



Modello di Organizzazione, Gestione e controllo

Ai sensi del D.lgs. 231/2001 e mod.

REV. LUGLIO 2023

Sommario

SEZIONE I: PARTE GENERALE	4
1 RIFERIMENTI NORMATIVI	4
1.1 Il Decreto Legislativo 231 del 8 giugno 2001	4
1.2 Il Decreto Legislativo 81 del 9 aprile 2008	9
1.3 Le DGR Lombardia IX/3540 del 30 maggio 2012 e X/1185 del 20 dicembre 2013	11
1.3.1 Funzionigramma	11
2 LE LINEE GUIDA PER LA REDAZIONE DEL MODELLO	13
3 MOG: SCOPO E CONTENUTO	13
4 PROFILO DELLA RSA	14
4.1 Scopo e attività	14
4.3 Mezzi finanziari e patrimonio	15
4.4 Descrizione della struttura	16
5 IL SISTEMA DI GOVERNANCE	16
5.1 Gli Organi	16
5.2 Il sistema dei poteri	16
6 L'ASSETTO ORGANIZZATIVO	17
6.1 Principi ispiratori e articolazione del sistema organizzativo	17
6.2 La gestione delle risorse umane	18
6.3 La salute e sicurezza sui luoghi di lavoro	18
7 RISULTATI DELLA FASE DI RISK ASSESSMENT: RISCHIO DI EVENTI PREVISTI DAL D.LGS. N. 231/2001 E CONSEGUENTE DETERMINAZIONE DEI RISCHI RILEVANTI	20
7.1 Attività sensibili	20
8 WHISTLEBLOWING - Applicazione del D.Lgs. n° 24 del 10 marzo 2023	21
9 L'ORGANISMO DI VIGILANZA E CONTROLLO	22
9.1 Requisiti e caratteristiche dell'Organismo di Vigilanza	22
9.2 Funzioni, poteri e attività di controllo dell'Organismo di Vigilanza	24
9.3 Informativa	25
10 IL SISTEMA SANZIONATORIO	27
10.1 Caratteristiche del sistema sanzionatorio	27
10.2 Criteri di graduazione delle sanzioni	27
10.3 Misure nei confronti dei lavoratori dipendenti	28
10.4 Misure nei confronti dei Dirigenti e dei componenti l'Organo di controllo	28
10.5 Misure nei confronti dei collaboratori esterni	30
10.6 Misure nei confronti delle Società di Service, dei Consulenti e dei Partner	30

10.7	Rivalsa per risarcimento danni	30
10.8	L'irrogazione delle sanzioni	30
10.9	Conoscibilità	32
11	COMUNICAZIONE, FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MODELLO	33
12	ALLEGATO: CLAUSOLE CONTRATTUALI	33
12.1	Clausole contrattuali relative a fornitori, partner e consulenti	33
SEZIONE II: PARTE SPECIALE		34
13	I PRESIDI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO DI COMMISSIONE DI REATI	34
13.1	Premessa	34
13.2	Il sistema dei controlli	34
13.3	I protocolli	39
14	ANALISI DEI RISCHI	44
14.1	RISCHI IN MATERIA DI COMMISSIONE REATI AI SENSI DLGS 231/01	44
15	STIMA DEI RISCHI	46
15.1	RISCHI IN MATERIA DI COMMISSIONE REATI AI SENSI D.LGS. 231/01	46
15.1.1	STIMARE IL LIVELLO DI RISCHIO	46
15.1.2	VALUTARE LE OPZIONI PER IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO	47
15.1.3	STIMA DEL LIVELLO DI RISCHIO RESIDUO	47
15.1.4	Mappa rischi – processi organizzativi – reati	48

SEZIONE I: PARTE GENERALE

1 RIFERIMENTI NORMATIVI

1.1 Il Decreto Legislativo 231 del 8 giugno 2001

1.1.1 Inquadramento

Il Decreto legislativo 8 giugno 2001 n. 231 (in seguito "D.Lgs. 231" o "Decreto") ha introdotto la responsabilità amministrativa "penale" degli enti, i quali possono essere ritenuti responsabili, e di conseguenza sanzionati con pene patrimoniali e interdittive, in relazione a taluni reati commessi o tentati nell'interesse o a vantaggio degli enti stessi da parte degli amministratori, degli altri soggetti apicali o dei dipendenti.

Gli enti possono adottare Modelli di organizzazione, gestione e controllo (di seguito, anche "Modelli") idonei a prevenire i reati stessi.

I reati attualmente più rilevanti, al fine di configurare la responsabilità "penale" degli enti, possono essere ricompresi nelle seguenti categorie:

- delitti contro la Pubblica Amministrazione,
- reati societari,
- reati commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro.

Gli autori dei reati commessi nell'interesse o a vantaggio dell'ente possono essere sia i soggetti in posizione apicale sia i soggetti sottoposti all'altrui direzione e vigilanza.

Ai fini del D.Lgs. 231/2001 si considera soggetto in posizione apicale colui che riveste funzioni di rappresentanza dell'ente (ad esempio il Legale Rappresentante), di amministrazione o direzione dell'ente (ad esempio la Direttrice di Struttura con Procura), nonché coloro che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso.

L'accertamento della responsabilità dell'ente è attribuito al giudice penale mediante:

- la verifica della sussistenza del reato, e
- il sindacato di idoneità sul modello organizzativo adottato.

Il Modello è un complesso di principi, regole, protocolli, disposizioni, schemi organizzativi (a partire da organigramma e connessi compiti e responsabilità) funzionale alla prevenzione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/2001. Allegate allo stesso, e che quindi ne fanno parte integrante, sono le procedure. La Residenza Primavera si è inoltre dotata di un Codice Etico.

Il Modello è emanazione della Direzione che ha provveduto ad adottarlo così come il Codice Etico.

Essendo il Modello un "atto di emanazione dell'organo dirigente" (in conformità alle prescrizioni dell'art. 6, comma 1, lettera a, del Decreto), le successive modifiche ed integrazioni del Modello, effettuate su indicazione dell'Organismo di Vigilanza (di seguito indicato come O.d.V.) - sono rimesse alla Direzione che dovrà procedere all'adozione della versione modificata dello stesso.

Premesso che la modifica del Modello può essere sostanziale o non sostanziale, nei due casi l'approvazione della versione modificata deve avvenire:

- in caso di modifica sostanziale, nel corso della prima riunione utile;
- in caso di modifica non sostanziale, entro sei mesi dall'effettuazione della stessa.

Si considerano **modifiche sostanziali** del Modello:

- l'introduzione di nuove fattispecie di reato che possono determinare la responsabilità dell'ente ai sensi del Decreto e il conseguente aggiornamento del Modello;

- l'aggiornamento del Sistema di Governance, incluse le modifiche al sistema di deleghe ritenute significative dall'Organismo di Vigilanza;
- l'introduzione di Sistemi di certificazione;
- la revisione estesa-complessiva della Mappa dei rischi e le relative modifiche al Modello, nonché ogni altra modifica giudicata sostanziale dall'Organismo di Vigilanza.

Tra le modifiche sostanziali, vanno considerate le proposte formulate dall'Organismo di Vigilanza alla Direzione, per gli eventuali aggiornamenti ed adeguamenti del Modello ritenuti necessari in seguito a violazioni o elusioni delle prescrizioni che mettano in evidenza l'inefficacia del Modello, significative modifiche dell'assetto organizzativo, variazioni normative o orientamenti giurisprudenziali.

Si considerano invece **modifiche non sostanziali** del Modello tutte quelle non sopra individuate, tra cui principalmente:

- le variazioni al sistema delle deleghe conferite e riportate nel presente Modello, ad eccezione di quanto sopra;
- la modifica dei presidi esistenti e/o l'introduzione di nuovi presidi;
- l'aggiornamento/modifica/integrazione della Mappa dei rischi, diversa da quella citata tra le modifiche sostanziali.

Il compito di attuare il Modello è della Direzione, mediante l'emanazione di disposizioni interne.

Sono destinatari del Modello tutti coloro che operano per il conseguimento dello scopo e degli obiettivi dell'ente, e pertanto in generale gli esponenti dello stesso, i componenti l'Organismo di Vigilanza, i dipendenti, i collaboratori, i consulenti esterni.

Per esponente si intendono il Legale Rappresentante e la Direttrice di Struttura con Procura, nonché i membri degli altri Organi Sociali dell'ente.

Si intende, inoltre, qualsiasi altro soggetto in posizione apicale che rivesta funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione, gestione, controllo dell'ente, ai sensi del D.Lgs. 231/2001.

A tal fine, si ricorda che, ai fini del predetto Decreto Legislativo, si considera soggetto in posizione apicale colui che riveste funzioni di rappresentanza dell'ente (ad esempio il legale rappresentante), di amministrazione o direzione dell'ente (ad esempio la Direttrice di Struttura con Procura), nonché coloro che esercitano anche di fatto la gestione e il controllo dello stesso.

L'adozione del presente Modello Organizzativo è comunicata a tutte le risorse operanti per la struttura al momento della sua adozione.

Le regole di condotta contenute nel presente Modello si integrano con quelle del Codice Etico adottato dalla Residenza Primavera.

Il Modello è comunicato a ciascun componente degli Organi sociali, a ciascun soggetto apicale e a ciascun responsabile di funzione, i quali sottoscrivono una dichiarazione di conoscenza e adesione al Modello, archiviata dall'Organismo di Vigilanza.

Il Modello è messo a disposizione di tutti i collaboratori dell'ente che ne possono chiedere copia digitale agli uffici.

Il Codice Etico è messo a disposizione di chiunque a seguito di pubblicazione nel sito internet della Residenza Primavera.

I principi e i contenuti del Decreto e del Modello sono divulgati mediante formazione, ai quali tutti gli apicali, i dipendenti ed i collaboratori in generale sono tenuti a partecipare. I corsi di formazione sono diversificati in relazione alle funzioni ricoperte dai partecipanti (Componenti l'O.d.V., Direttori, dipendenti e collaboratori).

La formazione verrà effettuata, oltre che contestualmente all'adozione del Modello, anche a seguito di sue variazioni particolarmente significative, dovute ad eventi esogeni (esempio: inserimenti di

nuovi reati presupposto e/o modifiche normative attinenti) ed endogeni (modifiche relative alla Residenza Primavera).

La partecipazione ai corsi di formazione è obbligatoria e l'O.d.V. vigilerà su tale partecipazione.

L'Impegno al rispetto del Modello 231 da parte di terzi aventi rapporti contrattuali con la RSA è previsto da apposita clausola del relativo contratto.

1.1.2 I soggetti ed i reati presupposti

Il D.Lgs. 231/2001 ha introdotto, nel nostro ordinamento giuridico, la "responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica" (definite enti), in conseguenza di reati commessi o tentati nel loro interesse o a loro vantaggio da soggetti che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria.

Sono soggette alla stessa normativa, altresì, le persone che esercitano anche di fatto la gestione ed il controllo dell'ente o le persone sottoposte alla direzione o vigilanza dei predetti soggetti.

Per effetto dell'entrata in vigore dell'indicata norma, gli enti hanno elaborato e adottato un sistema di prevenzione che, intervenendo sui processi, concorre a prevenire la commissione di fatti illeciti commessi da propri dipendenti e/o collaboratori, così da fungere da esimente rispetto alle sanzioni penali previste dal Decreto citato.

Trattasi della prevenzione dei cosiddetti "reati presupposto" commessi, appunto, nell'interesse dell'ente o a suo vantaggio dai soggetti specificamente sopra individuati.

La normativa esclude, viceversa, che l'ente risponda se gli individuati "reati presupposto" siano compiuti nell'interesse esclusivo della persona fisica o di terzi.

Va inoltre evidenziato che tale tipo di responsabilità degli enti non opera "sic et simpliciter" per tutti i reati commessi da coloro che lavorano al loro interno, ma, affinché sussista, occorre che si tratti di uno dei reati specifici previsti dal Decreto stesso ("reati presupposti"), che ha subito le seguenti integrazioni normative, che hanno ampliato il novero dei reati ricompresi nell'ambito di operatività della norma in esame:

- D.L. n. 350 del 25 settembre 2001, convertito con Legge n. 409 del 23 novembre 2001;
- Decreto Legislativo n. 61 dell'11 aprile 2002;
- Legge n. 7 del 14 gennaio 2003;
- Legge n. 228 dell'11 agosto 2003;
- Legge n. 62 del 18 aprile 2005, che ha riformulato il Decreto Legislativo n. 58/1998, prevedendo, per le Società quotate, oltre al reato di abuso di informazioni privilegiate e di manipolazione del mercato, anche l'ipotesi delle corrispondenti fattispecie di illeciti amministrativi, e stabilendo per essi specifiche sanzioni e l'applicazione in linea di massima dei principi enunciati dal Decreto Legislativo n. 231/2001
- Legge n. 262 del 28 dicembre 2005 in materia di tutela del risparmio;
- Legge 9 gennaio 2006, n. 7, recante "Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile";
- Legge 16 marzo 2006, n. 146, che ha previsto un'ulteriore estensione della responsabilità amministrativa degli enti in relazione a determinate ipotesi di reato transnazionale.
- Legge n. 123 del 03 Agosto 2007, che ha previsto la responsabilità dell'ente per reati contro la tutela della salute e della sicurezza sul lavoro;
- Decreto Legislativo n. 231 del 21 novembre 2007 che estende la responsabilità dell'ente ai reati di ricettazione, riciclaggio ed impiego di denaro beni o utilità di provenienza illecita;
- Legge n. 48 del 18 marzo 2008 che prevede, tra i reati presupposto, i delitti informatici ed il trattamento illecito di dati;

- D.Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008 che, all'art. 300, ha modificato l'art. 25-septies del Decreto;
- Legge n. 94 del 15 luglio 2009 che introduce (art. 2, co. 29) Delitti di criminalità organizzata;
- Legge n. 99 del 23 luglio 2009 "Disposizioni per lo sviluppo e internazionalizzazione delle imprese, nonché in materia di energia", che introduce (art. 15, co. 7) Delitti contro l'industria e il commercio e Delitti in materia di violazione del diritto d'autore;
- Legge n. 116 del 3 agosto 2009 che all'art. 4 introduce il reato di "Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria".
- Decreto Legislativo 27 gennaio 2010, n. 39 - Attuazione della direttiva 2006/43/CE, relativa alle revisioni legali dei conti annuali e dei conti consolidati, che modifica le direttive 78/660/CEE e 83/349/CEE. Con tale Decreto viene abrogato l'Art. 2624, e modificato l'Art.2625 del c.c., entrambi richiamati dall'art.25 ter del D.Lgs. n. 231/2001.
- D.Lgs. n. 121 del 7 luglio 2011, rubricato "Attuazione della Direttiva 2008/99/CE sulla tutela penale dell'ambiente, nonché della Direttiva 2009/123/CE che modifica la Direttiva 2005/35/CE relativa all'inquinamento provocato dalle navi e all'introduzione di sanzioni per violazioni".

Tale Decreto prevede, all'Art. 2:

la diversa numerazione dell'Art. 25 novies del D.Lgs. 231/2001 (induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria) in Art. 25 decies; l'inserimento dell'Art. 25 undecies nel D.Lgs. 231 "Reati ambientali".

- D.Lgs. n. 109 del 25 luglio 2012, che ha introdotto l'art. 25-duodecies – "Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare".
- Legge n. 190 del 6 novembre 2012 rubricata "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione". Tale norma ha introdotto, tra i c.d. "reati presupposto" il reato di "Induzione indebita a dare o promettere utilità" (art. 319quater c.p.) e il reato di "Corruzione tra privati" (art. 2635 c.c.) ed ha modificato la portata e/o il trattamento sanzionatorio di alcuni reati contro la Pubblica Amministrazione, quali la "Corruzione per un atto d'ufficio" (art. 318 c.p.), ora rubricata "Corruzione per l'esercizio della funzione", e la concussione (art. 317 c.p.), in parte confluita nel succitato nuovo reato di "Induzione indebita a dare o promettere utilità" (art. 319-quater c.p.).

Il testo attualmente in vigore del Decreto Legislativo contempla dunque le seguenti fattispecie di reato:

- art. 24 (indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello stato e di un ente pubblico);
- art. 24 bis (delitti informatici e trattamento illecito di dati);
- art. 24 ter (delitti di criminalità organizzata);
- art. 25 (concussione e corruzione);
- art. 25 bis (falsità in monete, in carte di pubblico credito e in valori di bollo);
- art. 25 bis.1. (delitti contro l'industria e il commercio);
- art. 25 ter (reati societari);
- art. 25 quater (delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico);
- art. 25 quater.1 (pratiche di mutilazione di organi genitali femminili);
- art. 25 quinquies (delitti contro la personalità individuale);
- art. 25 sexies (abusi di mercato);
- art. 25 septies (omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro);
- art. 25 octies (ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita);
- art. 25 novies (delitti in materia di violazione del diritto d'autore);

- art. 25 decies (induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria);
- art. 25 undecies (reati ambientali);
- art. 25 duodecies (impiego di lavoratori stranieri il cui soggiorno è irregolare).

Ad esse si aggiungono altresì i seguenti reati transnazionali, di cui all'art. 10 della Legge 146/2006, in quanto ai conseguenti illeciti amministrativi previsti da detto articolo si applicano le disposizioni di cui al D.Lgs. n. 231/2001.

- art. 416 c.p. associazione per delinquere;
- art. 416 bis c.p. associazione di tipo mafioso;
- art. 291 quater T.U. D.P.R. 43/73 (materia doganale) associazione per delinquere finalizzata al contrabbando di tabacchi esteri;
- art. 74 del T.U. D.P.R. 309/90 associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- art. 12 commi 3, 3bis, 3ter e 5 del T.U. di cui al D.Lgs. n.286/98 disposizioni contro le immigrazioni clandestine;
- art. 377 bis c.p. induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria;
- art. 378 c.p. favoreggiamento personale.

Si rileva che in data 17 agosto 2013 è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il Decreto Legge 14 agosto 2013 n. 93 recante "Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province", il quale modifica l'art. 24 bis co. 1 del Decreto, nel modo seguente: "le parole "e 635-quinquies" sono sostituite dalle seguenti: ", 635-quinquies e 640-ter, terzo comma," e dopo le parole: "codice penale" sono aggiunte le seguenti: "nonché dei delitti di cui agli articoli 55, comma 9, del decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231, e di cui alla Parte III, Titolo III, Capo II del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196."

Il Decreto Legge è stato convertito, con modificazioni, con la Legge 15 ottobre 2013, n. 119, che non ha recepito l'allargamento del perimetro dei reati presupposto previsto nel Decreto, limitandosi a modificare l'art. 640 ter del Codice Penale (Frode informatica), per quanto concerne le aggravanti, e la previsione della pena se il fatto è commesso con furto o indebito utilizzo dell'identità digitale in danno di uno o più soggetti.

Citando la responsabilità degli enti, si sottolinea come, per il meccanismo di accertamento di tale tipo di responsabilità, essa venga definita "amministrativa" in omaggio al principio costituzionale della personalità della responsabilità penale, anche se il "modus operandi" la avvicina in più punti ad una responsabilità penale sia per il tipo di processo, sia per le sanzioni comminate, sia ancora per l'autorità giudicante e inquirente (penale) ed infine per la possibilità di adottare misure cautelari.

Il processo a cui è fatto riferimento si articolerà quindi in due autonomi giudizi: uno nei confronti del collaboratore indagato ed un altro nei confronti dell'ente.

Sono previste sanzioni (ex art. 9 e 10) pecuniarie ed eventualmente, per i casi più gravi, l'interdizione dall'esercizio dell'attività, la sospensione o la revoca delle autorizzazioni funzionali alla commissione dell'illecito, il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, l'esclusione da agevolazioni o sussidi, il divieto di pubblicizzare beni o servizi, la confisca del prezzo o del profitto del reato, e la pubblicazione della sentenza.

Particolare rilevanza assumono le "sanzioni interdittive", che si applicano in relazione ai reati per i quali sono espressamente previste e quando ricorrono le condizioni indicate dall'art. 13: la loro gravità deriva anche dalla comminabilità in sede cautelare.

Le sanzioni possono essere evitate ove l'ente adotti modelli di comportamento (procedure di autocontrollo) idonei a prevenire i reati.

Il Modello deve rispondere alle seguenti esigenze:

- individuare le attività nel cui ambito esiste la possibilità che vengano commessi 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 ad impedire la commissione dei reati;
- prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo deputato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello;
- introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello;
- prevedere, in relazione alla natura e alla dimensione dell'organizzazione nonché al tipo di attività svolta, misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire e ad eliminare tempestivamente situazioni di rischio.

Inoltre, l'efficace attuazione del Modello richiede una verifica periodica e l'eventuale modifica dello stesso quando siano scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività.

L'Ente non risponde se prova che:

1. in caso di reato presupposto commesso dai cosiddetti "soggetti apicali":
 - a) l'organo dirigente ha adottato (e provato di avere efficacemente attuato) prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi ed ha affidato ad un proprio organismo, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, l'onere di vigilare e di curare il loro aggiornamento;
 - b) le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione ovvero non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo di controllo di cui al precedente punto 1.
2. in caso di reato presupposto commesso da persone sottoposte alla direzione e alla vigilanza di un apicale, non vi è stata inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza. Tale inosservanza è in ogni caso esclusa se l'ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un Modello idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

Si ricorda che il Decreto, all'articolo 6, pone a carico dell'ente l'onere di provare l'avvenuta adozione delle misure preventive solo nel caso in cui l'autore del reato sia un soggetto "apicale" come sopra definito ("inversione dell'onere della prova").

Sulla base dell'interpretazione letterale della norma, si ritiene invece che, nel caso in cui l'autore del reato sia sottoposto all'altrui direzione o vigilanza, l'onere probatorio, relativo alla mancata adozione delle misure preventive, spetti al Pubblico Ministero.

1.2 Il Decreto Legislativo 81 del 9 aprile 2008

Il legislatore del D.Lgs. n. 81/2001, tenuto conto della particolarità del contesto di riferimento, all'art. 30 ha inteso individuare più specificamente gli obiettivi ed i contenuti, anche ulteriori rispetto a quelli indicati negli art. 6 e 7 del D.Lgs. n. 231/2001, che devono caratterizzare i Modelli organizzativi perché questi possano essere giudicati idonei ed efficacemente adottati, con conseguente possibilità per l'ente, in tali ipotesi, di beneficiare dell'efficacia esimente ad essi riconosciuta.

In particolare, il Modello organizzativo dovrà essere adottato ed efficacemente attuato, in modo tale da assicurare un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi:

- a) al rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici;
- b) alle attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti;
- c) alle attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- d) alle attività di sorveglianza sanitaria;
- e) alle attività di informazione e formazione dei lavoratori;
- f) alle attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;
- g) alla acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;
- h) alle periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate.

Proseguendo, l'art. 30 richiede espressamente che il modello organizzativo preveda:

- idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione delle attività di cui sopra. Tale previsione, da un lato, facilita l'attività investigativa documentale della polizia giudiziaria finalizzata all'accertamento della responsabilità amministrativa dell'ente; dall'altro, offre all'ente la possibilità di "opporre" una preliminare difesa a dimostrazione della assenza di responsabilità;
- per quanto richiesto dalla natura e dimensioni dell'organizzazione e dal tipo di attività svolta, un'articolazione di funzioni che assicuri le competenze tecniche ed i poteri necessari per la verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio, nonché un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello;
- un idoneo sistema di controllo sull'attuazione del medesimo Modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate. Il riesame e l'eventuale modifica del Modello organizzativo devono essere adottati, quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro, ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico.

L'adozione e l'efficace attuazione del Modello di verifica e controllo assume, inoltre, particolare rilievo in termini di riconoscimento dell'avvenuto adempimento dell'obbligo di vigilanza nei confronti del delegato da parte del Datore di Lavoro delegante, secondo quanto previsto dall'art. 16, comma 3, del D.Lgs. n. 81/2008. Quest'ultimo stabilisce infatti che tale obbligo di vigilanza si intende assolto in caso di adozione ed efficace attuazione del Modello di verifica e controllo di cui all'articolo 30, comma 4.

In punto di idoneità del Modello, il comma 5 dell'articolo in esame introduce una presunzione di legge secondo cui si considera conforme alle prescrizioni sopra riportate il Modello organizzativo adottato dall'ente definito conformemente alle Linee guida UNI-INAIL per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) del 28 settembre 2001 o al British Standard OHSAS 18001:2007 per le parti corrispondenti.

In merito, inoltre, è previsto, ai sensi del combinato disposto dell'art. 6 e dell'art. 30, comma 5-bis del D.Lgs. n. 81/2008, che la Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro può indicare Modelli di organizzazione e gestione aziendale, nonché elaborare procedure semplificate per l'adozione e l'efficace attuazione dei Modelli di organizzazione e gestione della sicurezza nelle piccole e medie imprese. Tali procedure sono recepite con decreto del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali.

1.3 Le DGR Lombardia IX/3540 del 30 maggio 2012 e X/1185 del 20 dicembre 2013

La Deliberazione della Giunta Regionale lombarda n. IX/3540 del 30.05.2012 (di seguito DGR 3540) ha approvato l'Allegato B alla stessa DGR avente ad oggetto "I requisiti trasversali di esercizio e di accreditamento delle unità di offerta sociosanitarie".

Tra detti requisiti trasversali, e pertanto obbligatori per l'accreditamento, vi è l'adozione del Modello di cui al D.Lgs. 231/2001. Va tuttavia specificato che la Deliberazione n. X/1185 del 20.12.2013 ha stabilito, "novando quanto previsto dalla DGR n. 3540/2012 e analogamente a quanto disposto per le strutture sanitarie con DGR n. 4606 del 28/12/2012 che, entro il 31/12/2014, l'estensione dell'applicazione del citato D. Lgs. 231/2001 riguardi i soli soggetti gestori di una o più unità d'offerta socio sanitarie, accreditate e a contratto, anche di diversa tipologia, che complessivamente garantiscano una capacità contrattuale pari o superiore a 800.000 euro annui".

1.3.1 Funzionigramma

Per quanto concerne il contenuto del Modello, la citata DGR 3540 fornisce precise indicazioni per i Modelli 231 che debbono essere adottati dalle RSA accreditate operanti nella Regione Lombardia. Essa stabilisce infatti, al punto 2.2.3 dell'Allegato B, che "i principi informatori del modello organizzativo da attuare in forza del Decreto Legislativo n. 231 dell'8/06/2001 sono i seguenti:

- sistema organizzativo sufficientemente chiaro e formalizzato, soprattutto per quanto attiene l'attribuzione di responsabilità, le linee di dipendenza gerarchica e la descrizione dei compiti;
- separazione di funzioni tra chi autorizza un'operazione e chi la contabilizza, la esegue operativamente e la controlla in coerenza con la dimensione e l'articolazione organizzativa dell'ente;
- assegnazione di poteri autorizzativi e di firma in coerenza con le responsabilità organizzative e gestionali definite;
- registrazione, autorizzazione e verifica di ogni operazione, e relativo controllo di legittimità, coerenza e congruenza."

La succitata DGR prescrive poi che "il modello organizzativo si articola in due parti: generale e speciale. Il modello organizzativo parte generale descrive la disciplina di riferimento, l'assetto organizzativo dell'ente, il sistema di Governance (tra cui il sistema disciplinare), prevede un'attività di formazione dei dipendenti in relazione alla disciplina della responsabilità degli enti ed elabora i risultati della fase "risk assessment". La parte speciale si articola in presidi come procedure, protocolli, ordini di servizio specificamente adottati per la gestione del rischio di commissione di reati di cui al decreto legislativo n. 231/2001, con particolare riferimento alle aree caratteristiche (es. flussi e debiti informativi, tariffazione, somministrazione dei farmaci, cura degli ospiti, salute e sicurezza sul posto di lavoro, smaltimento rifiuti, ecc.) e alle procedure strumentali al funzionamento dei processi caratteristici (es. acquisti, conferimento di incarichi di consulenza, ecc). Le procedure devono evidenziare i flussi di informazione previsti verso l'organismo di vigilanza.

Il Modello organizzativo va corredato da documenti di analisi dei rischi, prodotti preferibilmente in forma autonoma, che devono contenere obbligatoriamente la mappatura dei rischi, redatta in forma specifica ed esaustiva e non meramente descrittiva o ripetitiva del dettato normativo. Nella mappatura dei rischi, vanno dunque contenuti tutti gli elementi che portano alla valutazione del rischio complessivo dell'ente e della sua compliance come ad esempio:

- l'analisi delle funzioni e le attività svolte esaminate secondo l'esposizione al rischio "231";
- l'analisi delle voci di conto economico e patrimoniali che fungono da "sensore" del livello di criticità dei processi strumentali al potenziale compimento dell'illecito 231 come ad esempio gli acquisti di

beni e servizi, i finanziamenti in varia forma che provengono dalla Pubblica Amministrazione, l'affidamento di incarichi di consulenza, gli incarichi a dipendenti pubblici ed incaricati di pubblico servizio, le spese di rappresentanza degli amministratori e degli apicali, gli omaggi, le assunzioni di personale e le collaborazioni a vario titolo.

Il modello organizzativo deve dunque prevedere, in relazione alle diverse tipologie di reati (valutati "sensibili" tramite la c.d. "analisi/mappatura dei rischi" nell'ambito dell'attività dell'ente), specifici presidi capaci di evitare il rischio di commissione dei reati tipici previsti dalla normativa di cui al decreto legislativo n. 231/2001."

La DGR 3540 ricorda poi, relativamente all'Organismo di Vigilanza, che questi deve rispettare i requisiti di autonomia, indipendenza e continuità previsti dalla giurisprudenza in materia.

2 LE LINEE GUIDA PER LA REDAZIONE DEL MODELLO

Il Modello della Residenza Primavera è stato predisposto sulla base dei seguenti documenti:

- le "linee guida per la costruzione dei Modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001" emesse da Confindustria, ultima edizione (31 marzo 2008), approvate in data 2 aprile 2008 dal Ministero della Giustizia, in quanto l'aggiornamento (della precedente edizione del 2002) è stato ritenuto "complessivamente adeguato e idoneo al raggiungimento dello scopo fissato dall'art. 6, comma 3 del D.Lgs. n. 231/2001";
- il "Modello di Codice di comportamento" emesso da UNEBA e giudicato idoneo dal Ministero della Giustizia con lettera n. m-dg.DAG.0082307.U del 19 giugno 2013.

3 MOG: SCOPO E CONTENUTO

Si premette che il presente Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo riguarda tutte le attività socio-sanitario-assistenziali della Residenza Primavera, dato che la DGR IX/354 pone quale requisito trasversale di accreditamento l'adozione del Modello stesso.

Scopo del Modello è quello di fornire indicazioni sui contenuti del Decreto Legislativo e sul particolare tipo di responsabilità amministrativa degli enti che esso introduce nel nostro ordinamento per i reati commessi, nel loro interesse o vantaggio, dai propri esponenti o dipendenti.

È inoltre volto ad indirizzare le attività interne affinché siano in linea con lo stesso e a vigilare sul suo funzionamento e sulla sua osservanza.

In particolare ha la finalità di:

- generare, in tutti coloro che operano in nome e per conto dell'ente, la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle norme richiamate dal Decreto Legislativo n. 231/2001, in un illecito, passibile di sanzioni nei propri confronti e nei riguardi dell'ente (se questo ha tratto vantaggio dalla commissione del reato, o comunque se quest'ultimo è stato commesso nel suo interesse);
- chiarire che i comportamenti illeciti sono condannati in quanto contrari sia alle disposizioni di legge sia ai principi cui essa intende attenersi nell'espletamento della propria missione;
- fissare e rendere noti tali principi, indicandoli nel Modello e nel Codice Etico adottati;
- implementare, in particolare attraverso l'O.d.V., azioni di monitoraggio e controllo interno, indirizzate soprattutto agli ambiti gestionali più esposti in relazione al Decreto Legislativo n. 231/2001, nonché la formazione dei collaboratori al corretto svolgimento dei loro compiti, al fine di prevenire e contrastare la commissione dei reati stessi;
- prevedere delle sanzioni a carico dei destinatari del presente Modello che lo abbiano violato, ovvero abbiano commesso un illecito sanzionabile ai sensi del D.Lgs. 231/2001.

Il Modello si compone di una Parte Generale ed una Parte Speciale, configurate in ottemperanza a quanto stabilito dalla DGR 3540.

Con riferimento alla presente Parte Generale, essa dunque "descrive la disciplina di riferimento, l'assetto organizzativo dell'ente, il sistema di Governance (tra cui il sistema disciplinare), prevede un'attività di formazione dei dipendenti in relazione alla disciplina della responsabilità degli enti ed elabora i risultati della fase "risk assessment".

Con riferimento alla Parte Speciale, essa consta dei seguenti capitoli:

- presidi per la gestione del rischio di commissione dei reati, in cui sono analizzati i sistemi di gestione e controllo ed inseriti i protocolli;
- mappatura dei rischi, in cui sono state identificate delle attività che, esclusivamente in relazione ai loro specifici contenuti, potrebbero essere esposte (o maggiormente esposte) al rischio di commissione dei reati contemplati dal D.Lgs. 231/2001.

Per la sua elaborazione, si è proceduto - previa l'opportuna ricognizione - ad associare ai processi organizzativi interni (nel cui svolgimento, in via teorica, potrebbero integrarsi gli estremi di reato di cui alla normativa in esame) le varie fattispecie di reato considerate dal Decreto.

Le aree di rischio individuate sono da intendersi come un complesso in evoluzione, da adeguarsi periodicamente in relazione a modifiche normative e/o a variazioni interne;

In allegato al Modello sono riportate le schede reato, ciascuna delle quali è relativa ad uno specifico reato e riporta:

- il testo dell'articolo di legge e la finalità della previsione normativa, oltre alla disamina della fattispecie;
- i soggetti attivi;
- i presupposti e delle possibili modalità di commissione del reato.

4 PROFILO DELLA RSA

La Residenza Primavera è società di capitali avente personalità giuridica privata, iscritta nel Registro delle Imprese di Bergamo.

4.1 Scopo e attività

La RSA si propone di operare nei seguenti settori:

- socio-sanitario residenziale e semiresidenziale, per anziani autosufficienti o con diversi gradi di non autosufficienza;
- socio-sanitario con degenze temporanee di malati non acuti
- palestre attrezzate e poliambulatori per visite specialistiche e trattamenti di riabilitazione.

La Residenza Primavera esaurisce le proprie finalità statutarie nell'ambito territoriale della Regione Lombardia.

Alla data di stesura del presente MOG la società Residenza Primavera Srl è ente gestore delle seguenti unità d'offerta:

- Unità d'Offerta socio-sanitaria RSA "Residenza Primavera" sita in Albano Sant'Alessandro (Bg) in via Lega Lombarda n. 12, avente 120 posti letto destinati ad anziani non autosufficienti o con diversi gradi di non autosufficienza. Abilitazione all'esercizio con atto del 23/12/2016 Registro Ufficiale ATS di Bergamo n. U.0117537. Accredito da parte di Regione Lombardia di n. 120 posti letto in data 07/04/2017 (codice CUDES 325 013281).
- Unità d'Offerta sanitaria "Poliambulatori Primavera" sita in Albano Sant'Alessandro (Bg) in via Lega Lombarda n. 12, centro medico e riabilitativo. Autorizzazione all'esercizio attività n. 3142 del 11/01/2019 rilasciata da ATS Bergamo, DIPS Trescore Balneario.
- Unità d'Offerta socio-sanitaria RSA "Residenza Primavera" sita in Treviolo (Bg) in via Gorizia n. 18, avente 120 posti letto destinati ad anziani non autosufficienti o con diversi gradi di non

autosufficienza. SCIA con contestuale richiesta di accreditamento di n. 80 posti letto inoltrata in data 09/09/2021.

4.3 Mezzi finanziari e patrimonio

Alla data di stesura ed aggiornamento del MOG la Residenza Primavera persegue i propri scopi mediante l'utilizzo di:

– rette ed entrate derivanti dall'erogazione di servizi e prestazioni.

Il patrimonio è stato costituito mediante versamento da parte dei soci.

Le variazioni patrimoniali future saranno correttamente riportate nel bilancio.

4.4 Descrizione della struttura

La RSA "Residenza Primavera" di Albano Sant'Alessandro è dotata di 120 posti letto accreditati da Regione Lombardia. La struttura si presenta su cinque piani di cui quattro fuori terra. Le stanze degli ospiti, tutte dotate di bagno esclusivo ed impianto tv, si trovano al primo, secondo e terzo piano; vi sono poi numerosi locali a disposizione degli ospiti.

La RSA "Residenza Primavera" di Treviolo è dotata di 120 posti letto con istanza di accreditamento in corso. La struttura si presenta su quattro piani di cui tre fuori terra. Le stanze degli ospiti, tutte dotate di bagno esclusivo ed impianto tv, si trovano al primo e secondo piano; vi sono poi numerosi locali a disposizione degli ospiti.

Per quanto riguarda il dettaglio dei servizi offerti si rimanda alla Carta dei Servizi adottata da ciascuna RSA.

5 IL SISTEMA DI GOVERNANCE

5.1 Gli Organi

La Residenza Primavera adotta un modello organizzativo conforme a quanto delineato dalla legge.

Gli organi sono previsti dallo Statuto vigente.

Le attribuzioni degli organi della Residenza Primavera sono disciplinate dallo Statuto e dalle leggi vigenti.

5.2 Il sistema dei poteri

5.2.1 Principi del sistema

Per prevenire efficacemente la commissione dei reati, il Sistema dei poteri è costruito in modo da regolamentare l'attuazione delle decisioni della Residenza Primavera e rendere documentabili e verificabili le diverse fasi nelle quali si articola il processo decisionale nelle singole unità interne. Ciò allo scopo di:

- conferire trasparenza e riconoscibilità ai processi decisionali e attuativi (tracciabilità);
- prevedere meccanismi di controllo interno (autorizzazioni, verifiche, documentazione delle fasi decisionali più rilevanti, ecc.) tali, da un lato, da rendere inattuabili o da limitare la possibilità di assumere decisioni inopportune o arbitrarie e, dall'altro, di impedire che la fase decisionale e quella attuativa facciano capo interamente ad un unico soggetto (separatezza);
- agevolare lo svolgimento dei compiti di vigilanza da parte delle funzioni preposte al controllo interno, in termini di effettività ed adeguatezza.

Conseguentemente, ciascuna delega deve definire i poteri del delegato e a chi il delegato riporta. I poteri gestionali assegnati devono essere coerenti con gli obiettivi dell'ente ed il soggetto delegato deve disporre di poteri di spesa adeguati alle funzioni conferite.

La delega costituisce dunque lo strumento che consente di identificare, nei rapporti e processi interni all'ente, le limitazioni del potere gestorio e le facoltà di accesso alle risorse finanziarie in aderenza alle procedure operative.

Alla luce dei principi di cui sopra, sono conferiti i poteri alla Direttrice di Struttura con specifica procura.

La **Direttrice di Struttura con Procura**, è la responsabile della gestione della Residenza Primavera e pone in essere tutti gli atti necessari a garantirne il regolare funzionamento in relazione agli obiettivi assegnati dall'Amministratore Unico.

Il **Responsabile Sanitario** è responsabile dell'organizzazione, gestione, verifica dall'attività socio-sanitario-assistenziale della Residenza Primavera, oltre che responsabile dei debiti informativi nei confronti dell'ATS. Al Responsabile Sanitario compete inoltre la verifica del registro stupefacenti.

5.2.2 I soggetti in posizione apicale

Per quanto attiene ai criteri che consentono di individuare, fermo restando il dettato normativo di cui all'art. 5 del Decreto, i soggetti in posizione apicale, essi possono essere così sintetizzati:

- collocazione gerarchica al vertice della Residenza Primavera o al primo livello di riporto;
- assegnazione di poteri di spesa e di deleghe che consentano di svolgere talune attività, anche verso l'esterno, con un certo margine di autonomia.

I predetti requisiti devono sussistere congiuntamente e non sono alternativi. È pertanto possibile identificare la Direttrice di Struttura con Procura come unico soggetto apicale della Residenza Primavera, in quanto il Responsabile Sanitario – pur essendo collocato al primo livello di riporto – non è dotato di poteri di spesa.

6 L'ASSETTO ORGANIZZATIVO

6.1 Principi ispiratori e articolazione del sistema organizzativo

Il sistema organizzativo deve essere coerente rispetto ai seguenti principi ispiratori:

- adeguata formalizzazione;
- chiarezza delle linee di dipendenza gerarchica e funzionale;
- chiarezza sul conferimento dei poteri e sulla conseguente allocazione delle responsabilità, così come sulle responsabilità organizzative interne.

Sulla base dei suddetti principi, il sistema organizzativo è delineato dal vertice e portato a conoscenza nelle varie articolazioni della struttura tramite comunicazioni di servizio che verranno tempestivamente ed adeguatamente diffuse ai dipendenti.

Nel suo complesso, il sistema organizzativo consta di:

1. Struttura organizzativa. È rispecchiata nell'Organigramma, che indica l'articolazione delle funzioni interne ed i relativi responsabili;
2. Sistema delle deleghe;
3. Piani di lavoro per il personale del servizio di assistenza;
4. Procedure, che definiscono le modalità operative per lo svolgimento delle diverse attività.

L'Organigramma viene mantenuto sempre aggiornato, al fine di assicurare una chiara definizione formale dei compiti assegnati ad ogni unità della struttura della Residenza Primavera.

Identica comunicazione dovrà essere inoltrata all'Organismo di Vigilanza, anche in caso di variazione delle deleghe, per consentire le valutazioni di competenza di quest'ultimo, al fine di stabilire se le variazioni comportino o meno un'incidenza sulla Parte Generale ovvero sulla Parte Speciale del Modello Organizzativo.

In caso affermativo, l'Organismo di Vigilanza dovrà proporre alla Direzione le opportune/necessarie modifiche.

Le procedure di cui la Residenza Primavera si è dotata mirano a garantire la correttezza e trasparenza della sua attività, da un lato regolando l'agire della stessa, e dall'altro consentendo i controlli, preventivi e successivi, della correttezza delle operazioni effettuate.

Ciò in quanto le procedure favoriscono l'uniformità di comportamento all'interno dell'ente, nel rispetto delle disposizioni normative che ne regolano l'attività.

Tutto il personale ha l'obbligo di essere a conoscenza delle norme procedurali interne di specifico interesse della funzione e di rispettarle nell'esercizio dei compiti assegnati.

Per rimanere aderenti ai frequenti aggiornamenti che intervengono nella conduzione dell'attività, tutti i documenti organizzativi di cui sopra sono soggetti a corrispondenti variazioni. Per questa ragione, tali documenti non vengono allegati al presente Modello, ma dato che il Modello fa riferimento ad essi, li si considerano parte integrante dello stesso.

6.2 La gestione delle risorse umane

La Residenza Primavera applica il "contratto collettivo nazionale di lavoro per il personale dipendente dalle realtà del settore assistenziale, sociale, socio-sanitario, educativo" (UNEBA) al personale assunto.

Essa si avvale altresì di personale non dipendente.

La Residenza Primavera ha esternalizzato i seguenti servizi:

- socio-assistenziale
- infermieristico
- educativo
- fisioterapico
- ristorazione
- pulizie
- lavanderia e stireria della biancheria piana e personale
- manutenzioni

tutti disciplinati da apposito contratto.

6.3 La salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

Il Servizio di Prevenzione e Protezione istituito presso la Residenza Primavera è, allo stato, così organizzato:

1. Interni;
 - Datore di lavoro (la Direttrice di Struttura con procura);
 - Rappresentante Lavoratori per la Sicurezza;
 - Addetti primo soccorso;
 - Addetti incendi ed evacuazione.
2. Esterni;
 - Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione;
 - Medico competente.

Sempre con riguardo alla SSL, un sistema di flussi informativi consente la circolazione delle informazioni all'interno dell'ente.

La Residenza Primavera ha rivolto particolare attenzione alla esigenza di predisporre ed implementare, in materia di SSL, un efficace ed efficiente sistema di monitoraggio della sicurezza. Quest'ultimo, oltre a prevedere la registrazione delle verifiche svolte dalla Residenza Primavera, anche attraverso la redazione di appositi verbali, è incentrato su un sistema di monitoraggio della sicurezza che si sviluppa su un duplice livello.

Il primo livello di monitoraggio coinvolge tutti i soggetti che operano nell'ambito della struttura organizzativa della Residenza Primavera, essendo previsto:

- l'auto-controllo da parte dei lavoratori, i quali devono sia utilizzare correttamente le attrezzature di lavoro, le sostanze e i preparati pericolosi, i mezzi di trasporto, nonché i dispositivi di sicurezza e di protezione messi a loro disposizione, sia segnalare immediatamente le deficienze di tali mezzi e dispositivi nonché qualsiasi eventuale condizione di pericolo di cui vengano a conoscenza;
- il coinvolgimento diretto e costante dei soggetti con specifici compiti in materia di SSL (ad esempio, datore di lavoro, dirigenti, preposti, RSPP), i quali intervengono, tra l'altro, in materia:
 - a. di vigilanza e monitoraggio periodici e sistematici sulla osservanza degli obblighi di legge e delle procedure in materia di SSL;
 - b. di segnalazione al datore di lavoro di eventuali deficienze e problematiche;
 - c. di individuazione e valutazione dei fattori di rischio nell'ambito dell'organizzazione in cui i lavoratori prestano la propria attività;
 - d. di elaborazione delle misure preventive e protettive attuate e richiamate nel Documento di Valutazione dei Rischi, nonché dei sistemi di controllo di tali misure;
 - e. di proposizione dei programmi di formazione e addestramento dei lavoratori, nonché di comunicazione e coinvolgimento degli stessi.

Il secondo livello di monitoraggio, richiamato espressamente dalle Linee Guida di Confindustria, è svolto dall'Organismo di Vigilanza, al quale è assegnato il compito di verificare la funzionalità del complessivo sistema preventivo adottato dalla Residenza Primavera a tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori.

Al fine di consentire all'Organismo di Vigilanza di svolgere efficacemente il monitoraggio di secondo livello, è previsto l'obbligo di inviare allo stesso copia della reportistica periodica in materia di salute e sicurezza sul lavoro, e segnatamente il verbale della riunione periodica di cui all'art. 35 D.Lgs. n. 81/2008, nonché tutti i dati relativi agli infortuni sul lavoro occorsi con periodicità annuale.

I risultati del monitoraggio sono considerati dall'Organismo di Vigilanza ai fini dell'eventuale relazione alla Direzione di:

- proposte di aggiornamento del Modello, incluso il sistema preventivo adottato dalla Residenza Primavera e le procedure organizzative, in ragione di eventuali inadeguatezze o significative violazioni riscontrate, ovvero di cambiamenti della struttura organizzativa della Residenza Primavera;
- proposte di irrogazione di sanzioni disciplinari, per l'ipotesi in cui sia riscontrata la commissione delle condotte indicate nel sistema disciplinare adottato dall'ente ai sensi del Decreto.

Il sistema dei controlli applicabili alle attività a rischio, in relazione ai reati in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, è stato definito utilizzando, tra l'altro, le indicazioni contenute nell'art. 30 D.Lgs. n. 81/2008.

7 RISULTATI DELLA FASE DI RISK ASSESSMENT: RISCHIO DI EVENTI PREVISTI DAL D.LGS. N. 231/2001 E CONSEGUENTE DETERMINAZIONE DEI RISCHI RILEVANTI

7.1 *Attività sensibili*

Con specifico riferimento alla realtà della Residenza Primavera, le attività nel cui ambito possono, al momento dell'adozione del Modello, essere commessi i reati, riguardano essenzialmente quelle attività in occasione delle quali è maggiore la probabilità di accadimento delle seguenti categorie di reati così come richiamate dal Decreto:

- indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello stato o di un ente pubblico (Art. 24 D.Lgs. n. 231/2001);
- delitti di criminalità organizzata (Art. 24 ter D.Lgs. n. 231/2001), con specifico riguardo all'Associazione per delinquere;
- concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione (Art. 25 D.Lgs. n. 231/2001);
- reati societari (Art. 25 ter D.Lgs. n. 231/2001), con specifico riguardo a False comunicazioni sociali, Impedito controllo, Corruzione tra privati;
- reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro (Art. 25 septies D.Lgs. n. 231/2001).

Gli atti e le operazioni a rischio afferenti tali attività saranno di seguito denominati "Attività Sensibili".

In concreto le Attività Sensibili sono principalmente le seguenti, non tanto in considerazione dei presidi di controllo quanto della probabilità di accadimento:

- Sistema di Gestione Sicurezza Lavoro ex D.Lgs. 81/2008;
- Debito informativo (con riferimento al sistema di classificazione degli Ospiti);
- Gestione Liste d'attesa;
- Valutazione medica all'ingresso del nuovo Ospite;
- Contabilità fornitori e pagamento;
- Amministrazione del personale (rilevazione presenze);
- Rapporti con ATS;
- Gestione FaSAS, documentazione socio-sanitario-assistenziale ed attività di Equipe;
- Gestione delle terapie;
- Attività assistenziali.

L'individuazione delle aree a rischio consente:

- di sensibilizzare dipendenti e collaboratori sulle aree ed i rispettivi aspetti della gestione interna che richiedono maggiore attenzione;
- di esplicitare da parte della Residenza Primavera la ferma condanna di tutte le condotte che integrino la fattispecie di reato prevedendo nel contempo l'applicazione di sanzioni in tali casi;
- di sottoporre tali aree ad un sistema costante di monitoraggio e controllo, funzionale da un lato a prevenire la commissione dei reati e da un altro ad intervenire immediatamente in caso di commissione degli stessi.

Si precisa, per quanto attiene al reato di associazione per delinquere, che trattasi di reato trasversale alle fattispecie in discorso, per la prevenzione del quale si rinvia ai livelli di controllo interno ed al Codice Etico.

8 WHISTLEBLOWING - Applicazione del D.Lgs. n° 24 del 10 marzo 2023

Il D.Lgs. 10 marzo 2023 n. 24 ha recepito la Direttiva 2019/1937 sul WHISTLEBLOWING e ha raccolto in un unico testo normativo la specifica disciplina che prima era ripartita tra l'art. 54 bis del D.Lgs. 165/2001, per il settore pubblico, ed i commi 2 bis, 2 ter e 2 quater dell'art. 6 del D.Lgs. 231/2001, per il settore privato.

Vengono di seguito riportate 2 tabelle sinottiche, per dare evidenza di come sia stato modificato l'ambito di applicazione oggettivo e soggettivo della normativa di settore.

OGGETTO NECESSARIO DEL MOG	CHI	PERCHE'	COSA	QUANDO
Uno o più canali che consentano di segnalare condotte illecite.	Soggetti apicali e soggetti sottoposti all'altrui direzione.	Per tutelare l'integrità dell'Ente.	Segnalazioni circostanziate di condotte illecite, e fondate su <i>elementi di fatto precisi e concordanti</i> , o di violazioni del modello di organizzazione e gestione dell'Ente.	Siano venuti a conoscenza delle condotte illecite in ragione delle funzioni svolte.

Tabella 1 - Attuale normativa

OGGETTO NECESSARIO DEL MOG	CHI	PERCHE'	COSA	QUANDO
Il canale di segnalazione interna da gestire secondo la specifica procedura fissata dall'art.5 del D.Lgs. 24/2023	<ul style="list-style-type: none"> - I lavoratori subordinati; - i lavoratori autonomi; - i titolari di un rapporto di collaborazione che svolgono la propria attività lavorativa presso l'Ente; - i lavoratori o i collaboratori, che svolgono la propria attività lavorativa presso soggetti che forniscono beni o servizi o che realizzano opere in favore di terzi; - i liberi professionisti e i consulenti che prestano la propria attività presso l'Ente; - i volontari e i tirocinanti, retribuiti e non retribuiti, che prestano la propria attività presso l'Ente; gli azionisti e le persone con funzioni di amministrazione, direzione, controllo, vigilanza o rappresentanza, anche qualora tali funzioni siano esercitate in via di mero fatto, presso l'Ente. 	Per tutelare l'integrità dell'Ente.	<p>Segnalazioni di condotte illecite rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001, o violazioni dei modelli organizzativi, <i>compresi i fondati sospetti</i>, riguardanti violazioni commesse o che, sulla base di elementi concreti, <i>potrebbero essere commesse nell'Ente</i>, nonché gli elementi riguardanti condotte volte <i>ad occultare tali violazioni</i>.</p> <p>Se nell'ultimo anno, l'Ente ha impiegato la media di almeno cinquanta lavoratori subordinati, dovrà essere prevista anche la possibilità di segnalare violazioni delle disposizioni dell'Unione europea.</p>	Siano venuti a conoscenza delle condotte illecite nel contesto lavorativo dell'Ente

Tabella 2 – Nuova disciplina introdotta dal D.Lgs. 24/2023

La procedura per gestire il canale di segnalazione interna

La RSA può scegliere di affidare la gestione del canale di segnalazione interna:

- a) a una persona o a un ufficio interno autonomo dedicato e con personale specificamente formato per la gestione del canale di segnalazione (OdV)
- b) ovvero a un soggetto esterno, anch'esso autonomo e con personale specificamente formato.

Le segnalazioni possono essere effettuate in forma scritta, anche con modalità informatiche, oppure in forma orale. Le segnalazioni interne in forma orale sono effettuate attraverso linee telefoniche o sistemi di messaggistica vocale ovvero, su richiesta della persona segnalante, mediante un incontro diretto fissato entro un termine ragionevole. La segnalazione in forma orale, previo consenso della

persona segnalante, è documentata a cura del personale addetto mediante registrazione su un dispositivo idoneo alla conservazione e all'ascolto oppure mediante trascrizione integrale. In caso di trascrizione, la persona segnalante può verificare, rettificare o confermare il contenuto della trascrizione mediante la propria sottoscrizione.

La RSA Residenza Primavera ha valutato di optare per la segnalazione all'Organismo incaricato della verifica delle segnalazioni, mediante indirizzo email dedicato, che verrà portato conoscenza di tutto il personale, nonché sul sito web della RSA.

La persona o l'ufficio interno ovvero il soggetto esterno, a cui è affidata la gestione del canale di segnalazione interna devono svolgere le seguenti attività:

- rilasciare alla persona segnalante un avviso di ricevimento della segnalazione **entro sette giorni** dalla data di ricezione;
- mantenere le interlocuzioni con la persona segnalante richiedendo a quest'ultima, se necessario, integrazioni;
- dare diligente seguito alle segnalazioni ricevute;
- fornire riscontro alla segnalazione **entro tre mesi dalla data dell'avviso di ricevimento** o, in mancanza di tale avviso, **entro tre mesi dalla scadenza del termine di sette giorni** dalla presentazione della segnalazione;
- mettere a disposizione, sui siti web e nei luoghi di lavoro, informazioni chiare sul canale, sulle procedure e sui presupposti per effettuare le segnalazioni interne, nonché sul canale, sulle procedure e sui presupposti per effettuare le segnalazioni esterne.

La protezione del "Whistleblower"

Le informazioni sulle violazioni fornite dal Whistleblower possono essere utilizzate dalla RSA solo per dare seguito alle segnalazioni stesse e non possono essere in alcun altro modo utilizzate o divulgate. Sussiste l'obbligo di riservatezza in ordine all'identità del segnalante, che non può essere rivelata o divulgata, senza il suo consenso espresso, a persone diverse rispetto a quelle competenti a ricevere o a dare seguito alla segnalazione.

La normativa prevede anche un generale divieto di ritorsione nei confronti del *whistleblower*, riportando una tassonomia (esemplificativa ma non esaustiva) delle stesse fattispecie ritorsive comprensive anche dei danni reputazionali e prevedendo anche l'inversione dell'onere probatorio in ordine alla natura ritorsiva della condotta e al danno subito.

9 L'ORGANISMO DI VIGILANZA E CONTROLLO

9.1 Requisiti e caratteristiche dell'Organismo di Vigilanza

In merito all'organo al quale può essere attribuito il ruolo di vigilanza il Decreto legislativo 231/2001 precisa che esso (art. 6, comma 1, lettera b):

- deve essere dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;
- deve avere compiti di vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del "Modello di organizzazione e gestione".

Il legislatore non ha tuttavia fornito ulteriori indicazioni circa le caratteristiche specifiche, le responsabilità e la composizione dell'Organismo.

La Residenza Primavera si è dotata di un O.d.V. monocratico, dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo con una posizione indipendente ed autonoma in quanto si relaziona direttamente con la Direzione (terzietà), senza alcun vincolo di subordinazione gerarchica.

I fondamentali requisiti di autonomia, imparzialità, indipendenza, professionalità sono garantiti dal fatto che solo la Direzione può revocare l'Organismo di Vigilanza, oltre al caso in cui si si verifichi una giusta causa, e cioè:

- l'interdizione o l'inabilitazione ovvero una grave infermità, che renda l'Organismo di Vigilanza inidoneo a svolgere le proprie funzioni, o un'infermità che, comunque, comporti l'impossibilità a svolgere l'attività per un periodo superiore a sei mesi;
- l'attribuzione di funzioni e responsabilità operative incompatibili con i requisiti di autonomia di iniziativa e di controllo, indipendenza e continuità di azione, che sono propri dell'Organismo di Vigilanza;
- un grave inadempimento dei doveri propri dell'Organismo di Vigilanza;
- una sentenza di condanna della Residenza Primavera ai sensi del Decreto, anche in primo grado, ovvero un procedimento penale concluso tramite c.d. "patteggiamento", ove risulti dagli atti "l'omessa o insufficiente vigilanza" da parte dell'Organismo di Vigilanza, secondo quanto previsto dall'art.6, comma 1 lett. d del Decreto;
- una sentenza di condanna, a carico del componente dell'Organismo di Vigilanza per aver personalmente commesso uno dei reati previsti dal Decreto;
- la condanna, a carico del componente dell'Organismo di Vigilanza, per avere commesso con dolo un reato;
- la condanna ad una pena che importa l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche;
- la presenza di un conflitto di interesse permanente.

Con riferimento all'indipendenza dell'O.d.V., essa è altresì garantita dalla Direzione dell'ente che si impegna a mantenerlo indenne da rischi di ritorsioni, comportamenti discriminatori o comunque da condotte pregiudizievoli nei suoi confronti per l'attività svolta.

9.2 Funzioni, poteri e attività di controllo dell'Organismo di Vigilanza

9.2.1 Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza

L'O.d.V. non costituisce una sovrapposizione rispetto agli organi di controllo previsti dai diversi sistemi di gestione, anzi imposta un "comportamento" dell'ente all'interno e all'esterno che si integra con gli scopi di una corretta gestione e di un efficiente apparato di controllo, attraverso la giusta previsione di un sistema di scambio incrociato di informazioni tra l'organo amministrativo, quello di controllo (es. revisore) e l'organismo di vigilanza.

Il corretto ed efficace svolgimento dei compiti affidati all'O.d.V. sono presupposti indispensabili per l'esonero dalla responsabilità, sia che il reato sia stato commesso dai soggetti "apicali" sia che sia stato commesso dai soggetti sottoposti all'altrui direzione (in tal senso andrebbe letto l'art. 7, comma 4, laddove prevede che l'efficace attuazione del modello richiede, oltre all'istituzione di un sistema disciplinare, una sua verifica periodica, evidentemente da parte dell'organismo a ciò deputato).

L'Organismo è dunque dotato di tutti i poteri necessari per assicurare una puntuale ed efficiente/efficace vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello nonché per l'espletamento dei seguenti compiti:

- formulare proposte alla Direzione per gli eventuali aggiornamenti ed adeguamenti del modello organizzativo ritenuti necessari in seguito a violazioni delle prescrizioni, significative modifiche dell'assetto organizzativo, variazioni normative o orientamenti giurisprudenziali;
- verificare l'attuazione e l'effettiva funzionalità delle modifiche apportate;
- segnalare alla Direzione le violazioni accertate del modello che comportino una responsabilità dell'ente e vigilare sulla conseguente applicazione delle sanzioni previste;
- vigilare sull'effettiva e concreta applicazione del Codice Etico e valutarne l'adeguatezza, per gli aspetti di competenza;

L'attività svolta dall'Organismo di Vigilanza deve essere sempre documentata per iscritto e le sedute verbalizzate e sottoscritte dai suoi componenti.

9.2.2 Attività di controllo dell'Organismo di Vigilanza

L'attività di controllo proprie dell'Organismo di Vigilanza si fondano su:

- verifiche dei principali atti e dei contratti di maggior rilevanza conclusi dalla Residenza Primavera in aree di attività a rischio;
- verifiche delle procedure, al fine di monitorarne l'efficacia e l'effettivo funzionamento in modo da prevenire la commissione dei reati di cui al Decreto 231;
- verifiche delle segnalazioni ricevute e delle azioni avviate conseguentemente.

9.3 Informativa

9.3.1 Informativa all'Organismo di Vigilanza

L'O.d.V. deve poter disporre di tutte le informazioni necessarie per svolgere efficacemente le proprie funzioni e deve essere tenuto costantemente informato sull'evoluzione delle attività nelle aree a rischio ed avere libero accesso a tutta la documentazione aziendale rilevante, compresi i relativi dati di aggiornamento.

Sarà, inoltre, destinatario di segnalazioni da parte del management circa eventuali situazioni dell'attività che possano esporre l'ente al rischio di reato nonché di ogni altra informazione, di qualsiasi tipo, proveniente anche da terzi ed attinente all'attuazione del modello nelle aree a rischio.

L'O.d.V. stabilisce inoltre la tempistica con la quale acquisire:

- informazioni relative a cambiamenti organizzativi, incluso il sistema di governo e dei poteri, nonché delle procedure interne;
- segnalazioni dell'Organo di controllo relative a possibili carenze dei controlli interni o ad altre problematiche riscontrate;
- informazioni relative ad acquisizione ed utilizzo di contributi e finanziamenti pubblici;
- reportistica periodica in materia di salute e sicurezza sul lavoro, nonché tutti i dati relativi agli infortuni sul lavoro eventualmente occorsi.

Oltre alle segnalazioni sopra descritte, devono essere trasmesse all'Organismo di Vigilanza le informazioni concernenti:

- provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati previsti dal Decreto 231 o che interessano, anche indirettamente, la Residenza Primavera, i suoi dipendenti o collaboratori ed i componenti del Consiglio di Amministrazione;
- richieste di assistenza legale inoltrate dai dipendenti o collaboratori e dagli amministratori in caso di avvio di procedimenti giudiziari per i reati previsti dal Decreto 231.

La Residenza Primavera rende disponibili i necessari canali informativi per consentire la trasmissione di tutte le suddette informazioni all'O.d.V. e li rende noti a tutti i collaboratori con le modalità più opportune.

La violazione degli obblighi di informativa all'Organismo di Vigilanza costituisce violazione del Modello, sanzionabile secondo quanto previsto nell'apposita sezione: "Il Sistema Sanzionatorio".

9.3.2 Obblighi di informazione da parte dell'Organismo di Vigilanza

Nello svolgimento delle proprie attività, l'Organismo di Vigilanza:

- informa la Direzione nel più breve tempo possibile circa le segnalazioni ricevute e le violazioni rilevate in merito a eventi che potrebbero ingenerare responsabilità della Residenza Primavera ai sensi del D.Lgs. 231;
- presenta alla Direzione una relazione annuale in ordine alle attività di verifica e controllo compiute e dell'esito delle medesime;
- sottopone all'organo dirigente, in tale occasione:
 - le carenze organizzative o procedurali rilevate e tali da esporre la Residenza Primavera al pericolo che siano commessi reati rilevanti ai fini del Decreto;
 - la necessità di apportare modifiche e/o aggiornamenti al Modello.

Gli incontri dell'Organismo di Vigilanza con il Consiglio di Amministrazione devono essere verbalizzati ed i relativi verbali conservati presso l'ente.

10 IL SISTEMA SANZIONATORIO

10.1 *Caratteristiche del sistema sanzionatorio*

Conformemente alle prescrizioni contenute all'art. 6, punto 2 lett. e) del Decreto 231/2001 ed alle indicazioni di Confindustria, che ha ritenuto nelle proprie Linee Guida l'apparato sanzionatorio quale punto cardine del Modello, è previsto il sistema disciplinare di seguito descritto che prevede apposite sanzioni per la violazione di quanto contenuto nel o richiamato dal Modello, al fine della prevenzione dei reati di cui al Decreto 231.

Pertanto le norme disciplinari che regolano il rapporto di lavoro a qualsiasi titolo prestato a favore della Residenza Primavera sono integrate da quanto qui previsto.

Ne consegue che saranno considerati come illeciti disciplinari tutte le condotte commissive o omissive, anche colpose, ivi compresa l'omessa informativa all'Organismo di Vigilanza, idonee a ledere l'efficacia del Modello e che a tali condotte saranno applicate le sanzioni di seguito indicate, ferme restando le previsioni di cui alla contrattazione collettiva, ove applicabili.

Il presente sistema sanzionatorio opera nel rispetto delle norme vigenti, incluse quelle previste nella contrattazione collettiva, ove applicabili, ed è aggiuntivo rispetto alle norme di legge o di regolamento vigenti, nonché integrativo delle altre norme di carattere interno, ivi incluse quelle di natura disciplinare.

L'applicazione del sistema è autonoma rispetto allo svolgimento e all'esito del procedimento giudiziario eventualmente avviato presso l'autorità competente.

I soggetti destinatari del presente sistema sanzionatorio potranno esercitare tutti i diritti – ivi inclusi quelli di contestazione o di opposizione avverso il provvedimento disciplinare, ovvero di costituzione di un Collegio Arbitrale – loro riconosciuti da norme di legge o di regolamento, nonché dalla contrattazione, inclusa quella collettiva, e/o dai regolamenti interni.

Le sanzioni vengono irrogate secondo quanto previsto nel prosieguo, nonché nella contrattazione collettiva, ove applicabile.

10.2 *Criteri di graduazione delle sanzioni*

L'individuazione del tipo di sanzione e la sua irrogazione avverranno nel rispetto del principio di proporzionalità e di adeguatezza.

Nello stabilire il tipo e l'entità della sanzione verrà tenuto conto:

- dell'intenzionalità del comportamento o grado di negligenza, imprudenza o imperizia con riguardo anche alla prevedibilità dell'evento;
del comportamento complessivo, con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari del medesimo, nei limiti consentiti dalla legge;
- delle altre particolari circostanze che accompagnano la violazione disciplinare, quali modalità della condotta e circostanze nel cui ambito si è sviluppata.

La gravità della condotta sarà valutata, in ordine crescente, a seconda che si tratti di:

- violazione del Modello idonea ad integrare l'elemento oggettivo (fatto) di uno dei reati rilevanti ai sensi del D. Lgs. n.231/2001, e l'elemento soggettivo della colpa lieve;
- violazione del Modello idonea ad integrare l'elemento oggettivo (fatto) di uno dei reati rilevanti ai sensi del D. Lgs. n.231/2001, e l'elemento soggettivo della colpa lieve e delle circostanze aggravanti di cui di seguito;

- violazione del Modello che, oltre l'elemento oggettivo, integra anche l'elemento soggettivo della colpa grave;
- violazione del Modello che, oltre l'elemento oggettivo, integra anche l'elemento soggettivo della colpa grave e delle circostanze aggravanti di cui di seguito;
- violazione del Modello che integra l'elemento oggettivo e quello soggettivo del dolo, o che comunque ponga l'ente in una situazione di pericolo rispetto alla contestazione della responsabilità di cui al Decreto.

Parimenti, relativamente al settore della salute e sicurezza sul lavoro, la gravità della condotta sarà valutata, in ordine crescente, a seconda che si tratti di:

- violazione del Modello che determini una situazione di pericolo generico per l'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- violazione del Modello che determini una situazione di pericolo concreto per l'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- violazione del Modello che determini una lesione all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- violazione del Modello che determini una lesione qualificabile come grave (v. art. 583, 1° co., Codice Penale) all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- violazione del Modello che determini una lesione qualificabile come gravissima (v. art. 583, 1° co., Codice Penale) all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione.

Saranno considerate circostanze aggravanti:

- la recidiva;
- il concorso di più persone nella commissione della violazione;
- una condotta che dia luogo a più violazioni, la più grave delle quali sarà oggetto dell'aggravamento della sanzione.

10.3 Misure nei confronti dei lavoratori dipendenti

Le sanzioni irrogabili nei riguardi dei lavoratori dipendenti sono quelle previste dal sistema disciplinare in vigore, in attuazione di quanto disposto dall'articolo 7 della Legge 20 maggio 1970, n. 300 e con riferimento a quanto previsto in materia disciplinare dai CCNL applicati.

Si evidenzia che, oltre a quanto indicato nei CCNL applicabili, incorre nel provvedimento del licenziamento disciplinare senza preavviso o del licenziamento senza preavviso il dipendente, nel caso di condotta in violazione del Modello di gravità tale da far venire meno la fiducia sulla quale è basato il rapporto di lavoro e da non consentire comunque la prosecuzione, nemmeno provvisoria, del rapporto stesso per comportamenti non conformi alle prescrizioni del presente Modello, o tale da determinare la concreta applicazione a carico della Residenza Primavera di misure previste dal Decreto, ovvero realizzata in modo da determinare la morte di una o più persone, incluso l'autore della violazione.

10.4 Misure nei confronti dei Dirigenti e dei componenti l'Organo di controllo

Qualora sia accertata la commissione di una violazione del presente Modello da parte di uno dei soggetti in discorso, saranno applicate le seguenti sanzioni:

- il richiamo scritto, in caso di violazioni del Modello realizzate in modo tale da integrare l'elemento oggettivo (fatto) e l'elemento soggettivo della colpa lieve, sia in presenza sia in assenza delle

circostanze aggravanti di cui sopra, ovvero che determinino una situazione di pericolo generico o concreto per l'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;

- la diffida al puntuale rispetto del Modello, in caso di violazioni del Modello realizzate in modo tale da integrare l'elemento oggettivo (fatto) e l'elemento soggettivo della colpa grave, ovvero che determinino una lesione all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- la decurtazione degli emolumenti, se stabiliti (altrimenti una sanzione pecuniaria non inferiore nel minimo ad Euro 1.000 e non superiore nel massimo ad Euro 3.000), ovvero del corrispettivo previsto in favore dell'Organo di controllo, fino al 50%, in caso di violazioni del Modello realizzate in modo tale da integrare l'elemento oggettivo (fatto) e l'elemento soggettivo della colpa grave e della presenza di una o più delle circostanze aggravanti di cui sopra, ovvero che determinino una lesione qualificabile come grave (art. 583, comma 1° del Codice Penale) all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- la revoca dall'incarico nel caso di violazioni del Modello realizzate in modo idoneo ad integrare oltre l'elemento oggettivo (fatto), anche l'elemento soggettivo del dolo, o che comunque ponga l'ente in una situazione di pericolo rispetto alla contestazione della responsabilità di cui al Decreto, ovvero che determinino una lesione qualificabile come gravissima (v. art. 583, 2° co., Codice Penale) all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione, ovvero la morte.

Nel caso di lavoro dipendente:

- la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione fino ad un massimo di quindici giorni, in caso di violazioni del Modello realizzate in modo tale da integrare l'elemento oggettivo (fatto) e l'elemento soggettivo della colpa lieve e della presenza di una o più delle circostanze aggravanti di cui sopra, ovvero che determinino una situazione di pericolo concreto per la integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione fino ad un massimo di tre mesi, con la mancata attribuzione della retribuzione di risultato per un importo pari a quello spettante per il doppio del periodo di durata della sospensione, in caso di violazioni del Modello realizzate in modo tale da integrare l'elemento oggettivo (fatto) e l'elemento soggettivo della colpa grave, ovvero che determinino una lesione all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di 3 giorni fino ad un massimo di sei mesi, in caso di violazioni del Modello realizzate in modo idoneo ad integrare oltre l'elemento oggettivo (fatto), anche l'elemento soggettivo della colpa grave e della presenza di una o più delle circostanze aggravanti di cui sopra ovvero che determinino una lesione grave (v. art. 583, 1° comma, Codice Penale) all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- il licenziamento con preavviso, in caso di violazioni del Modello realizzate in modo idoneo ad integrare oltre l'elemento oggettivo (fatto), anche l'elemento soggettivo del dolo, o che comunque ponga la Residenza Primavera in una situazione di pericolo rispetto alla contestazione della responsabilità di cui al Decreto, ovvero che determinino una lesione qualificabile come gravissima (v. art. 583, 2° co., Codice Penale) all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- il licenziamento senza preavviso, nel caso di violazione del Modello di gravità tale da far venire meno la fiducia sulla quale è basato il rapporto di lavoro e da non consentire comunque la prosecuzione, nemmeno provvisoria, del rapporto stesso per comportamenti non conformi alle

prescrizioni del presente Modello, o tale da determinare la concreta applicazione a carico della Residenza Primavera di misure previste dal Decreto, ovvero realizzata in modo da determinare una lesione qualificabile come gravissima (v. art. 583, 1° co., Codice Penale) all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione, ovvero la morte.

10.5 Misure nei confronti dei collaboratori esterni

Per collaboratore esterno si intende il personale non dipendente della Residenza Primavera, ma ad esso collegato con rapporto di lavoro parasubordinato.

Le sanzioni previste nei loro confronti sono:

- la diffida al puntuale rispetto del Modello nel caso di violazioni del Modello, ovvero violazioni idonee ad integrare l'elemento oggettivo (fatto) di uno dei reati rilevanti ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001 e l'elemento soggettivo della colpa lieve, ovvero una situazione di concreto pericolo per l'integrità fisica o una lesione all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- l'applicazione di una penale in misura pari al 10% del corrispettivo pattuito in favore del collaboratore, nel caso di violazioni idonee ad integrare oltre all'elemento oggettivo (fatto) di uno dei reati rilevanti ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001 anche l'elemento soggettivo della colpa grave, ovvero che determinino una lesione, anche qualificabile come grave (v. art. 583, 1° co., Codice Penale), all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
- a risoluzione del rapporto contrattuale nel caso di violazioni idonee ad integrare oltre all'elemento oggettivo (fatto) di uno dei reati rilevanti ai sensi del D. Lgs. n.231/2001 anche l'elemento soggettivo del dolo, ovvero che determinino una lesione qualificabile come gravissima (v. art. 583, 2° co., Codice Penale) all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione, ovvero la morte.

10.6 Misure nei confronti delle Società di Service, dei Consulenti e dei Partner

Ogni violazione delle regole di cui al presente Modello applicabili nei confronti di Società di Service, consulenti e partner, ovvero ogni commissione dei reati previsti dal D. Lgs. n. 231/2001, è sanzionata secondo quanto indicato nelle specifiche clausole contrattuali inserite nei relativi contratti.

10.7 Rivalsa per risarcimento danni

In ogni caso resta salva l'eventuale richiesta di risarcimento, qualora dai comportamenti sanzionabili derivino danni concreti alla Residenza Primavera, come nel caso di applicazione alla stessa da parte del giudice delle misure previste dal Decreto.

10.8 L'irrogazione delle sanzioni

10.8.1 Premessa

Il procedimento di irrogazione delle sanzioni si sviluppa attraverso:

- la fase della contestazione della violazione al soggetto interessato;
- la fase di determinazione e di successiva irrogazione della sanzione.

Si indicano di seguito le procedure di riferimento.

10.8.2 Lavoratori Dipendenti

Fase della contestazione

Il processo sanzionatorio disciplinare ha inizio con la segnalazione effettuata alla Direzione:

- dall'Organismo di Vigilanza; in questo caso nasce da quanto rilevato a seguito di una sua attività ispettiva o similare o da una segnalazione acquisita;
- dal Responsabile/preposto o da qualsiasi altro superiore gerarchico altrimenti denominato ("Responsabile"): in questo caso l'ufficio amministrativo provvede ad informare l'Organismo di Vigilanza, il quale potrà effettuare una eventuale, ulteriore attività ispettiva.

La Direzione valuta i fatti con il supporto dell'Organismo di Vigilanza, anche sulla base di eventuali informazioni aggiuntive richieste al Responsabile. A seguito di questa valutazione, qualora non sussistano gli estremi, procederà con l'archiviazione; in caso contrario, passerà alla fase della contestazione scritta della violazione.

La comunicazione dovrà contenere la puntuale indicazione della condotta contestata e delle previsioni del Modello oggetto di violazione nonché l'avviso della facoltà di formulare eventuali deduzioni e/o giustificazioni scritte entro cinque giorni dalla ricezione della comunicazione.

Fase di determinazione ed irrogazione

Valutate le eventuali controdeduzioni (sempre con il supporto dell'Organismo di Vigilanza) la Direzione passerà, se del caso, alla fase della determinazione e applicazione della sanzione.

Il dipendente ha tempo cinque giorni dal ricevimento della contestazione per le controdeduzioni; la Residenza Primavera, dal ricevimento delle controdeduzioni, ha tempo sei giorni per irrogare il provvedimento disciplinare.

La Direzione verifica l'applicazione della sanzione nel rispetto delle norme di legge e di regolamento, dei regolamenti interni laddove applicabili, nonché delle previsioni di cui alla contrattazione collettiva.

Il dipendente sanzionato avrà facoltà di adire l'autorità giudiziaria ovvero di promuovere la costituzione di un Collegio di conciliazione ed arbitrato. In tal caso la sanzione disciplinare resta sospesa fino alla pronuncia dell'autorità giudiziaria ovvero del Collegio.

L'Organismo di Vigilanza dovrà essere tenuto informato dalla Direzione dell'irrogazione della sanzione e delle eventuali, successive azioni del dipendente.

10.8.3 Dirigenti e componenti l'Organo di controllo

Fase della contestazione

Ove un dirigente, non legato alla Residenza Primavera da rapporto di lavoro subordinato violasse il modello, chiunque rilevasse tale violazione deve darne informativa all'Organismo di Vigilanza.

Questi, effettuati i necessari accertamenti nel tempo più breve, trasmetterà alla Direzione ed all'Organo di controllo una relazione contenente le seguenti indicazioni:

- identificazione del soggetto responsabile;
- descrizione della condotta con cui sarebbe avvenuta la violazione e delle previsioni del Modello violate;
- documentazione raccolta e altri elementi comprovanti la violazione; -
- un'eventuale proposta di sanzione.

Il legale rappresentante dovrà, entro sette giorni lavorativi dalla ricezione della relazione dell'Organismo di Vigilanza, inviare una comunicazione al dirigente interessato. La comunicazione deve essere effettuata per iscritto e deve contenere gli estremi della condotta contestata e delle previsioni del Modello che sarebbero state violate, dando facoltà all'interessato di formulare rilievi e/o deduzioni di confutazione.

Fase di determinazione ed irrogazione

Il legale rappresentante deve inoltre convocare l'organo di controllo, in tempo utile affinché l'adunanza si tenga entro trenta giorni dalla ricezione della relazione dell'Organismo di Vigilanza. Nel corso di questa adunanza, alla quale dovrà essere invitato a partecipare anche l'Organismo di Vigilanza, dovrà essere disposta l'audizione dell'interessato, che potrà anche presentare le proprie controdeduzioni. Qualora non fossero necessari ulteriori accertamenti, e l'esito comprovasse l'avvenuta violazione, il legale rappresentante determinerà la sanzione da applicarsi e ne fornirà la motivazione.

Il procedimento sopra descritto trova applicazione, mutatis mutandis, anche qualora sia riscontrata la violazione del Modello da parte di un componente dell'Organo di revisione, nei limiti consentiti dalle norme di legge applicabili.

10.8.4 Collaboratori esterni

Ove un collaboratore esterno violasse il Modello, chiunque rilevasse tale violazione deve darne informativa all'Organismo di Vigilanza.

Questi, effettuati i necessari accertamenti nel tempo più breve, trasmetterà alla Direzione che gestisce il rapporto contrattuale in questione, una relazione contenente le seguenti indicazioni:

- identificazione del soggetto responsabile;
- descrizione della condotta con cui sarebbe avvenuta la violazione e delle previsioni del Modello violate;
- la documentazione raccolta e gli altri elementi comprovanti la violazione; -
- un'eventuale proposta di sanzione.

La funzione citata deve, entro sette giorni lavorativi dalla ricezione della relazione dell'Organismo di Vigilanza, inviare una comunicazione al collaboratore interessato. La comunicazione deve essere effettuata per iscritto e deve contenere gli estremi della condotta contestata e delle previsioni del Modello che sarebbero state violate, dando facoltà all'interessato di formulare rilievi e/o deduzioni di confutazione entro sette giorni dalla ricezione.

Trascorso detto termine, tale funzione, valutate anche le controdeduzioni, comunicherà all'interessato ed all'Organismo di Vigilanza l'esito della procedura e l'eventuale irrogazione della sanzione ritenuta adeguata.

La Direzione provvederà quindi all'effettiva applicazione della sanzione stessa nel rispetto delle norme di legge e di regolamento.

10.8.5 Società di Service, Consulenti e Partner

La Residenza Primavera applicherà le procedure interne previste in caso di risoluzione contrattuale, ma dell'eventuale irrogazione della sanzione dovranno essere informati, oltre all'Organismo di Vigilanza, anche l'Organo di controllo.

10.9 Conoscibilità

Per garantirne la piena conoscenza da parte di ogni destinatario, il presente sistema sanzionatorio:

- viene consegnato o inviato per via telematica ai soggetti in posizione apicale ed ai componenti gli organi societari;
- per quanto di pertinenza, ne viene data appropriata informativa ai lavoratori, collaboratori, consulenti, partner e fornitori.

11 COMUNICAZIONE, FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MODELLO

Il legale rappresentante della Residenza Primavera adotta il presente Modello ed informa di tale adozione con specifica comunicazione anche telematica.

L'effettiva diffusione sarà effettuata a cura della Direzione, a cui spetta informare anche i terzi che interagiscono con l'ente dell'avvenuta adozione del Modello e in sintesi delle parti per essi rilevanti.

Le stesse modalità informative saranno adottate in caso di aggiornamento del Modello, nel momento in cui ne sarà stata data approvazione da parte della Direzione.

La Direzione, anche su proposta dell'Organismo di Vigilanza, promuoverà la necessaria formazione stabilendo:

- il contenuto e la durata dei corsi;
- la loro frequenza;
- i partecipanti e l'obbligo di frequenza;
- le modalità con le quali eseguire i controlli che sia stato realizzato tutto quanto stabilito.

12 ALLEGATO: CLAUSOLE CONTRATTUALI

12.1 Clausole contrattuali relative a fornitori, partner e consulenti

Ogni contratto con fornitori, partner e consulenti dovrà prevedere una clausola inerente l'impegno ad aver preso visione del Codice Etico adottato dalla Residenza Primavera, e ad osservare le prescrizioni del Modello di Organizzazione Gestione e controllo.

SEZIONE II: PARTE SPECIALE

13 I PRESIDI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO DI COMMISSIONE DI REATI

13.1 Premessa

Come in precedenza indicato, la DGR 3540 prevede che la presente Parte Speciale comprenda presidi come procedure, protocolli, ordini di servizio specificamente adottati per la gestione del rischio di commissione di reati di cui al Decreto Legislativo n. 231/2001, con particolare riferimento alle aree caratteristiche (es. flussi e debiti informativi, tariffazione, somministrazione dei farmaci, cura degli ospiti, salute e sicurezza sul posto di lavoro, smaltimento rifiuti, ecc.) e alle procedure strumentali al funzionamento dei processi caratteristici (es. acquisti, conferimento di incarichi di consulenza, ecc).

A tal fine, vengono inclusi nel Modello i protocolli i regolamenti, procedure ed ordini di servizio rilevanti ai fini qui previsti ed adottati/emanati dalla Residenza Primavera, così come in vigore, formando pertanto parte integrante e necessaria del Modello.

Va inoltre precisato che anche il Codice Etico assume una propria rilevanza per la gestione del rischio di determinate fattispecie di reato.

Tutti i presidi in discorso si inseriscono nel sistema dei controlli e sono coerenti con i principi ed i requisiti dello stesso.

13.2 Il sistema dei controlli

13.2.1 Principi, requisiti e livelli di controllo

Con il presente Modello la Residenza Primavera tende a migliorare il proprio sistema di controllo interno, in particolare per le attività a rischio individuate nel presente Modello, implementando idonei controlli finalizzati a riportare i rischi emersi ad un livello di accettabilità. Pertanto, la Residenza Primavera si è dotato di un sistema in grado di:

- accertare l'adeguatezza dei diversi processi organizzativi interni in termini di efficacia, efficienza ed economicità;
- garantire l'affidabilità e la correttezza delle scritture contabili e la salvaguardia del patrimonio dell'ente;
- assicurare la conformità degli adempimenti operativi alle normative interne ed esterne ed alle direttive ed indirizzi interni aventi la finalità di garantire una sana ed efficiente gestione.

Vi possono essere tre livelli di controllo:

- Controlli di primo livello: sono controlli operativi e tecnici quali:
 - o controlli informatici, segnalazioni di anomalie ed errori, blocco del flusso procedurale, inseriti all'interno di sistemi procedurali informatizzati che consentono la verifica immediata delle elaborazioni e dei dati da parte di chi ne sta effettuando il trattamento;
 - o controlli diretti del responsabile di area/funzione, che supervisiona la corretta conduzione delle attività.
- Controlli di secondo livello, effettuati da unità diverse da quelle operative e mirati a verificare la regolarità dell'espletamento delle attività ed il rispetto delle procedure. Possono essere effettuati con sistemi informativi automatizzati e rispondono al principio di separatezza delle funzioni.

- Controlli di terzo livello: sono controlli esterni alla funzione, volti ad individuare le anomalie nei processi e le violazioni delle procedure valutando altresì la complessiva funzionalità del sistema dei controlli interni. Possono essere svolti da soggetti terzi ed indipendenti tra cui l'Organismo di Vigilanza ed il Revisore dei conti.

A questo sistema di controlli si aggiungono i controlli effettuati da Organismi esterni in modo mirato ed in ambiti specifici.

A titolo esemplificativo tali controlli vengono effettuati da ATS, NAS, VVF, Agenzia delle Entrate.

Il sistema di controllo interno si sostanzia quindi in:

- "autocontrollo" o "controlli di primo livello", eseguito dalle singole funzioni sui propri processi. Tali attività di controllo sono demandate alla responsabilità primaria degli addetti e costituiscono parte integrante di ogni processo organizzativo interno;
- "controllo di compliance", che comprende i controlli di "secondo" e "terzo" livello, finalizzato a evidenziare e mitigare i rischi di conformità mediante specifiche azioni di monitoraggio.

Il sistema di controllo persegue l'obiettivo di assicurare che siano rispettate le leggi, i regolamenti, e le procedure interne, in modo da prevenire la commissione di reati, anche con riferimento alle disposizioni del Decreto.

Tale obiettivo viene perseguito mediante:

- l'indicazione nel Modello dei principi ispiratori della struttura di controllo sopra descritti, riflessi nei Presidi (protocolli, procedure, ordini di servizio, etc.) adottati dall'ente;
- la valutazione dell'adeguatezza Presidi a mitigare il "rischio 231", effettuata in sede di redazione della Mappatura dei rischi;
- il monitoraggio, da parte dell'O.d.V., della rispondenza ai principi adottati dalla struttura organizzativa interna, nei suoi Presidi e nelle attività poste in essere dalle singole funzioni.

Le componenti del Modello organizzativo devono essere integrate con il sistema di controllo interno, implementato dall'ente, che si basa sui seguenti principi ispiratori:

- chiara assunzione di responsabilità, principio in base al quale qualsiasi attività deve fare riferimento ad una persona o funzione che ne detiene la responsabilità. Tale responsabilità deve corrispondere all'autonomia decisionale ed all'autorità conferita;
- idonea e formale autorizzazione per complessi omogenei di operazioni rilevanti, ovvero per singole operazioni;
- adeguata registrazione e tracciabilità delle operazioni, principio il cui rispetto consente di individuare le caratteristiche e gli attori dell'operazione nelle varie fasi sopra indicate;
- adeguate procedure interne e flussi di reporting atti a rendicontare le operazioni, in particolare se a rischio;
- adeguati controlli "di secondo livello", preventivi e/o consuntivi, sulla correttezza delle attività attraverso verifiche indipendenti sia da parte di soggetti interni all'organizzazione, ma estranei al processo, sia da parte di soggetti esterni.

Il Sistema di prevenzione deve sostanziarsi nell'adeguatezza e nella conoscibilità delle procedure interne affinché il sistema non possa essere aggirato se non intenzionalmente. Conseguentemente nessuno potrà giustificare la propria condotta adducendo l'ignoranza delle direttive ed il reato non potrà essere causato dall'errore umano (per negligenza o imperizia).

Il Sistema di controllo a consuntivo deve essere in grado di rilevare tempestivamente l'insorgere di anomalie attraverso un adeguato monitoraggio dell'attività svolta.

Ciò è in linea con il Decreto, che consente di avvalersi del principio dell'esimente solo in caso di "elusione fraudolenta" per gli apicali; parimenti ed agli stessi fini i controlli interni devono essere implementati in modo tale da garantire in massimo grado l'adempimento degli obblighi di direzione o vigilanza.

13.2.2 Il controllo contabile

La tenuta della contabilità e la predisposizione del bilancio della Residenza Primavera si articolano nelle seguenti attività:

1. tenuta della contabilità generale,
2. bilancio d'esercizio.

Il controllo contabile è esercitato allo stato, in ottemperanza a quanto previsto dalla Statuto, da un professionista esterno nominato revisore contabile.

I compiti assegnati al revisore dallo Statuto sono i seguenti:

- controlla l'amministrazione della Residenza Primavera;
- vigila sull'osservanza delle norme di legge provvedendo al riscontro degli atti di gestione;
- accerta la regolare tenuta delle scritture contabili e la fondatezza delle valutazioni patrimoniali.

13.2.3 La sicurezza informatica ed i relativi controlli

Sono in uso nella Residenza Primavera vari applicativi informatici che supportano l'attività dei principali processi interni.

Per garantire la conformità a quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 e la prevenzione dei reati informatici di cui al D.Lgs. 231/2001, l'ente adotta le seguenti misure:

1. Gestione di accessi, account e profili.

Con riferimento alla gestione degli accessi:

- è prevista la definizione formale, individuale ed univoca, dei requisiti di autenticazione ai sistemi per l'accesso ai dati - i codici identificativi (user-id) per l'accesso alle applicazioni ed alla rete;
- la corretta gestione delle password è definita da linee guida, comunicate a tutti gli utenti per la selezione e l'utilizzo della parola chiave;
- sono definite apposite regole per la creazione delle password di accesso alla rete, delle applicazioni, del patrimonio informativo dell'ente e dei sistemi critici o sensibili (ad esempio: lunghezza minima della password, regole di complessità, scadenza, ecc.).
- gli accessi effettuati sugli applicativi dagli utenti sono oggetto di verifiche e, per quanto concerne l'ambito dei dati sensibili, le applicazioni tengono traccia delle modifiche ai dati compiute dagli utenti.

Con riferimento alla gestione di account e di profili di accesso:

- è disciplinata l'esistenza di un sistema formale di autorizzazione e registrazione dell'attribuzione, modifica e cancellazione dei profili di accesso ai sistemi; la formalizzazione di procedure per l'assegnazione e l'utilizzo di privilegi speciali (amministratore di sistema, super user, ecc.);
 - è disciplinata l'esecuzione di verifiche periodiche dei profili utente al fine di convalidare il livello di responsabilità dei singoli con i privilegi concessi.
2. Gestione delle reti di telecomunicazione. Con riferimento alla gestione delle reti:
- sono implementati controlli di sicurezza al fine di garantire la riservatezza dei dati all'interno della rete e dei dati in transito su reti pubbliche;
 - sono individuate le responsabilità e le modalità operative per l'implementazione e la manutenzione delle reti;
 - sono effettuate verifiche periodiche sul funzionamento delle reti e sulle anomalie riscontrate.
3. Gestione dei sistemi software. Può essere utilizzato solo software formalmente autorizzato e certificato.
4. Regole generali.

Sono effettuate attività di back up per ogni rete di telecomunicazione, sistema hardware o applicazione software, definendo la frequenza dell'attività, le modalità, il numero di copie ed il periodo di conservazione dei dati. A fronte di eventi disastrosi la Residenza Primavera, al fine di garantire la continuità dei sistemi informativi e dei processi ritenuti critici, ha definito un piano di Business Continuity e Disaster Recovery le cui soluzioni devono essere periodicamente aggiornate e testate.

L'accesso ai documenti già archiviati è consentito solo al personale autorizzato in base alle procedure operative, nonché per il tramite delle strutture interne preposte, al Revisore ed all'Organismo di Vigilanza.

13.2.4 Il sistema di controllo della salute e sicurezza dei lavoratori

La politica è elaborata sulla base di conoscenze ed attente valutazioni sulle condizioni dell'ente. È necessario quindi considerare e analizzare le attività il personale addetto, le risorse impegnate. In particolare, devono essere considerati i seguenti aspetti:

- caratteristiche dell'organizzazione nonché del contesto geografico e socioeconomico;
- dati di precedenti eventi negativi (incidenti, infortuni, malattie professionali, emergenze, etc.);
- conoscenza ed informazioni sulle attività lavorative ed individuazione e descrizione dei processi;
- valutazione dei rischi;
- autorizzazioni, documenti e certificati, legislazione applicabile.

In ogni caso, la politica deve essere appropriata alla natura ed alle dimensioni dei rischi. Da un'analisi complessiva degli specifici elementi citati dalla stessa normativa, l'alta direzione individua impegni generali, aree di miglioramento e obiettivi specifici che dovranno contribuire alla definizione della politica di salute e sicurezza sul lavoro. La politica definisce i principi e documenta l'impegno per il miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza sul lavoro, indicando le linee di sviluppo per realizzarlo.

Passando quindi al sistema vigente presso la Residenza Primavera, esso prevede la puntuale definizione dei compiti, dei doveri e delle responsabilità spettanti a ciascuna categoria di soggetti coinvolti nel settore della SSL, a partire dal datore di lavoro fino al singolo lavoratore. In questo senso, sono stati considerati anche i seguenti profili:

- l'assunzione e la qualificazione del personale;

- l'organizzazione del lavoro e delle postazioni di lavoro;
- l'acquisizione dei beni e dei servizi impiegati dall'ente e la comunicazione delle opportune informazioni a fornitori ed appaltatori;
- la manutenzione normale e straordinaria delle attrezzature, degli impianti, dei mezzi di prevenzione e dei dispositivi di protezione collettiva ed individuale;
- l'efficiente gestione delle emergenze;
- le modalità da seguire per affrontare le difformità riscontrate rispetto agli obiettivi fissati ed alle previsioni del sistema di controllo.

Dall'analisi del sistema implementato dalla Residenza Primavera rispetto a quanto previsto dall'art. 30 del Decreto, emerge che:

- a) per quanto riguarda il rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici (aspetti strutturali, impianto elettrico, idraulico, gas, riscaldamento, condizionamento, sollevamento, rilevatori di fumo, antincendio, impianti di chiamata, impianti di telecomunicazione, gruppo elettrogeno), ove vige un obbligo normativo, sono previste verifiche anche di parte terza;
- b) per quanto riguarda attrezzature e impianti, le manutenzioni relative sono integralmente controllate;
- c) per quanto riguarda gli agenti vari vale quanto segue:
 - per i rischi chimici e per gli agenti biologici, individuati nel DVR, sono in uso adeguati mezzi di prevenzione (DPI) oltre a specifiche schede di sicurezza e sono definiti e realizzati idonei corsi di formazione;
 - per gli agenti fisici (art. 180, co. 1 del D.Lgs. 81/2008: "Ai fini del presente Decreto Legislativo per agenti fisici si intendono il rumore, gli ultrasuoni, gli infrasuoni, le vibrazioni meccaniche, i campi elettromagnetici, le radiazioni ottiche, di origine artificiale, il microclima e le atmosfere che possono comportare rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori") il DVR non segnala situazioni di rischio;

I preposti devono inoltre supervisionare sul corretto utilizzo dei DPI.

- d) per quanto riguarda le attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti, il DVR è redatto ed attuato. Sono inoltre in vigore DUVRI nei rapporti con i fornitori di lavoro non intellettuale. Le relative misure ed i rispettivi tempi di attuazione verranno effettuati come previsto nei DVR-DUVRI e controllati dal RSPP;
- e) per quanto riguarda le attività di natura organizzativa (quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza), gli addetti all'emergenza sono stati incaricati ed il Piano di emergenza è stato portato a conoscenza del personale ed attuato. Sono stati nominati gli addetti al primo soccorso e verrà effettuato il relativo corso di formazione, ove necessario. Vengono effettuate riunioni periodiche di sicurezza con RSPP, RLS, MC, consulente esterno, dirigenti-preposti.
- f) per quanto riguarda le attività di sorveglianza sanitaria, le visite mediche verranno effettuate nel rispetto della normativa;
- g) per quanto riguarda le attività di informazione e formazione dei lavoratori, queste si svolgono nel rispetto di quanto stabilito dal vigente Accordo Stato-Regioni;
- h) per quanto riguarda le attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori, esse sono affidate ed esercitate da Direttore e preposti;

- i) per quanto riguarda l'acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge, tutto quanto in oggetto è raccolto ed archiviato sistematicamente;

13.3 I protocolli

13.3.1 Protocolli in materia di salute e sicurezza dei lavoratori

13.3.1.1 Attività di valutazione dei rischi e predisposizione delle misure di prevenzione e protezione

Tutti i rischi cui sono esposti i lavoratori, a causa ed in occasione dello svolgimento delle mansioni attribuite, devono essere oggetto di attenta valutazione.

Il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) deve essere predisposto, approvato ed attuato e, necessariamente, deve contenere:

- una relazione sulla valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute connessi all'attività lavorativa, nella quale siano specificati i criteri adottati per la valutazione stessa;
- l'indicazione delle misure di prevenzione e protezione attuate e dei dispositivi di protezione individuale adottati a seguito della valutazione dei rischi;
- il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza;
- l'individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure da realizzare, nonché dei ruoli dell'organizzazione all'interno della Residenza Primavera che debbono provvedere;
- l'indicazione del nominativo del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) e del medico competente che ha partecipato alla valutazione del rischio.
- l'individuazione delle mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento.

Il DVR deve altresì rispettare le indicazioni previste da norme specifiche sulla valutazione dei rischi ove concretamente applicabili.

Il DVR è disponibile presso la Direzione e l'ufficio dell'RSPP e segue costante informazione/formazione ai lavoratori, nonché archiviato digitalmente. Le misure di prevenzione e protezione adottate devono essere appropriate ed idonee a presidiare i rischi individuati nel DVR.

13.3.1.2 Standard tecnico-strutturali di legge relativi ad attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, movimentazioni carichi, etc.

Le specifiche procedure adottate devono essere finalizzate a garantire la sicurezza degli impianti, delle attrezzature e dei luoghi di lavoro; in particolare esistono delle indicazioni, prassi e registrazioni per la gestione dei seguenti processi:

- la manutenzione, la pulitura ed il controllo periodico dei luoghi, degli impianti e delle attrezzature di lavoro;
- le vie di circolazione e le uscite di emergenza;
- i dispositivi antincendio;
- le misure di primo soccorso;
- l'utilizzo e la manutenzione dei DPI;

La manutenzione e le attività di controllo devono essere documentate e archiviate.

Tutta l'attività deve essere documentata e tracciata; i relativi documenti devono essere adeguatamente conservati.

13.3.1.3 Gestione delle emergenze (primo soccorso, incendi, etc.)

I piani di intervento, per far fronte a situazioni di emergenza e di pericolo grave per i lavoratori (es. evacuazione, pronto soccorso, gestione incendi, zone di pericolo, etc.), devono essere individuati.

I presidi antincendio devono essere soggetti a controlli periodici e sottoposti ad idonea manutenzione. Il piano di evacuazione deve essere predisposto, attraverso la programmazione degli interventi e l'adozione di provvedimenti/istruzioni, affinché i lavoratori possano, in caso di pericolo grave ed immediato che non può essere evitato, cessare la loro attività ovvero mettersi al sicuro abbandonando, immediatamente, il luogo di lavoro.

Tutta l'attività di gestione delle emergenze (es. prove di evacuazione, controlli sui presidi antincendio, etc.) deve essere documentata, tracciata e conservata.

13.3.1.4 Aspetti organizzativi (deleghe, nomine di RSPP, RLS, budget e spese)

L'idoneità tecnica e professionale dei soggetti interni od esterni, cui sono demandati gli adempimenti in materia di sicurezza e salute dei lavoratori, ivi compresa la manutenzione degli impianti, delle attrezzature, dei luoghi di lavoro e dei DPI, deve essere preventivamente verificata.

L'affidamento dei lavori a soggetti terzi impone la necessità di cooperazione e di coordinamento, nell'attuazione di misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro, nonché dai rischi derivanti dalle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte, nell'esecuzione dell'opera complessiva.

È necessario un costante flusso informativo, tracciabile, tra i deleganti ed i delegati nonché con le unità periferiche nazionali ed internazionali.

Poteri di spesa adeguati, a far fronte alle esigenze di sicurezza e salute dei lavoratori, conformemente alla struttura e all'organizzazione della realtà della Residenza Primavera complessivamente intesa ovvero dei singoli settori o unità organizzative, vengono conferiti.

13.3.1.5 Sorveglianza sanitaria

Un programma generale di accertamenti periodici per verificare lo stato di salute e l'idoneità dei lavoratori, allo svolgimento della mansione affidata, deve essere elaborato.

13.3.1.6 Informazione e formazione dei lavoratori

Specifici corsi di formazione aventi ad oggetto la sicurezza e salute dei lavoratori, devono essere organizzati. I corsi di formazione hanno carattere periodico e sono soggetti ad una programmazione annuale (ivi compresi corsi di formazione per i neoassunti).

I lavoratori devono essere informati circa i soggetti responsabili in materia di sicurezza e salute o chiunque altro abbia incarichi specifici al riguardo nonché le modalità di comunicazione con questi ultimi.

Tutta l'attività di formazione ed informazione deve essere documentata, tracciata e conservata.

13.3.1.7 Sistema sanzionatorio

Il non corretto utilizzo dei mezzi di prevenzione e protezione per colpa grave, nonché il mancato utilizzo dei DPI da parte dei lavoratori deve essere specificatamente sanzionato.

Apposite sanzioni per la violazione dei protocolli adottati dalla Residenza Primavera in materia di sicurezza e salute dei lavoratori, devono essere espressamente previste nel sistema sanzionatorio, elaborato a norma del D.Lgs. n. 231/2001.

13.3.2 Protocollo per la gestione dei rapporti con la Pubblica Amministrazione

Il protocollo è finalizzato a regolamentare la gestione dei rapporti con soggetti pubblici connessi alle seguenti attività:

- adempimenti presso la Pubblica Amministrazione, verifiche ed ispezioni; -
- richiesta e gestione di finanziamenti pubblici.

13.3.2.1 Adempimenti presso la P.A., verifiche ed ispezioni

Tutti i soggetti che, per ragioni del proprio ufficio, intrattengono rapporti con esponenti o rappresentanti della Pubblica Amministrazione devono gestire tali rapporti personalmente, fornendo le informazioni e i documenti dalla stessa richiesti in sede di verifica o ispezione, ovvero al fine del rilascio di autorizzazioni, licenze o atti amministrativi di altra natura.

Le informazioni o documenti forniti, dovranno essere verificati, da Responsabili delegati all'uopo, competenti per materia.

13.3.2.2 Richiesta e gestione di finanziamenti pubblici

La richiesta di contributi, finanziamenti, sovvenzioni, ecc. erogati dalla Regione o da altri Enti pubblici ovvero dalla Comunità Europea, impone la predisposizione della documentazione necessaria.

I documenti presentati all'Ente pubblico devono essere veritieri.

13.3.2.3 Regali, compensi e altre utilità verso esponenti o rappresentanti della P.A.

Si veda quanto indicato nel Codice Etico.

13.3.2.4 Modalità di gestione dei flussi informativi

- Segnalazione criticità

Il soggetto preposto deve dare immediata informazione alla Direzione e all'Organismo di Vigilanza, delle criticità di qualsiasi natura emerse nel corso della gestione delle attività.

- Tracciabilità

Il soggetto designato alla gestione dei rapporti con la P.A. deve documentare l'attività svolta, mantenendo traccia delle informazioni o dei documenti forniti anche da altre funzioni interne ed indicando i soggetti che hanno eventualmente intrattenuto rapporti con l'ente pubblico coinvolto.

- Verbalizzazione

Il soggetto designato alla gestione dei rapporti, deve predisporre un resoconto relativo all'ispezione/verifica o alla richiesta di erogazione, con allegati gli eventuali verbali redatti dalla P.A. La copia del resoconto deve essere inviato senza indugio all'Organismo di Vigilanza, nel caso in cui siano emerse criticità.

- Conservazione della documentazione

Tutta la documentazione relativa alla procedura ispettiva (report, verbale ecc.) o alla richiesta di erogazione deve essere archiviata a cura della Direzione e conservata presso la struttura della Residenza Primavera.

13.3.3 Protocollo per la gestione della contabilità e la formazione del bilancio

Il protocollo ha l'obiettivo di definire i ruoli, le responsabilità operative, i principi di comportamento e di controllo della Residenza Primavera per la gestione della contabilità generale e la predisposizione del bilancio d'esercizio, in conformità con quanto previsto dal D.Lgs. 231/2001.

Quanto definito dal protocollo è volto a garantire il rispetto della normativa vigente e dei principi di trasparenza, competenza, correttezza, veridicità, oggettività e tracciabilità nell'esecuzione delle attività inerenti alla gestione della contabilità e della formazione del bilancio.

Il processo di gestione della contabilità e della predisposizione del Bilancio d'esercizio prevede il coinvolgimento del personale interno ed esterno secondo le rispettive competenze:

- Il Legale Rappresentante, che si relaziona con il commercialista esterno.
- Ufficio Amministrativo che effettua una registrazione interna dei documenti contabili finalizzata alla redazione della Prima Nota e alla buona amministrazione della società (entrate/uscite).
- Il commercialista esterno che si occupa dell'archiviazione ufficiale dei documenti e della tenuta di tutta la contabilità, sino alla redazione del bilancio di esercizio. In particolare, definisce la documentazione necessaria alla determinazione delle componenti valutative, assicura la corretta applicazione dei Principi Contabili applicabili e della normativa di riferimento. Gestisce i rapporti con l'Amministratore Unico della società, presentando il bilancio d'esercizio preventivamente rispetto al momento in cui sarà sottoposto all'approvazione. Il commercialista esterno provvede alla contabilizzazione dei fatti contabili, all'aggiornamento dei registri e dei libri obbligatori di natura contabile ed alla conservazione della documentazione al fine di garantire la tracciabilità delle operazioni svolte; archivia, controlla e conserva i registri contabili obbligatori (Libro giornale, Libro inventari, Registri IVA, Registro dei beni ammortizzabili), verifica la correttezza di tutti i movimenti IVA, provvedono alla tenuta del Registro IVA e alla liquidazione periodica della stessa.

13.3.3.1 Controllo e monitoraggio specifico

Il sistema informativo contabile è dotato dei requisiti necessari ad assicurare il rispetto delle regole di sicurezza, di segregazione delle funzioni e di tracciabilità delle operazioni registrate.

Il sistema informativo utilizzato mantiene traccia dell'operatore che ha effettuato la registrazione contabile.

L'attività di registrazione contabile, svolta dal commercialista esterno, prevede che ogni operazione sia supportata da adeguata documentazione al fine di rendere dimostrabili i principi di inerenza e competenza ed assicurare che ogni operazione sia correttamente registrata, autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua.

13.3.3.2 Tracciabilità delle operazioni e archiviazione

Tutta la documentazione prodotta a supporto dell'alimentazione della contabilità generale e della predisposizione del Bilancio d'esercizio è archiviata e conservata ai sensi di legge presso l'ufficio del commercialista esterno.

Il commercialista esterno e i soggetti coinvolti nel processo, ciascuno per la parte di propria competenza, provvedono alla conservazione della documentazione relativa alla chiusura contabile ordinaria al fine di garantire la tracciabilità delle operazioni svolte.

13.3.3.3 Criteri di comportamento

I soggetti che sono coinvolti nella tenuta della contabilità e predisposizione del Bilancio, sono tenuti ad osservare le previsioni del presente Modello nonché le modalità esposte nel presente protocollo e le disposizioni di legge esistenti in materia.

In particolare, nello svolgimento dei compiti assegnati, gli addetti all'Ufficio Amministrativo devono attenersi ai seguenti principi di comportamento:

- assicurare che ogni operazione sia, oltre che correttamente registrata, anche autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua;
- garantire un continuo allineamento tra i profili utente assegnati ed il ruolo ricoperto all'interno dell'ente, assicurando il rispetto delle regole di segregazione dei compiti tra il soggetto che ha effettuato l'operazione, chi la registra in contabilità e chi effettua il relativo controllo;
- garantire la completa tracciabilità dell'iter decisionale, autorizzativo e delle attività di controllo svolte, archiviando in maniera corretta e dettagliata i documenti di supporto.

In ogni caso è fatto divieto di porre in essere/collaborare/dare causa alla realizzazione di comportamenti che possano rientrare nelle fattispecie di reato considerate ai fini del D.lgs. n. 231/2001, e più in particolare, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, di:

- o porre in essere attività e/o operazioni volte a creare disponibilità extracontabili, ovvero finalizzate alla creazione di "fondi neri" o di "contabilità parallele", anche se per valori inferiori alle soglie di punibilità di cui agli artt. 2621 e 2622 c.c.;
- o porre in essere azioni finalizzate a fornire informazioni fuorvianti non fornendo una corretta rappresentazione della situazione economica, patrimoniale e finanziaria dell'ente;
- o predisporre o comunicare dati falsi, lacunosi o comunque suscettibili di fornire una descrizione non corretta e veritiera della realtà riguardo alla situazione economica, patrimoniale e finanziaria;
- o alterare o distruggere documenti ed informazioni finanziarie e contabili disponibili in rete attraverso accessi non autorizzati o altre azioni idonee allo scopo;
- o omettere di comunicare dati e informazioni imposte dalla legge riguardo alla situazione economica, patrimoniale e finanziaria;
- o ledere l'integrità del patrimonio, in violazione delle disposizioni di legge a tutela dei creditori;
- o occultare documenti ed informazioni richieste dall'Organo di controllo; o fornire documenti ed informazioni incompleti o fuorvianti;
- o ostacolare in qualsiasi modo lo svolgimento dell'attività di controllo da parte degli organi di controllo in genere.

13.3.4 **La gestione dei farmaci e delle sostanze stupefacenti e psicotrope**

La gestione dei farmaci e delle sostanze stupefacenti e psicotrope è gestita tramite una specifica procedura, che disciplina le diverse fasi, assicurando la tracciabilità del processo riferito all'approvvigionamento, conservazione, tenuta, somministrazione e smaltimento dei farmaci: tale procedura è stata adottata dalla Residenza Primavera.

La responsabilità della gestione dei farmaci e delle sostanze stupefacenti e psicotrope è affidata al Responsabile Sanitario.

14. ANALISI DEI RISCHI

L'attività di analisi dei rischi si articola nelle seguenti operazioni:

1. Analisi del livello di probabilità;
2. Analisi del livello di gravità;
3. Analisi del livello complessivo di rischio.

14.1 RISCHI IN MATERIA DI COMMISSIONE REATI AI SENSI DLGS 231/01

14.1.1 ANALISI DEL LIVELLO DI PROBABILITA'

Il concetto di probabilità qui utilizzato fa riferimento al concetto di verosimiglianza più che al concetto di probabilità in senso matematico. Il concetto di verosimiglianza è a sua volta in funzione del contesto di riferimento interno ed esterno che caratterizza il core business aziendale.

La metodologia aziendale di analisi della probabilità del rischio reato è descritta nella tabella di seguito riportata.

TABELLA DI DEFINIZIONE DELLA SCALA DI MISURA DELLA PROBABILITA'		
LIVELLO DI PROBABILITA'	VALUTAZIONE	ANALISI DELLA VERSOSIMIGLIANZA
1	Molto improbabile	Non è verosimile che l'evento accada. L'accadimento desterebbe meraviglia e sarebbe considerato un caso eccezionale dato il contesto di riferimento.
2	Improbabile	Non è verosimile che l'evento possa accadere. L'accadimento non rientra nell'ordine naturale delle cose ma non può essere del tutto escluso dato il contesto di riferimento.
3	Probabile	E' verosimile che l'evento possa accadere. L'accadimento rientra nell'ordine naturale delle cose dato il contesto di riferimento ma non è detto debba necessariamente verificarsi.
4	Molto probabile	E' verosimile che l'evento accada. L'accadimento prima o poi quasi certamente si verificherà in quanto rientra nell'ordine naturale delle cose dato il contesto di riferimento.

14.1.2 ANALISI DEL LIVELLO DI GRAVITA'

La gravità associata ad un rischio reato è misurata attribuendo un valore qualitativo al suo impatto sul business come da tabella di seguito riportata.

TABELLA DI DEFINIZIONE DELLA SCALA DI MISURA DELLA GRAVITA'		
VALORE	VALUTAZIONE	ANALISI DELLA GRAVITA'
1	Molto Lieve	L'evento non implicherebbe serie conseguenze patrimoniali o comunque tali conseguenze potrebbero essere agevolmente assorbite.
2	Lieve	L'evento implicherebbe conseguenze patrimoniali non trascurabili che però potrebbero essere assorbite dalla gestione corrente.
3	Grave	L'evento implicherebbe conseguenze patrimoniali non facilmente assorbibili dalla gestione corrente.
4	Molto Grave	L'evento implicherebbe conseguenze patrimoniali tali da pregiudicare seriamente la continuità aziendale.

L'analisi della gravità viene svolta senza tener conto di eventuali misure di prevenzione del rischio già adottate dall'Azienda stessa. Questo al fine di determinare nella misura più oggettiva possibile l'intrinseco livello di gravità da attribuirsi a uno specifico reato.

14.1.3 ANALISI DEL LIVELLO DI RISCHIO

Il livello del rischio complessivo risulta dall'applicazione della seguente formula:

$$\text{LIVELLO DI PROBABILITA'} * \text{LIVELLO DI GRAVITA'} = \text{LIVELLO DI RISCHIO}$$

Il range di misura va quindi da 1 (rischio minimo) a 16 (rischio massimo).

15. STIMA DEI RISCHI

La stima dei rischi si articola nelle seguenti operazioni:

1. Stimare la magnitudo del livello di rischio;
2. Valutare le opzioni per il trattamento del rischio;
3. Stimare il livello di rischio residuo.

15.1 RISCHI IN MATERIA DI COMMISSIONE REATI AI SENSI D.LGS. 231/01

15.1.1 STIMARE IL LIVELLO DI RISCHIO

Nella tabella sotto riportata sono definiti i criteri di confronto per stimare il livello del rischio in funzione della sua gravità e probabilità.

TABELLA MATRICE DI STIMA DEL LIVELLO DI RISCHIO								
GRAVITA'		PROBABILITA'						
		Bassa	1	Medio Basso	2	Medio Alta	3	Alta
Bassa	1	1 Basso	2 Basso	3 Basso	4 Medio Basso			
Medio Basso	2	2 Basso	4 Medio Basso	6 Medio basso	8 Medio Alto			
Medio Alta	3	3 Basso	6 Medio basso	9 Medio alto	12 Alto			
Alta	4	4 Medio Basso	8 Medio Alto	12 Alto	16 Alto			

La decisione in merito all'accettabilità del rischio (risk decision point 1) è presa facendo riferimento ai seguenti criteri:

TABELLA DEI CRITERI DI DECISIONE DI ACCETTABILITA' DEI RISCHI.	
LIVELLO	VALUTAZIONE
1-3	Pienamente accettabile
4-6	Accettabile con riserva
8-9	Inaccettabile con riserva
12-16	Pienamente inaccettabile

15.1.2 VALUTARE LE OPZIONI PER IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Nella tabella sotto riportata è descritta la metodologia che informa le decisioni in merito al trattamento del rischio.

TABELLA DEI CRITERI DI TRATTAMENTO DEL RISCHIO		
LIVELLO	VALUTAZIONE	DECISIONI IN MERITO AL TRATTAMENTO
1-3	Pienamente accettabile	Trattamento del rischio non necessario. Misure di prevenzione possono essere adottate solo nell'ambito di un'analisi costi / benefici.
4-6	Accettabile con riserva	Trattamento del rischio non strettamente necessario. Misure di prevenzione sono tuttavia raccomandabili se l'analisi costi / benefici non ne dimostra l'insostenibilità.
8-9	Inaccettabile con eccezioni	Trattamento del rischio necessario. Misure di prevenzione e di mitigazione di portata generale possono essere utilizzate.
12-16	Pienamente inaccettabile	Trattamento del rischio necessarie e indifferibile. Misure di prevenzione e di mitigazione (anche ad "ad hoc") devono essere adottate.

In caso di decisione di trattamento del rischio, le misure di controllo operativo di trattamento del rischio finalizzate alla prevenzione e mitigazione dello stesso sono oggetto di specifica procedura aziendale, documento a cui si rimanda. Il risultato dell'applicazione di tale procedura è un documento denominato "Piano dei Controlli Operativi" recante:

- Correlazione tra i singoli rischi e le specifiche misure di controllo adottate;
- Descrizione delle singole misure di controllo (scopo e campo di applicazione, responsabilità, registrazioni, etc.).

15.1.3 STIMA DEL LIVELLO DI RISCHIO RESIDUO

Il livello di rischio residuo è il livello di rischio risultante dopo la decisione di trattare il rischio e l'individuazione degli specifici controlli operativi di mitigazione e prevenzione.

La decisione in merito all'accettabilità del rischio residuo (risk decision point 2) è presa facendo riferimento ai criteri precedentemente individuati.

15.1.4 Mappa rischi – processi organizzativi – reati

Sulla base dei criteri metodologici sopra esposti, nelle schede seguenti vengono presentati i risultati dell'Analisi dei rischi