazione del documento di valutazione del rischio (DVR) a tutela dell'informazione del lavoratore
- applicazione delle modalità di contenimento del rischio individuate dal DVR
- rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativamente alle attrezzature impianti, luoghi di lavoro, ecc;
- attività di natura organizzativa quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazione degli RLS;
- sorveglianza sanitaria;
- informazione e formazione dei lavoratori;
- vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;
- acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;
- periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure: redazione congiunta da parte di tutti i soggetti coinvolti di un report informativo dell'attività svolta;
- previsione di un severo sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello

Reati ambientali

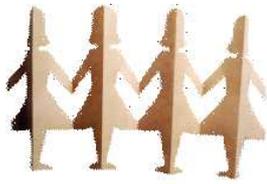
- i principi del Codice Etico



- sistema di delega e procure che faccia emergere esattamente la correlazione tra posizione rivestita dai singoli e responsabilità
- valutazione dei rischi e predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti a tutela dell'informazione del lavoratore;
- nomina del responsabile igienico sanitario e del responsabile SISTRI
- redazioni di protocolli utili a gestire i rischi rilevati
- informazione e formazione dei lavoratori;
- vigilanza con riferimento al rispetto dei protocolli e delle istruzioni di lavoro da parte dei lavoratori;
- acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatori di legge;
- periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia dei protocolli e relative istruzioni: redazione congiunta da parte di tutti i soggetti coinvolti di un report informativo dell'attività svolta;
- previsione di un severo sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

Reati informatici e reati in materia di violazione dei diritti d'autore

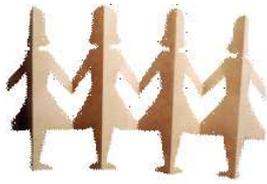
- i principi del Codice Etico
- misure di protezione interne al sistema informatico come:
 - a) la prescrizione di una password personale per la connessione ad una rete e/o un sistema, la prescrizione di codici di accesso e l'esclusione a determinato personale, attraverso la rete interna del sistema, dall'accesso ai comandi centrali per intervenire sui dati;
 - b) sistemi informatici strutturati in modo da evitare il diretto ed immediato accesso a dati appartenenti a livelli diversi e più alti del sistema (seconda password)
- misure di sicurezza esterne di carattere organizzativo che:



- a) disciplinano le modalità di accesso ai locali in cui il sistema è ubicato e indichino le persone abilitate all'utilizzo, come la sistemazione di un impianto all'interno di un locale munito di serrature o la predisposizione di un badge per accedere nell'area dove si trovano i computer;
- b) Attività di monitoraggio (log) degli strumenti di connessione di rete (router, firewall, ecc.) attraverso la cui analisi sarà possibile valutare e determinare chi ha effettuato una connessione verso una determinata rete e/o sistema.
- Nomina dell'amministratore di sistema (ADS)
 - Nomina Data Protection Officer (DPO), se previsto dalla legge
 - Formazione ai dipendenti in materia
 - Utilizzo di software soggetti a licenze nell'ambito dei sistemi informativi aziendali
 - Rispetto degli adempimenti SIAE
 - Corretti rapporti con fornitori con cui sono in essere contratti aventi ad oggetto beni o servizi coperti da diritti di terzi

Reati contro la personalità individuale e impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare

- i principi del Codice Etico
- segregazione delle funzioni per cui un unico soggetto non ha il potere di determinare tutto il processo di assunzione
- tracciabilità del processo decisionale al fine di rendere ricostruibile a posteriori il perché (quindi l'esigenza, da e sotto quali presupposti sia stata assunta la decisione)
- archiviazione della documentazione di ogni procedura
- procedure interne che prevedono la partecipazione di due o più soggetti al compimento dell'attività a rischio
- procedure di monitoraggio e controllo con la nomina di un responsabile dell'operazione



- attività di formazione periodica sulla normativa
- sistema di deleghe e procure che faccia emergere esattamente la correlazione tra posizione rivestita dai singoli e responsabilità

Reati di propaganda e istigazione a delinquere per motivi di discriminazione razziale etnica e religiosa

- i principi del Codice Etico
- controllo dei contenuti delle esternazioni o pubblicazioni in nome e per conto della Cooperativa nei rapporti con gli altri all'interno e al di fuori della stessa
- formazione e sensibilizzazione del personale
- nomina di un responsabile dei contenuti del sito istituzionale e della rete internet

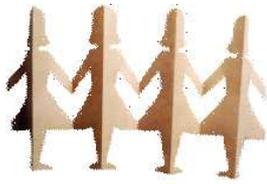
4. L'ORGANISMO DI VIGILANZA

4.1 Generalità

Come riportato nell'art. 6 del D.Lgs. 231/2001, comma 1 lettera b), "il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo della società (chiamato Organismo di Vigilanza – ODV) dotato di poteri di iniziativa e di controllo".

Uniformandosi al citato articolo, l'Organismo di Vigilanza di Progetto Salute possiede i seguenti requisiti:

- è indipendente ed autonomo dal Consiglio di Amministrazione della Società;
- è nominato dal Consiglio di Amministrazione;
- possiede adeguata professionalità e competenza;
- è dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;
- agisce con continuità di azione;



- promuove eventuali modifiche al Sistema di controllo interno al fine di mantenerlo adeguatamente aggiornato;
- conduce l'attività di verifica interna suggerendo, quando necessario, le previste procedure sanzionatorie.

L'Organismo di Vigilanza è un organo monocratico, istituito con delibera del Consiglio di Amministrazione; ha durata in carica triennale ed è rieleggibile.

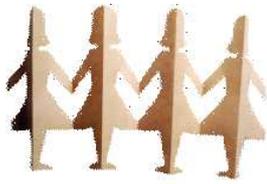
L'Organismo di Vigilanza si dota di un apposito Regolamento al fine di disciplinare il funzionamento interno.

Fatte salve le ipotesi di decadenza espressamente previste di seguito, l'Organismo di Vigilanza non può essere revocato dal Consiglio di Amministrazione se non per giustificato motivo e fatte salve le seguenti ipotesi, quali:

- l'attribuzione di compiti, ruoli e/o responsabilità all'interno di Progetto Salute non compatibili con i requisiti di "autonomia ed indipendenza" e/o "continuità d'azione" propri dell'Organismo di Vigilanza;
- la comminazione all'Organismo di Vigilanza di una delle sanzioni pari a quelle previste per gli altri soggetti nel capitolo "Sistema Sanzionatorio".

Costituiscono motivi di ineleggibilità e/o di decadenza del componente dell'Organismo di Vigilanza:

- relazioni di parentela, coniugio o affinità entro il IV grado con membri del Consiglio di Amministrazione, di amministrazione o di direzione della società o di una sua struttura organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché persone che esercitano - anche di fatto - la gestione e il controllo della società, Sindaci della società e la società di revisione nonché gli altri soggetti indicati dalla legge;
- conflitti di interesse, anche potenziali, con la società, che ne compromettano l'indipendenza;
- funzioni di amministratore esecutivo ricoperte, nei tre esercizi precedenti alla nomina quale membro dell'Organismo di Vigilanza, in imprese sottoposte a fallimento, liquidazione coatta amministrativa o procedure equiparate;
- rapporto di pubblico impiego presso amministrazioni centrali o locali con le quali l'ente ha intrattenuto contatti nei tre anni precedenti alla nomina quale membro dell'Organismo di Vigilanza;



- condanna, anche non passata in giudicato, ovvero decreto di applicazione della pena su richiesta delle parti (cosiddetto "patteggiamento"), in Italia o all'estero, per violazioni rilevanti ai fini del D.Lgs. 231/2001; ●
- condanna, anche non passata in giudicato, ovvero a una pena che comporta l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese.

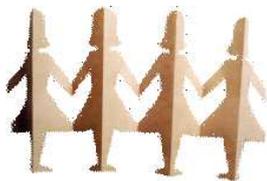
In caso di rinuncia, sopravvenuta incapacità e/o ineleggibilità dell'Organismo di Vigilanza deve essere immediatamente inviata una formale comunicazione al Consiglio di Amministrazione il quale delibererà in merito alla sostituzione.

All'Organismo di Vigilanza sono assegnate risorse adeguate, come stabilito con delibera del Consiglio di Amministrazione, su proposta dell'Organismo di Vigilanza stesso.

4.2 Principi di condotta dell'Organismo di Vigilanza

Nello svolgere le proprie mansioni, l'Organismo di Vigilanza si attiene all'osservanza di principi cardine, il cui rispetto ne garantisce l'efficienza e l'affidabilità ai fini della prevenzione/ individuazione di comportamenti illeciti all'interno della società:

1. onorabilità: fa riferimento a caratteristiche quali l'integrità e la rispettabilità del soggetto, nonché la correttezza, la riservatezza, la discrezione e l'onestà nei rapporti con le persone;
2. imparzialità: fa riferimento all'obbligo di tenere un comportamento obiettivo e di trasferire le informazioni raccolte in maniera oggettiva e senza distorsioni (risultanze, conclusioni, ecc. devono rappresentare fedelmente la situazione reale ed indicare correttamente gli elementi verificati);
3. adeguata professionalità: fa riferimento alla necessità di essere professionalmente preparati;
4. indipendenza: il riferimento è evidente alla posizione dell'Organismo di Vigilanza rispetto alla società: il suo operato deve essere scevro da condizionamenti dipendenti da legami di sudditanza indebitamente creati rispetto al vertice di controllo, trattasi di un organo terzo, gerarchicamente collocato al vertice della linea di comando, capace di adottare provvedimenti ed iniziative insindacabili. Particolare problema è quello relativo ai soggetti che sono legati agli Enti da un rapporto di lavoro o da un rapporto continuativo di consulenza o prestazione d'opera retribuita, ovvero da altri rapporti di natura patrimoniale che ne compromettano l'indipendenza. Particolarmente quanto ciò è suggerito dalle evidenti opportunità di fare ricorso a soggetti dotati di un forte bagaglio di competenza ed esperienza e nel contesto di regole che assicurino la loro autonomia di dipendenza nello svolgimento;
5. autonomia: l'art. 6 comma I lettera b) del D.Lg. 231/2001 fa espresso riferimento a quegli "autonomi poteri di iniziativa e controllo" di cui l'Organismo dovrebbe



essere dotato; si tratta propriamente di un'autonomia di tipo decisionale, inerente all'aspetto funzionale e qualificabile come imprescindibile libertà di autodeterminazione e d'azione, con pieno esercizio della discrezionalità tecnica nell'espletamento delle funzioni di un organismo autoreferenziale. L'autonomia sarà in primo luogo, rispetto agli enti, ai suoi vertici ed al management; conseguentemente l'Organismo dovrà poter espletare le sue funzioni completamente libero da condizionamenti o pressioni e non dovrà essere coinvolto nell'esercizio di attività di gestione che esorbitino dai compiti specificatamente assegnati in funzione dell'attività sua propria.

4.3 Competenza e valutazione dell'Organismo di Vigilanza

Il componente dell'Organismo di Vigilanza è in possesso di specifici requisiti rilevabili sulla base dei seguenti elementi: caratteristiche personali, conoscenze e competenze (generiche e specifiche), esperienza e formazione.

La sussistenza di tutti i requisiti sopra riportati è rimessa alla decisione del Consiglio di Amministrazione della società, sia al momento della nomina sia in fasi successive all'insediamento dell'Organismo di Vigilanza.

4.4 Mantenimento e miglioramento delle competenze

Per poter adempiere i propri compiti l'Organismo di Vigilanza intraprende un processo di aggiornamento professionale continuo e sistematico, frequentando corsi formativi e/o effettuando attività di auto apprendimento, al fine di mantenere costante il grado di competenza richiesto.

4.5 Funzioni e poteri

Per quanto non espressamente indicato all'interno dello specifico regolamento, all'Organismo di Vigilanza fanno capo i seguenti compiti:

con riferimento alla verifica dell'efficacia del Modello:

- interpretare la normativa di riferimento; _ condurre ricognizioni sull'attività aziendale; _ coordinarsi con la funzione aziendale preposta per la definizione dei programmi di formazione; _ monitorare le iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello; _ predisporre ed aggiornare con continuità le informazioni rilevanti; ●

con riferimento alla verifica dell'osservanza del Modello:

- effettuare periodicamente verifiche; _ coordinarsi con le funzioni per il miglior monitoraggio delle attività; _ raccogliere, elaborare e conservare le informazioni rilevanti in ordine al rispetto del Modello, nonché aggiornare la lista di informazioni utili;



con riferimento alle proposte di aggiornamento del Modello e di monitoraggio della loro realizzazione:

- riferire periodicamente al Consiglio di Amministrazione una valutazione sull'adeguatezza del Modello; _ presentare, almeno una volta all'anno, al Consiglio di Amministrazione apposita relazione legata alle valutazioni di cui al punto precedente;
- verificare periodicamente l'attuazione ed effettiva funzionalità delle azioni migliorative proposte;
- _coordinarsi con i responsabili delle funzioni competenti per valutare l'adozione di eventuali sanzioni disciplinari.

Nello svolgimento dei compiti assegnati, l'Organismo di Vigilanza ha accesso senza limitazioni, nel rispetto della normativa vigente, alle informazioni per le attività di indagine, analisi e controllo; l'accesso e ogni successivo trattamento dei dati dovranno avvenire nel rispetto della legge ed in particolare della normativa in materia di riservatezza dei dati personali.

All'Organismo di Vigilanza sono inoltre attribuite:

- la facoltà di stipulare, modificare e/o risolvere incarichi professionali con soggetti terzi in possesso delle competenze specifiche necessarie per la migliore esecuzione dell'incarico;
- la disponibilità delle risorse finanziarie sulla base di un preventivo di spesa annuale, approvato dal Consiglio di Amministrazione, su proposta dell'Organismo stesso. In ogni caso l'Organismo di Vigilanza può richiedere un'integrazione dei fondi assegnati, qualora non sufficienti all'efficace espletamento delle proprie incombenze dandone ampia giustificazione.

4.6 Flussi informativi

4.6.1 Flussi informativi dell'Organismo di Vigilanza verso l'amministrazione

L'Organismo di Vigilanza riferisce in merito all'attuazione del Modello, all'emersione di eventuali aspetti critici e comunica l'esito delle attività svolte nell'esercizio dei compiti assegnati.

Sono previste le linee di riporto seguenti:

- continuativa, nei confronti del Direttore, il quale informa il Consiglio di Amministrazione nell'ambito dell'informativa sull'esercizio delle deleghe conferite;
- annuale verso il Consiglio di Amministrazione;



- immediata nei confronti del Revisore dei Conti previa informativa al Presidente del CdA, ove risultino accertati fatti di particolare materialità o significatività; • immediata nei confronti del Consiglio di Amministrazione ove i fatti di particolare materialità o significatività riguardino il Presidente del CdA, il Revisore dei Conti o membri dell'Organismo di Vigilanza.

4.6.2 Flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza: informative obbligatorie

L'Organismo di Vigilanza deve essere informato da parte dei soggetti tenuti all'osservanza del Modello in merito a eventi che potrebbero ingenerare responsabilità della società ai sensi del D.Lgs. 231/2001.

Al riguardo ciascuno deve segnalare comportamenti non in linea con i principi e i contenuti del Modello, dandone informazione all'Organismo di Vigilanza; i consulenti, i collaboratori e i partner commerciali, per quanto riguarda la propria attività svolta nei confronti dell'ente, effettuano la segnalazione direttamente all'Organismo di Vigilanza.

L'Organismo di Vigilanza valuta le segnalazioni ricevute e le attività da porre in essere.

Con l'entrata in vigore della legge n. 179/2017, che ha modificato il Dlgs 231/2001 inserendo dopo il comma 2, il comma 2 bis, si è intensificata la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito del rapporto di lavoro.

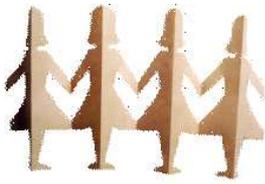
In conformità Progetto Salute ha assicurato un canale informatizzato con la creazione della casella di posta elettronica dedicata odv.progettosalute.brescia@pec.it che consente ai lavoratori le predette segnalazioni, idoneo a garantire la riservatezza del segnalante; inoltre, è fatto divieto di atti di ritorsione o discriminatori nei confronti del segnalante per motivi legati alla segnalazione; sono imposte sanzioni disciplinari nei confronti di chi viola le misure di tutela del segnalante ovvero nei confronti del segnalante che con dolo o colpa grave fa segnalazioni infondate; si prevede che il licenziamento ritorsivo o discriminatorio sia nullo così come il dimensionamento ovvero qualsiasi altra misura ritorsiva o discriminatoria adottata nei confronti del segnalante; resta in capo all'amministrazione provare che le azioni ritorsive o discriminatorie decise nei confronti del segnalante non sono tali e sono estranee alla segnalazione stessa; infine, l'adozione delle misure discriminatorie nei confronti del segnalante possono essere denunciate all'ispettorato del lavoro ovvero dal segnalante ai sindacati.

Oltre alle segnalazioni, devono essere obbligatoriamente trasmesse all'O.d.V. le informazioni concernenti:

- i provvedimenti e/o notizie provenienti dalla Magistratura, da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità di vigilanza, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, comunque concernenti la Cooperativa,



-
- i rapporti predisposti dai responsabili di altre funzioni aziendali nell'ambito della loro attività di controllo, da cui possano emergere fatti, atti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto all'osservanza delle norme del Decreto;
 - le notizie relative all'effettiva attuazione, a tutti i livelli aziendali, del Modello Organizzativo con evidenza dei procedimenti disciplinari svolti e delle eventuali sanzioni irrogate (ivi compresi i provvedimenti verso i dipendenti);
 - le notizie relative agli Infortuni; l'elenco report di difformità in materia di sicurezza e il verbale della riunione periodica;
 - notizie relative alla partecipazione a gare di appalto;
 - l'elenco delle sponsorizzazioni in favore di terzi ovvero ricevute o promesse;
 - notizie relative alla pendenza di procedimenti penali in capo agli apicali, ai sottoposti e all'azienda;
 - l'elenco dell'omaggistica;
 - l'elenco di finanziamenti, di agevolazioni, di mutui e /o contributi ottenuti da enti pubblici;
 - il piano strategico delle assunzioni e l'elenco delle nuove assunzioni;
 - l'elenco degli aumenti paga per merito e i provvedimenti di approvazione
 - notizie relative alla valutazione dei dipendenti da parte della Direzione
 - elenco operazioni di incasso al di sotto dei termini ordinari di pagamento (per esempio fatture pagate a vista)
 - elenco operazioni di acquisto/vendita eseguite a valori di mercato non standard
 - la copia del bilancio di esercizio



5. FORMAZIONE E DIVULGAZIONE DEL MODELLO

5.1 Premessa

E' data ampia divulgazione, all'interno e all'esterno della struttura, dei principi e dei contenuti del Modello.

5.2 Informazione agli Amministratori e Revisore

Il Modello è comunicato formalmente dall'Organismo di Vigilanza, a ciascun componente del Consiglio di Amministrazione, che dovesse subentrare ai Consiglieri che lo hanno approvato.

Il Modello è parimenti comunicato al Revisore dei Conti.

5.3 Informazione e formazione ai dipendenti

Il Modello è comunicato formalmente dall'Organismo di Vigilanza a tutti i dipendenti e collaboratori.

I principi e contenuti del D.Lgs. 231/2001 e del Modello sono inoltre divulgati mediante specifici momenti di informazione e di formazione.

L'Organismo di Vigilanza supporta l'Ente nella definizione dei fabbisogni informativi e formativi relativi al Modello.

Il livello di informazione e formazione è stabilito sulla base di un differente grado di approfondimento in relazione al diverso livello di coinvolgimento delle risorse medesime nelle "attività sensibili" descritte nelle Parti Speciali del presente Modello.

Il Modello è consultabile in tutte le sue parti presso la sede e sul sito istituzionale.

Il Modello è affisso alle bacheche della sede e delle unità locali e reso disponibile all'atto della assunzione di un nuovo dipendente.

La presente modalità costituisce informativa per ciascun dipendente, che verrà indirizzato in tal senso.

L'Organismo di Vigilanza supporta l'Ente nella definizione dei fabbisogni informativi e formativi relativi al Modello.

Il livello di informazione e formazione è stabilito sulla base di un differente grado di approfondimento in relazione al diverso livello di coinvolgimento delle risorse medesime nelle "attività sensibili" descritte nelle Parti Speciali del presente Modello.



La partecipazione al programma di formazione e informazione è obbligatoria.

5.5 Comunicazione iniziale

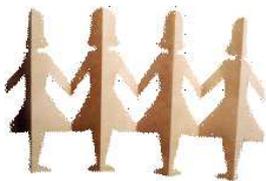
Ai nuovi assunti viene data comunicazione dell'implementazione del Modello Organizzativo di gestione e controllo e del Codice Etico e le necessarie informazioni per la consultazione e presa visione dei citati documenti. I nuovi assunti sono tenuti a rilasciare una dichiarazione sottoscritta ove si attesti la presa visione e l'avvenuta consultazione del set informativo.

Infine il nuovo assunto è tenuto alla frequentazione del corso base secondo il piano di formazione approvato.

5.6 Comunicazione ai fornitori, consulenti, personale non esclusivo e terzi

I principi e i contenuti del Codice Etico e nel Modello sono portati a conoscenza di tutti coloro con i quali la società intrattiene relazioni contrattuali.

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



6. IL SISTEMA SANZIONATORIO

6.1 Funzione del sistema sanzionatorio

La definizione di un sistema di sanzioni (commisurate alla violazione e dotate di deterrenza) applicabili in caso di violazione delle regole di cui al presente Modello, rende efficiente l'azione di vigilanza dell'Organismo di Vigilanza e ha lo scopo di garantire l'effettività del Modello stesso.

La definizione di tale sistema disciplinare costituisce, infatti, ai sensi dell'art. 6 primo comma lettera e) del D. Lgs. 231/2001, un requisito essenziale del Modello medesimo ai fini dell'esimente rispetto alla responsabilità della società.

L'attivazione del sistema sanzionatorio avviene al verificarsi dell'inosservanza:

- dei principi e degli obblighi previsti dal Codice Etico e dal Codice Disciplinare adottato dalla Progetto Salute;
- delle disposizioni del Modello, con particolare riguardo alle disposizioni previste nella Parta Speciale del Modello;

Il sistema sanzionatorio è diversamente strutturato a seconda dei soggetti a cui si rivolge e soprattutto alle mansioni svolte da quest'ultimi.

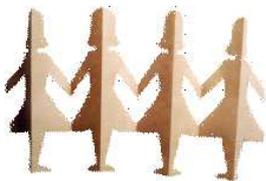
E rivolto essenzialmente a:

- Amministratori;
- Revisore dei conti;
- direttore;
- personale dipendente o ad esso assimilabile (co.co.pro., apprendisti, stagisti, ecc.);
- personale non dipendente e non-esclusivo (professionisti, tecnici, consulenti, volontari);
- collaboratori commerciali;

Il sistema sanzionatorio viene costantemente monitorato dall'Organismo di Vigilanza e dal Consiglio di Amministrazione.

6.2 Misure nei confronti degli Amministratori e dei Sindaci

In caso di violazione del Modello da parte di uno o più membri del Consiglio di Amministrazione e del Revisore dei conti, l'Organismo di Vigilanza informa l'intero Consiglio di Amministrazione, che prende gli opportuni provvedimenti.



6.3 Misure nei confronti del Revisore contabile

In caso di violazione del Modello da parte del Revisore contabile l'Organismo di Vigilanza informa il Consiglio di Amministrazione che prende gli opportuni provvedimenti.

6.4 Misure nei confronti dei membri dell'Organismo di Vigilanza

In caso di violazione del Modello da parte dell'Organismo di Vigilanza, gli altri membri dell'Organismo di Vigilanza ovvero uno qualsiasi gli Amministratori e il Revisore, informa Consiglio di Amministrazione, che i quali prende gli opportuni provvedimenti tra cui, ad esempio, la revoca dell'incarico dell'Organismo di Vigilanza che ha violato il Modello e la conseguente nomina di nuovo membro.

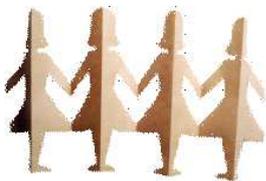
6.5 Misure nei confronti dei Dirigenti — Direttori — Figure apicali assimilate (Quadri)

In caso di inosservanza e/o violazione da parte dei dirigenti — Direttori — Figure apicali assimilate dei principi e delle regole di comportamento previste dal:

- M
Modello Organizzativo;
- C
Codice etico e di comportamento;
- C
Codice Disciplinare;
- I
Istruzioni e/o dalle procedure e/o dai protocolli e/o dalle norme interne;
- P
Prescrizioni previste nell'ambito delle "Attività Sensibili" di cui alle Parti Speciali del presente Modello si provvederà ad applicare nei confronti dei responsabili la misura disciplinare più idonea fra quelle previste dal presente sistema sanzionatorio, tra cui la risoluzione del rapporto di lavoro.

Le "misure disciplinari" irrogabili nei confronti del personale dirigente sono quelle previste dall'apparato sanzionatorio del CCNL e dalle eventuali modifiche e rinnovi di tale contratto, che sono adottate nel rispetto delle procedure previste dall'articolo 7 della Legge 20 maggio 1970, n. 300 (Statuto dei Lavoratori) e dei principi generali di legge.

Per i Direttori — Figure apicali assimilate (Quadri) si intende il responsabile d'area, il responsabile d'area aziendale strategica, direttrice/direttore aziendale definito dal CCNL cooperative sociali attualmente in vigore, secondo quanto previsto dai più recenti accordi di rinnovo o da altro contratto equivalente applicabile alla società.



Le "misure disciplinari" irrogabili nei confronti di dette figure sono quelle previste dall'apparato sanzionatorio del CCNL e dalle eventuali modifiche e rinnovi di tale contratto, che sono adottate nel rispetto delle procedure previste dall'articolo 7 della Legge 20 maggio 1970, n. 300 (Statuto dei Lavoratori) e dei principi generali di legge.

Costituisce illecito anche la mancata vigilanza da parte del personale dirigente sulla corretta applicazione, da parte dei lavoratori gerarchicamente subordinati, delle istruzioni e delle procedure previste dal Modello e dal Codice Disciplinare, così come la diretta violazione degli stessi, o più in generale l'assunzione di comportamenti, tenuti nell'espletamento delle attività connesse alle proprie mansioni, che non siano conformi a condotte ragionevolmente attese da parte di un dirigente/quadro, in relazione al ruolo rivestito ed al grado di autonomia riconosciuto.

A seguito della comunicazione all'Organismo di Vigilanza della violazione dei principi sanciti nel Modello viene dato avvio ad una procedura di accertamento in conformità a quanto stabilito dalle norme di legge, dal CCNL e dal Codice disciplinare adottati dalla Società.

La procedura d'accertamento è condotta dall'Organismo di Vigilanza, che può avvalersi delle pertinenti funzioni di Progetto Salute.

Resta al Presidente del CdA la responsabilità del concreto avvio, conduzione ed esito dei singoli procedimenti disciplinari a carico dei dirigenti/quadri sulla base delle informazioni ricevute e acquisite e delle normative di Legge e di Contratto in materia.

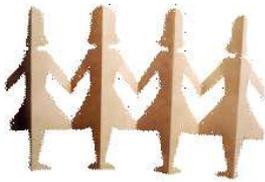
6.6 Misure nei confronti dei dipendenti della società

I comportamenti in violazione delle singole regole comportamentali dedotte nel presente Modello e nel Codice Disciplinare della Società tenuti dal personale non-dirigente/quadro (personale dipendente o ad esso assimilabile quali co.co.pro., apprendisti, stagisti, ecc.) sono considerati "illeciti disciplinari" e, come tali, sono sanzionabili attraverso un sistema di misure disciplinari coerente con quello previsto dal CCNL applicabile alla società e dagli eventuali accordi sindacali in essere.

A seguito della comunicazione all'Organismo di Vigilanza della violazione dei principi sanciti nel Modello viene dato avvio ad una distinta procedura di accertamento in conformità a quanto stabilito dalle norme di legge, dal CCNL e dal Codice disciplinare adottati dall'Ente.

La procedura d'accertamento è condotta dall'Organismo di Vigilanza, che può avvalersi delle pertinenti funzioni di Progetto Salute.

Le misure disciplinari qui di seguito elencate, irrogabili nei confronti del personale sono quelle previste dall'apparato sanzionatorio del CCNL vigente e saranno adottate nel rispetto delle procedure previste dall'art. 7 della Legge 20 maggio 1970 n. 300 (Statuto dei lavoratori) e dalle eventuali normative speciali applicabili a detti lavoratori, tenuto conto:

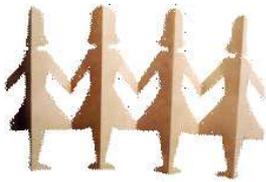


- dell'intenzionalità del comportamento e del grado di negligenza, imprudenza o imperizia con riguardo anche alla prevedibilità dell'evento;
- del comportamento complessivo del lavoratore con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari del medesimo, nei limiti consentiti dalla legge; • delle mansioni del lavoratore;
- della posizione funzionale delle persone coinvolte nei fatti costituenti la mancanza;
- delle altre particolari circostanze che accompagnano la violazione disciplinare.

Restano ferme e si intendono qui richiamate, tutte le disposizioni di cui all'art. 7 della Legge 300/1970 in relazione sia all'esposizione del Codice Disciplinare, ed in particolare all'obbligo di preventiva contestazione dell'addebito al dipendente, anche al fine di consentire allo stesso di approntare un'idonea difesa e di fornire eventuali giustificazioni, nonché ai fini della rilevanza della recidiva.

I provvedimenti disciplinari irrogabili nei confronti di detti lavoratori, nel rispetto delle disposizioni previste dall'art. 7 dello Statuto dei Lavoratori (L. 20 maggio 1970, n. 300) e delle eventuali normative speciali applicabili, sono quelli previsti dall'apparato sanzionatorio dei CCNL richiamati, e precisamente:

- Rimprovero verbale: si applica in caso di lieve inosservanza dei principi e delle regole di comportamento previsti dal Codice Disciplinare, dal presente Modello e/o dal Codice Etico, o in violazione delle procedure o norme interne e a quanto indicato all'art. 42 lettera A del CCNL delle Cooperative Sociali.
- Deplorazione scritta: si applica nei casi di recidiva delle infrazioni di cui al precedente punto e a quanto indicato all'art. 42 lettera B del CCNL delle Cooperative Sociali.
- Multa: nel caso di inosservanza dell'orario di lavoro, assenza non giustificata non superiore ad un giorno, inosservanza delle misure di prevenzione degli infortuni e delle disposizioni a tale scopo emanate dall'azienda (salvo l'applicabilità del provvedimento di sospensione/licenziamento), irregolarità di servizio, abusi, disattenzioni, negligenza nei propri compiti (quando non abbiano arrecato danno), mancata comunicazione della variazione di domicilio e/o di residenza e relativo recapito telefonico nei casi in cui vi sia tale obbligo, in riferimento all'art. 42 lettera C del CCNL delle Cooperative Sociali.
- Sospensione dal servizio e dallo stipendio, fino ad un massimo di dieci giorni: si applica in caso di inosservanza di maggior rilievo dei principi e delle regole di comportamento



previste dal Codice Disciplinare, dal Modello e dal Codice Etico, ovvero di violazione delle procedure e norme interne in misura tale da essere considerata di una certa gravità e a quanto indicato all'art. 42 lettera D del CCNL delle Cooperative Sociali.

- Licenziamento disciplinare, secondo le leggi vigenti: si applica in caso di adozione, nell'espletamento delle attività ricomprese nelle "Attività Sensibili" di cui alle Parti Speciali del presente Modello, di un comportamento caratterizzato da notevole inadempimento delle istruzioni e/o delle procedure e/o dei protocolli e/o delle norme interne stabilite dal presente Modello e/o dal Codice disciplinare e/o dal Codice Etico anche se sia solo suscettibile di configurare uno dei reati o degli illeciti amministrativi sanzionati dal Decreto o, in caso di recidiva in un qualsiasi illecito disciplinare sanzionato con la sospensione; e a quanto indicato all'art. 42 lettera E del CCNL delle Cooperative Sociali.

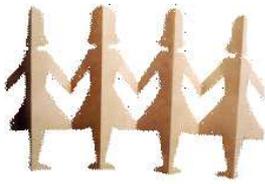
Resta al Presidente del CdA la responsabilità del concreto avvio, conduzione ed esito dei singoli procedimenti disciplinari a carico del personale dipendente sulla base delle informazioni ricevute e acquisite e delle normative di Legge e di Contratto in materia.

6.7 Misure nei confronti di personale non dipendente, non-esclusivo, collaboratori commerciali, clienti, fornitori e terzi in genere

Ogni violazione da parte di personale non dipendente, non-esclusivo, collaboratori commerciali, clienti, fornitori e terzi in genere delle regole di cui al presente Modello agli stessi applicabili o di commissione dei reati è sanzionata nelle seguenti forme:

- censura scritta: si applica in caso di lieve inosservanza dei principi e delle regole di comportamento previsti dal presente Modello e/o dal Codice Etico e nella procedura di gestione delle non conformità prevista dal sistema integrato per la Qualità.
- atto di recesso per giusta causa: si applica in caso di inosservanza dei principi e delle regole di comportamento previste dal presente Modello e/o Codice Etico e nel dettato normativo contrattuale.

Resta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento derivino danni concreti alla Società, come nel caso di applicazione alla stessa da parte del giudice delle misure previste dal D. Lgs. 231/2001



7. REGOLE GENERALI PER L'AGGIORNAMENTO DEL MODELLO

7.1 Programma per l'aggiornamento del Modello

L'aggiornamento del Modello si rende necessario in occasione:

- di novità legislative con riferimento alla disciplina della responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato;
- della revisione periodica del Modello anche in relazione a cambiamenti significativi della struttura organizzativa o dei settori di attività e di servizi erogati;
- di significative violazioni del Modello e/o esiti di verifiche sull'efficacia del medesimo o di esperienze di pubblico dominio del settore.

L'attività è funzionale al mantenimento nel tempo dell'efficacia del Modello.

Il compito di disporre l'aggiornamento del Modello è attribuito al Consiglio di Amministrazione che lo può delegare al direttore il quale, una volta effettuato l'aggiornamento (o revisione) lo rimette all'approvazione del Consiglio di Amministrazione.

Più in particolare:

- l'Organismo di Vigilanza comunica al Presidente del CdA ogni informazione della quale sia a conoscenza che determina l'opportunità di procedere a interventi di aggiornamento del Modello;
- il Presidente del CdA approva l'avvio e i contenuti del programma di aggiornamento;
- l'aggiornamento della Parte Generale e/o delle Parti Speciali è sottoposto all'approvazione del Consiglio di Amministrazione. Le modifiche formali o che non incidono significativamente sul sistema di controllo sono approvate dal Presidente del CdA.

L'Organismo di Vigilanza provvede a monitorare lo stato di avanzamento e i risultati del programma di aggiornamento e l'attuazione delle azioni disposte e l'esito delle attività.