Allegato alla
deliberazione n. 6 /CdI
del 25.05.2023

Azienda di Servizi alla Persona
"GOLGI-REDAELLI"

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

(Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 smi
"Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone
giuridiche (…)")

COMPRENSIVO DI

CODICE ETICO

Aggiornato a MAGGIO 2023

INDICE

IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO 4
Il D.Lgs. n. 231/2001 4
IL REGIME DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI 4
Aspetti fondamentali 4
I reati rilevanti (cd. "reati-presupposto") 4
Le sanzioni 4
L'esimente della responsabilità: l'adozione di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo 5
Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo – Parte Generale 6
1. L'AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA GOLGI-REDAELLI 6
2. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA 6
3. LE LINEE GUIDA SUI MODELLI DI ORGANIZZAZIONE EMANATE DALLE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA E DALLA REGIONE LOMBARDIA 8
4. LE COMPONENTI DEL MODELLO 8
5. I DESTINATARI DEL MODELLO 9
6. LA COMUNICAZIONE SUL MODELLO 9
7. LA FORMAZIONE SUL MODELLO 10
8. LE PROCEDURE INTERNE E I CONTROLLI 10
9. IL SISTEMA DISCIPLINARE SUL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO 11
Finalità del Sistema Disciplinare 11
Destinatari del Sistema Disciplinare 11
L'ambito di operatività oggettivo del Sistema Disciplinare: le violazioni del Modello rilevanti 12
Le sanzioni applicabili 12
Segnalazione di condotte illecite e di violazione del Modello (whistleblowing) 14
Il procedimento di accertamento e contestazione delle violazioni e di irrogazione delle sanzioni 15
Diffusione del sistema disciplinare 16
10. L'ORGANISMO DI VIGILANZA SUL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO 16
Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo - Parte Speciale 17
LA FASE DI RISK ASSESSMENT – VALUTAZIONE DEL RISCHIO 17
LE ATTIVITA' A RISCHIO REATO PER L'ASP GOLGI-REDAELLI 20
1. Attività a rischio reato ex art. 24 D.Lgs. 231/2001 e ex art. 25 D.Lgs. 231/2001 20
2. Attività a rischio reato ex art. 24 bis D.Lgs. 231/2001 23
3. Attività a rischio reato ex art. 24 ter D.Lgs. 231/2001 25
4. Attività a rischio reato ex art. 25 bis D.Lgs. 231/2001 26
5. Attività a rischio reato ex art. 25 ter D.Lgs. 231/2001 26
6. Attività a rischio reato ex art. 25 septies D.Lgs. 231/2001 27
7. Attività a rischio reato ex art. art. 25 octies D.Lgs. 231/2001 29
8. Attività a rischio reato ex art. 25 octies.1 D.Lgs. 231/2001 29
9. Attività a rischio reato ex art. 25 novies D.Lgs. 231/2001 30
10. Attività a rischio reato ex art. 25 decies D.Lgs. 231/2001 30
11. Attività a rischio reato ex art. 25 undecies D.Lgs. 231/2001 30
12. Attività a rischio reato ex art. 25 duodecies D.Lgs. 231/2001 31
13. Attività a rischio reato ex art. 25 quinquiesdecies D.Lgs. 231/2001 31
14. Attività a rischio reato ex art. 25 septiesdecies e 25 duodevicies D.Lgs. 231/2001 32
APPENDICE AL "MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO" 34
CODICE ETICO 34
Destinatari 34
Le aree di intervento dell'organizzazione 34
Responsabilità individuale e aziendale 34
A) RELAZIONI CON GLI UTENTI E I LORO FAMIGLIARI 35
Accogliere gli utenti e i loro famigliari 35
Offrire servizi che rispondano ai bisogni 35
Garantire l'equità e i diritti degli utenti 35
Facilitare l'accesso ai servizi 35
Rispondere ai requisiti di accreditamento 35
Rispettare le pluralità e le multidiversità 35
Garantire la libertà di culto e la pluriconfessionalità 35
Comunicare in modo chiaro e sviluppare la capacità di ascolto 36
Personalizzare l'assistenza e le cure 36
Garantire il rispetto delle previsioni di cui alla "Carta dei diritti della Persona Anziana" e della "Carta dei diritti dei morenti" 36
B) RELAZIONI CON IL PERSONALE 36
Politica aziendale per la salute, la sicurezza e la prevenzione dei rischi 36
Rispetto dei diritti sindacali 36
Comunicazione e organizzazione 36

Sviluppo della collaborazione professionale 36
Accoglienza di nuovi collaboratori 37
Attività ed iniziative in favore dei dipendenti 37
C) FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE 37
Formazione permanente 37
Tirocini formativi 37
D) VOLONTARIATO, ALLEANZA TERAPEUTICA 37
Volontariato 37
Alleanza terapeutica 37
E) RAPPORTI CON IL PERSONALE NON DIPENDENTE 38
F) RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA 38
Impegni per la legalità 38
Politica per una comunicazione trasparente e completa 38
Correttezza nella gestione delle attività e trasparente rendicontazione delle risorse 38
Servizi affidati a fornitori 38
G) MIGLIORAMENTO CONTINUO 38
Politica aziendale per la ricerca e l'innovazione 38
Rilevare le criticità per migliorare i servizi 38
Valorizzare il patrimonio materiale e culturale 39
Perseguire obiettivi di qualità 39
H) BENESSERE EQUO E SOSTENIBILE 39
ALLEGATI ALL'APPENDICE "CODICE ETICO" 40
Carta dei diritti della persona anziana 40
Carta dei diritti dei morenti (Organismo Etico presso la Fondazione Floriani, 1997) 40

IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

Il D.Lgs. n. 231/2001

IL REGIME DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI

Aspetti fondamentali

Il Decreto ha introdotto nell'ordinamento italiano il principio della **responsabilità amministrativa** degli enti (da intendersi come enti forniti di personalità giuridica, società, associazioni anche prive di personalità giuridica, consorzi, escludendo dall'ambito di operatività gli enti pubblici non economici e gli enti pubblici territoriali) per alcune fattispecie di **reato** commesse **nell'interesse oppure a vantaggio degli stessi Enti**, da:

a) soggetti che rivestono funzioni di rappresentanza, amministrazione o di direzione degli Enti o di una loro unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitino, anche di fatto, la gestione e il controllo degli stessi (i c.d. soggetti "in posizione apicale");

b) soggetti sottoposti alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui al punto a) (i c.d. soggetti "in posizione subordinata").

L'Ente non risponde se i reati siano stati commessi dai soggetti sopra citati nell'interesse proprio o di terzi.

La condizione essenziale dell'**interesse o vantaggio** degli Enti, quale elemento caratterizzante il reato, si realizza non solo nell'ipotesi in cui il comportamento illecito abbia determinato un profitto per l'Ente stesso ma anche nell'ipotesi in cui, in assenza di tale risultato, la condotta sia stata posta in essere nell'interesse dell'Ente.

I reati rilevanti (cd. "reati-presupposto")

Gli Enti sono responsabili ai sensi del Decreto qualora uno dei soggetti indicati nel precedente paragrafo (ovvero soggetti in posizione apicale e soggetti in posizione subordinata) commetta, nell'interesse e/o a vantaggio degli Enti stessi, uno dei reati espressamente richiamati nel Decreto anche come successivamente integrato e modificato, cui si rimanda in toto.

L'Ente è ritenuto responsabile dei reati individuati dagli artt. 24 e ss., nei modi e nei limiti previsti dal D.lgs. n. 231/2001 e dalle leggi speciali che lo integrano.

Nel caso in cui i delitti siano commessi nelle forme del tentativo, le sanzioni pecuniarie e interdittive sono ridotte da un terzo alla metà e l'ente non risponde quando volontariamente impedisce il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento.

Inoltre, va rilevato che, ai sensi dell'art. 23 del Decreto, l'Ente è responsabile anche nel caso di inosservanza delle sanzioni interdittive, ovvero qualora, essendo stata applicata, ai sensi del Decreto, una sanzione o una misura cautelare interdittiva, l'Ente violi gli obblighi o i divieti ad esse inerenti.

In ultimo, va osservato che, ai sensi dell'art. 4 del Decreto, l'Ente è responsabile anche nel caso di reati commessi all'estero da un soggetto funzionalmente legato all'Ente, a condizione che per gli stessi non proceda lo Stato del luogo in cui è stato commesso il reato. Nei casi in cui la legge prevede che il colpevole sia punito a richiesta del Ministro della Giustizia, si procede contro l'Ente solo se la richiesta è formulata anche nei confronti dell'Ente medesimo.

Le sanzioni

Riscontrata la commissione di un reato rilevante ai fini del Decreto, l'accertamento della responsabilità dell'Ente è attribuito al Giudice penale competente a decidere della responsabilità della persona fisica che si assume aver commesso il reato. Qualora ritenuto responsabile, un Ente è soggetto all'applicazione delle sanzioni di seguito indicate, qualificate come aventi natura "amministrativa" (cfr., art. 9 e segg. del Decreto, cui si rimanda e di cui si dà sinteticamente conto):

I. Sanzioni pecuniarie* (*artt. 10, 11 e 12 del Decreto)

Si applicano in tutti i casi in cui sia riconosciuta la responsabilità dell'Ente, secondo un meccanismo di applicazione "per quote", per cui il Giudice penale determina:

- il numero delle quote, in numero non inferiore a 100 e non superiore a 1.000, tenuto conto della gravità del fatto, del grado della responsabilità dell'Ente e dell'attività svolta per eliminare o attenuare le conseguenze del reato e per prevenire la commissione di ulteriori illeciti;
- l'importo di ciascuna quota, da un minimo di € 258,00 ad un massimo di € 1.549,00, fissato sulla base delle condizioni economiche e patrimoniali dell'Ente coinvolto.

II. Sanzioni interdittive (artt. 13, 14, 15, 16, 17 e 18 del Decreto)
Irrogabili nelle sole ipotesi tassativamente previste e solo per alcuni reati, sono:
a) l'interdizione dall'esercizio dell'attività;
b) la sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
c) il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
d) l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi;
e) il divieto di pubblicizzare beni e servizi.
Le sanzioni interdittive sono applicate nelle ipotesi tassativamente indicate dal Decreto, qualora ricorra almeno una delle seguenti condizioni:
- l'Ente ha tratto dal reato un profitto di rilevante entità ed il reato è stato commesso da soggetti in posizione apicale, ovvero da soggetti sottoposti all'altrui direzione e vigilanza quando la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative;
- in caso di reiterazione degli illeciti.
Ai sensi dell'art. 45 del Decreto, le sanzioni interdittive possono trovare applicazione anche in via cautelare, qualora ricorrano i seguenti presupposti:
- sussistano gravi indizi per ritenere la sussistenza della responsabilità dell'Ente per un illecito amministrativo dipendente da reato;
- vi siano fondati e specifici elementi che facciano ritenere concreto il pericolo che vengano commessi illeciti della stessa indole di quello per cui si procede.
Il tipo e la durata delle sanzioni interdittive – che hanno ad oggetto la specifica attività cui si riferisce l'illecito dell'Azienda - sono stabiliti dal Giudice tenendo conto della gravità del fatto, del grado di responsabilità dell'Ente e dell'attività svolta dall'Ente per eliminare o attenuare le conseguenze del fatto e per prevenire la commissione di ulteriori illeciti. Il Giudice può disporre, in luogo dell'applicazione della sanzione, la prosecuzione dell'attività dell'Ente da parte di un commissario giudiziale.
III. Confisca (art. 19 del Decreto)
La confisca del prezzo o del profitto del reato, salva la parte che può essere restituita al danneggiato, è una sanzione obbligatoria che consegue alla eventuale sentenza di condanna.
IV. Pubblicazione della sentenza (art. 18 del Decreto)
È una sanzione eventuale e può essere disposta nel caso in cui all'Ente sia comminata una sanzione interdittiva, avviene su uno o più giornali, nonché mediante affissione nel Comune ove l'Ente ha la propria sede principale.
V. Misure cautelari
Va rilevato che, nell'ambito del procedimento in cui si discute della responsabilità dell'Ente, possono, inoltre, essere disposti sia il *sequestro preventivo* delle cose di cui è consentita la confisca (art. 53 del Decreto), sia il *sequestro conservativo* dei beni mobili e immobili dell'Ente, al fine di evitare la dispersione delle garanzie per il pagamento della sanzione pecuniaria, delle spese del procedimento o di altre somme dovute all'erario dello Stato (art. 54 del Decreto).

L'esimente della responsabilità: l'adozione di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo

L'Ente, qualora il reato sia commesso da soggetti "in posizione apicale", può evitare l'applicazione delle sanzioni previste dal Decreto qualora dimostri:
a) di aver adottato ed efficacemente attuato, **prima** della commissione del fatto, un **modello** di organizzazione e di gestione **idoneo** a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
b) che le persone che hanno commesso il reato hanno agito eludendo fraudolentemente il modello di organizzazione e di gestione;
c) di aver affidato a un **Organismo** interno, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello, nonché di curarne l'aggiornamento;
d) che non vi sia omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo di cui alla precedente lett. c.
Nel caso in cui, invece, il reato sia commesso da soggetti "in posizione subordinata", l'Ente è responsabile se la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza. Tuttavia, è esclusa l'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza se l'Ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.
Pertanto, il Decreto pone a carico degli Enti un mero onere, nel senso che, ferma restando la facoltà di non adottare un proprio Modello, l'esimente prevista dagli artt. 6 e 7 del Decreto potrà essere utilmente invocata

unicamente nell'ipotesi in cui gli Enti riescano a dimostrare l'effettiva ricorrenza delle condizioni di esonero della responsabilità ivi prevista. È, però, fatto salvo il caso per cui la responsabilità dell'Ente sussiste anche quando l'autore del reato non è stato identificato o non è imputabile, o il reato si estingue per causa diversa dall'amnistia.

Giova altresì ricordare che il quadro legislativo si è poi ampliato in tal senso per effetto dell'**art. 30 del D.Lgs. 81/2008** con cui si è esercitata la delega prevista dalla L. 123/2007 in materia di salute e di sicurezza sul lavoro.

**%%%

Dirigenti - Tipologie di incarichi dirigenziali

- incarichi con **responsabilità di struttura**, distinguibili in
*incarichi con responsabilità di **dipartimento**
*incarichi con responsabilità di **struttura complessa** (aventi carattere unicamente gestionale, ovvero sia gestionale che professionale)
*incarichi con responsabilità di **struttura semplice a valenza dipartimentale**;
*incarichi con responsabilità di **struttura semplice**;
- incarichi di natura professionale ad **elevata specializzazione**, con contestuale responsabilità di struttura, ovvero di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e controllo;
- incarichi limitati alla realizzazione di un **progetto** specifico che presenti una particolare rilevanza ovvero di supporto ai responsabili delle diverse strutture.

Strutture organizzative

Sono previste:

· **Aree dipartimentali** (strutture complesse deputate all'attuazione di processi organizzativi integrati);

· **Strutture complesse** (strutture che richiedono elevata competenza specialistico-professionale e caratterizzate dalla presenza contestuale di più parametri e criteri di elevata consistenza ex art. 50 CCNL citato, aventi carattere unicamente gestionale, ovvero sia gestionale che professionale), anche a valenza aziendale;

· **Strutture semplici e/o semplici a valenza dipartimentale** (strutture che richiedono rilevante competenza professionale o specialistico funzionale e comportano attività o compiti di rilevanza aziendale, con autonomia e responsabilità gestionale), con contestuale responsabilità di struttura, ovvero di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e controllo.

La struttura organizzativa come ridefinita a partire dall'anno 2021 si caratterizza per un modello "a matrice", ove la Direzione Generale è supportata da due dipartimenti di elevato livello gerarchico, che raggruppano insiemi omogenei di strutture complesse e semplici soggette ad una programmazione ed un coordinamento unitari, ed alle cui dipendenze sono collocate, in un'ottica di supporto trasversale, anche le strutture semplici dipartimentali che rendono disponibili a tutti i settori del Dipartimento le proprie competenze ed attività.

La struttura organizzativa aziendale definita a far tempo dal 01.01.2021 nel dettaglio è quindi articolata in:

Direzione Generale e strutture afferenti

- Direzione Generale
- Segreteria di Direzione
- UOC Comunicazione, URP e Marketing (struttura complessa)
- UOSD Archivio e Beni culturali (struttura semplice a valenza dipartimentale)
- UOS Avvocatura e Gestione Legale (struttura semplice)
- UOS Ricerca e Progetti Specifici (struttura semplice)
- Gestione Patrimonio Disponibile (ufficio di livello non dirigenziale)
- Medico competente

Aree Dipartimentali, strutture complesse e semplici

Dipartimento amministrativo

- UOC Affari Generali e Trasparenza (struttura complessa)
- UOC Pianificazione, Controllo e Sistemi Informativi (struttura complessa)
- UOC Gestione Risorse Umane (struttura complessa)
- UOC Servizi Tecnici e Manutenzioni (struttura complessa)
- UOC Economico Finanziaria (struttura complessa)
- UOC Appalti e Acquisti (struttura complessa)
- Direzione Operativa degli Istituti (struttura complessa)

Dipartimento Socio-Sanitario

- UOC Direzione Medica Istituto Milano (struttura complessa) e relative strutture semplici (affidate alla responsabilità di dirigenti medici): Hospice e Stati vegetativi; Servizi Diurni; Demenze e Alzheimer; Cure intermedie e Riabilitazione
- UOC Direzione Medica Istituto Vimodrone (struttura complessa) e relative strutture semplici (affidate alla responsabilità di dirigenti medici): Servizi Diurni; Demenze e Alzheimer; Cure intermedie e Riabilitazione

- UOC Direzione Medica Istituto Abbiategrasso (struttura complessa) e relative strutture semplici (affidate alla responsabilità di dirigenti medici): Servizi Diurni; Demenze e Alzheimer; Cure intermedie e Riabilitazione
- UOC Servizi Specialistici, Igiene, Qualità e Risk management (struttura complessa)
- UOSD Medicina di laboratorio (struttura semplice a valenza dipartimentale)
- UOSD Servizio Infermieristico Tecnico e della Riabilitazione Aziendale (struttura semplice a valenza dipartimentale)
- UOSD Coordinamento Servizi Diurni (struttura semplice a valenza dipartimentale)
- UOSD Coordinamento Demenze e Alzheimer (struttura semplice a valenza dipartimentale)
- UOSD Coordinamento Riabilitazione e Recupero Funzionale (struttura semplice a valenza dipartimentale)
- Servizio Farmaceutico

Altre figure

- Datore di lavoro
- Medico competente
- Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza
- Servizio di Prevenzione e Protezione
- Responsabile per la Protezione dei Dati

Strumenti di coordinamento e di integrazione aziendale

Organismo di direzione strategica, presieduto e convocato periodicamente dal D.G., cui partecipano di diritto il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo, con la eventuale partecipazione dei dirigenti titolari di struttura complessa di volta in volta interessati dagli argomenti in trattazione e/o competenti per materia. Ha il compito precipuo di:
- garantire il coordinamento delle varie articolazioni della macchina organizzativa;
- uniformare attività e comportamenti degli Istituti e monitorarne lo svolgimento e il coordinamento;
- affrontare le problematiche organizzative di rilevante interesse aziendale;
- dirimere eventuali conflitti interessanti più strutture.

Conferenza Plenaria dei Dirigenti, ha compiti di verifica congiunta dell'andamento dell'azione amministrativa e gestionale.

Commissione d'Istituto, costituita dal Direttore Amministrativo d'Istituto, che la presiede, dal Direttore Medico e dagli altri dirigenti responsabili di struttura. Si riunisce periodicamente per programmare, in coerenza con gli indirizzi aziendali, le attività dell'Istituto nel rispetto del budget e verificare il perseguimento degli obiettivi assegnati. Si occupa altresì di dirimere eventuali conflitti di attribuzione, derivanti dalla gestione dei servizi condivisi fra le Strutture Complesse e/o dai rapporti intercorrenti tra le stesse e le altre strutture aziendali a valenza trasversale.

Le articolazioni organizzative della struttura sono definite in apposito organigramma; le competenze attribuite ad ogni struttura e connesse ad ogni incarico sono esplicitate negli atti aziendali di approvazione ed attuazione del modello strutturale di cui sopra, e di eventuale proroga, revisione, modifica e/o integrazione, anche parziale, degli stessi. Le informazioni relative a quanto sopra sono rese disponibili sul sito aziendale, alle pagine di riferimento.

3. LE LINEE GUIDA SUI MODELLI DI ORGANIZZAZIONE EMANATE DALLE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA E DALLA REGIONE LOMBARDIA

L'art. 6, comma 3, del Decreto prevede che i Modelli possono essere adottati sulla base dei codici di comportamento redatti dalle Associazioni di categoria rappresentative degli Enti. In assenza di specifiche indicazioni, questa Azienda ha ritenuto dapprima opportuno mutuare in parte, seppure in via analogica, le previsioni individuate dalla Regione Lombardia, che con D.G.R. n. 3776 del 13.12.2006 è pervenuta all'emanazione di proprie linee guida per l'adozione del Codice etico e comportamentale e dei modelli di organizzazione e controllo delle ASL e delle Aziende Ospedaliere, per poi rifarsi a successivi provvedimenti con cui la Regione in questione ha individuato quale requisito per l'accreditamento delle unità di offerta socio-sanitarie il possesso da parte delle stesse di Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e di Codice Etico, nonché la dotazione di un corrispondente organismo di vigilanza.

4. LE COMPONENTI DEL MODELLO

All'art. 6, comma 2, del Decreto si dispone che il Modello debba:
i. individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati;

ii. prevedere specifici protocolli volti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Ente in relazione ai reati da prevenire;
iii. individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a prevenire i reati;
iv. prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza;
v. introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate dal Modello.
In effetti, sulla base delle Linee Guida richiamate, ai fini della predisposizione di un Modello adeguato, è necessario svolgere una preliminare attività di "*risk assessment*", nel corso della quale addivenire:
- alla inventariazione degli ambiti di attività esposti al rischio di commissione dei reati richiamati dal Decreto;
- alla analisi dei rischi potenziali;
- alla costruzione/valutazione/adeguamento di un efficace ed efficiente sistema di controllo preventivo interno.
Inoltre, da un lato, il Modello deve prevedere misure idonee sia a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge, sia a scoprire tempestivamente situazioni di rischio, tenendo in considerazione il tipo di attività svolta, nonché la natura e la dimensione dell'organizzazione; dall'altro, l'efficace attuazione del Modello richiede sia una verifica periodica e la modifica dello stesso qualora siano scoperte significative violazioni delle prescrizioni di legge o qualora intervengano significativi mutamenti nell'organizzazione o normativi, sia l'adozione di un idoneo sistema disciplinare.

5. I DESTINATARI DEL MODELLO

I principi e le previsioni del Modello sono rivolti a **tutti i soggetti che operano in nome e/o per conto dell'Azienda**, tra i quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo:
a) i membri degli organi collegiali (Consiglio di Indirizzo, Collegio dei Revisori, Organismo Etico, Organismo di Valutazione della dirigenza, …);
b) i soggetti preposti alla direzione dell'Azienda (ad es., il Direttore Generale, i Capi dipartimento e i Dirigenti delle aree STPA e medica);
c) il personale dipendente;
d) il personale non dipendente;
e) i soggetti esterni all'Azienda che operano in nome e/o per conto di quest'ultima (ad es., consulenti, professionisti esterni);
f) in genere, le controparti contrattuali dell'Azienda quali, esemplificativamente, gli appaltatori e fornitori di opere, di bene e servizi, siano essi società di capitali, persone fisiche, altri soggetti giuridici coi quali si stabilisca qualsiasi forma di collaborazione nell'ambito di processi commerciali.
Inoltre, occorre segnalare la nozione di TERZO, quale ogni persona, fisica o giuridica, tenuta ad una o più prestazioni in favore dell'Azienda o che comunque intrattiene rapporti con essa senza essere qualificabile come DESTINATARIO.
I Destinatari sono tenuti al rispetto dei principi e delle previsioni del Modello. L'eventuale mancata conoscenza del Modello non potrà, in alcun caso, essere invocata a giustificazione della violazione delle relative previsioni.

Con riferimento a quanto sopra, si precisa che di norma ad ogni soggetto che entri formalmente in rapporto (in particolare, in rapporto di tipo commerciale) con l'Azienda viene richiesto di prendere atto di essere tenuto al rispetto dei principi e delle previsioni del "Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo" e del connesso Codice Etico adottato dall'ASP Golgi-Redaelli in ottemperanza al D.Lgs. 08.06.2001, n. 231, come pubblicato sul sito aziendale www.golgiredaelli.it, che il contraente dichiara di conoscere e di accettare, accettando altresì che tali previsioni costituiscono parte integrante degli accordi negoziali instaurandi o instaurati e dispiegano i propri effetti fino al completamento del rapporto con l'Azienda. Qualora ritenuto opportuno, si richiama altresì l'applicazione di sanzioni nel caso di mancato rispetto di quanto sopra.
A tale prassi operativa fanno eccezione i soggetti che impongono un proprio modello contrattuale – quali ad es. convenzioni, condizioni generali di contratto – senza possibilità di appendici o modifiche e che non consentono discrezionalità da parte dell'Azienda (in particolare quando l'adesione sia necessaria perché obbligatoria o comunque funzionale alle attività aziendali).

6. LA COMUNICAZIONE SUL MODELLO

L'Azienda si impegna a garantire una puntuale conoscenza del Modello e dei suoi aggiornamenti presso tutti i soggetti tenuti al rispetto dei relativi principi e previsioni, con l'obiettivo di garantire una effettiva informazione degli interessati in merito alle disposizioni, incluso il Codice Etico, di cui è chiesto il rispetto.

Si provvede, quindi, alle attività di *diffusione del Modello presso le risorse interne; *diffusione del Modello presso i soggetti esterni terzi tenuti al rispetto delle relative previsioni (ad es., il personale non dipendente, fornitori, appaltatori, consulenti) mediante pubblicazione dello stesso sul sito internet aziendale.

7. LA FORMAZIONE SUL MODELLO

L'Azienda promuove la necessaria ed approfondita formazione dei destinatari interni – con particolare riguardo alle risorse operanti in attività a rischio e in considerazione del ruolo svolto – rispetto alla quale spetta all'Organismo di Vigilanza monitorare l'implementazione delle iniziative volte a favorire una conoscenza ed una consapevolezza adeguate del Modello, inclusi il Codice Etico ed i Piani per la trasparenza e per la lotta alla corruzione.

8. LE PROCEDURE INTERNE E I CONTROLLI

Le attività "a rischio reato" vanno svolte nel rispetto - oltre che dei principi generali di comportamento riferiti alla parte speciale - delle competenze attribuite ad ogni struttura e delle procedure interne vigenti in seno all'Azienda per specifica fattispecie di riferimento, quali derivanti complessivamente dalle disposizioni emanate a livello regolamentare e di circolari, atti e determinazioni dirigenziali.
L'Azienda adotta un complesso di procedure manuali e informatizzate atte a regolamentare la correttezza, economicità ed efficienza delle attività e dei servizi erogati; tali disposizioni (cui si rimanda in toto) tengono conto sia dell'esigenza di efficienza ed operatività dell'Azienda, sia della necessità di assicurare il rispetto delle previsioni normative di riferimento. Le stesse tengono conto altresì dei principi di:

- suddivisione delle procedure in subprocedimenti, coinvolgendo differenti operatori e garantendo una adeguata separazione dei compiti mediante la contrapposizione delle funzioni, cosicché siano sempre garantiti i principi di trasparenza, verificabilità, inerenza all'attività, evitando nel contempo che la frammentazione del lavoro produca deresponsabilizzazione e difficoltà ad individuare, successivamente al fatto, il responsabile;
- documentabilità e verificabilità della procedura e di ogni operazione, transazione, azione nelle sue varie fasi;
- sottoposizione di ciascun operatore coinvolto nella procedura al controllo, anche indiretto, di altri soggetti deputati a diverse fasi della procedura, oltre che dei soggetti preposti al controllo;
- documentabilità dei controlli espletati rispetto alle operazioni e/o alle azioni effettuate;
- chiarezza ed efficacia delle procedure e garanzia della conoscenza ed attuazione delle stesse a tutti i livelli dell'Azienda, ivi compresi i soggetti in posizione apicale.

Inoltre, è cura dell'Azienda che:

- ogni attività autorizzata, specificatamente o in via generale, da chi ne abbia il potere nella Azienda, sia registrata documentalmente e verificabile con immediatezza.
- ogni documento attinente alla gestione amministrativa o sanitaria sia redatto in modo accurato e conforme alla normativa vigente.
- ogni documento, rappresentativo di un fatto accaduto e/o di una valutazione operata, ovvero ogni parte di esso suscettibile di autonoma considerazione, sia sottoscritto da chi lo ha formato.
- nessun operatore venga giustificato per aver formato dolosamente in modo falso o artefatto documenti aziendali o istituzionali.

La gestione dell'Azienda è soggetta ad una pluralità organica di controlli interni che trovano la propria origine nella legislazione vigente in materia di Aziende di Servizi alla Persona (in particolare, L.R.1/2003, e s.m.i., e Regolamento Regionale n. 11/2003 di attuazione della stessa) come recepita negli atti fondamentali dell'Azienda – cui si rimanda in toto –, e che sono finalizzati, tra l'altro, a fornire tempestiva segnalazione dell'esistenza e dell'insorgere di situazioni di criticità generale e/o particolare, anche relativamente all'osservanza delle disposizioni legislative di cui qui si tratta.
Il Modello Organizzativo integra le procedure ed i sistemi di controllo esistenti e già ampiamente operanti in Azienda ove giudicati idonei a valere anche come misure di prevenzione dei reati e come controllo sui processi sensibili.
Sono comunque da considerare parte integrante del Modello Organizzativo in quanto attinenti e riferibili alle diverse aree "a rischio reato" individuate, in particolare ed in via non esaustiva:

* il sistema organizzativo aziendale – Struttura Aziendale;
* gli strumenti di coordinamento e di integrazione aziendale dinanzi citati;
* il Regolamento di Organizzazione e Contabilità;
* il Regolamento per il Funzionamento del Consiglio di Indirizzo;
* il Regolamento per l'accesso agli atti, per l'accesso civico e per l'accesso generalizzato;

- il Codice Etico;
- le attività di controllo del Collegio dei Revisori;
- le attività di controllo dell'Organismo di Valutazione;
- il controllo di gestione;
- il Sistema di Qualità Certificato (per i settori che ne sono in possesso) ed i relativi manuali della qualità;
- il sistema di formazione del personale;
- il sistema disciplinare di cui ai Regolamenti di Disciplina aziendali;
- il Codice di comportamento dei dipendenti della Pubblica Amministrazione;
- il Codice di comportamento aziendale;
- le norme disciplinari di cui al CCNL di categoria (comparto sanità pubblica, dirigenza medica e sanitaria, dirigenza professionale tecnica amministrativa);
- il sistema di prevenzione e gestione dei rischi sui luoghi di lavoro, comprensivo di tutti i documenti di valutazione del rischio, delle linee-guida, dei protocolli e delle indicazioni di best-practice;
- il Sistema di Gestione della Privacy – Modello Organizzativo di protezione dei Dati, comprensivo dei Registri delle Attività di Trattamento, e correlati documenti e procedure per la sicurezza dei dati, ai sensi delle vigenti normative in materia;
- le disposizioni e procedure interne in materia di controllo e monitoraggio degli appalti e dell'attività negoziale dell'Azienda, e di verifica e valutazione dei fornitori;
- la rete interna degli Uffici di Relazione con il Pubblico;
- il sistema di Customer Satisfaction e di governance della qualità assistenziale e clinica e dei rischi correlati;
- le procedure e linee guida interne in materia di farmacovigilanza e acquisto, conservazione e somministrazione farmaci;
- il sistema di accreditamento con il SSR e le correlate verifiche di mantenimento dei presupposti da parte della competente ATS Città Metropolitana di Milano;
- eventuali Protocolli d'intesa attivi con Comitati Parenti costituiti presso gli Istituti geriatrici;
- le disposizioni interne in materia di ricerca, sperimentazione e studi osservazionali;
- le procedure in materia di protocollo e atti amministrativi;
- il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, la Trasparenza e l'Integrità ed i documenti allo stesso connessi;
- il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione – PIAO.

9. IL SISTEMA DISCIPLINARE SUL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

Finalità del Sistema Disciplinare

È volto a sanzionare la mancata o difforme applicazione del Modello aziendale. È previsto che l'instaurazione di un procedimento disciplinare e l'applicazione delle relative sanzioni prescindano dall'instaurazione e/o dall'esito di eventuali procedimenti penali aventi ad oggetto le medesime condotte rilevanti ai fini del Sistema Disciplinare.

Le previsioni contenute nel Sistema Disciplinare non precludono la facoltà dei soggetti destinatari di esercitare tutti i diritti, ivi inclusi quelli di contestazione o di opposizione loro riconosciuti da norme di legge o di regolamento, nonché dalla contrattazione collettiva o dai regolamenti interni applicabili.

Le sanzioni previste saranno applicate ad ogni violazione delle disposizioni contenute nel Modello, compresa la messa in atto di azioni o comportamenti non conformi a quanto previsto dalle disposizioni normative in materia di whistleblowing ex L. 179/2017 ed eventuali successive modificazioni ed integrazioni ed ex D.Lgs. 10 marzo 2023, n. 24, a prescindere dallo svolgimento e dall'esito del procedimento penale eventualmente avviato dall'autorità giudiziaria, nel caso in cui il comportamento da censurare integri gli estremi di una fattispecie di reato rilevante ai sensi del D.Lgs. 231/01. In ogni caso, la sanzione prescinde dalla commissione del reato e si attesta come reazione dell'Azienda al mancato rispetto di procedure o regole comportamentali richiamate dal Modello.

Destinatari del Sistema Disciplinare

Nella presente sezione sono identificati i soggetti destinatari del Sistema Disciplinare, in quanto tenuti al rispetto del Modello, conformemente a quanto previsto dall'art. 5 del Decreto:

1) i soggetti posti in posizione cd. "apicale", in quanto titolari di funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'Azienda, ovvero titolari del potere, anche solo di fatto, di gestione o di controllo dell'Azienda;

2) i soggetti sottoposti alla direzione o alla vigilanza dei soggetti apicali, ovvero che operano in nome e/o per conto dell'Azienda (i cd. soggetti "in posizione subordinata"). Fra questi - esclusivamente ai fini del Decreto, e conseguentemente del presente Sistema Disciplinare - devono considerarsi "in posizione subordinata" anche i soggetti terzi che, pur non legati all'Azienda da un rapporto di lavoro subordinato, sono tenuti al rispetto del Modello in virtù dei compiti e delle funzioni svolte per la stessa.
A titolo non esaustivo, appartengono a tale categoria:
- i medici, gli infermieri e, in genere, il personale sanitario legato all'Azienda da un rapporto contrattuale di natura libero-professionale;
- coloro che sono legati all'Azienda da un rapporto di lavoro di natura non subordinata (ad es., i collaboratori a progetto, i consulenti, i lavoratori somministrati, altri lavoratori autonomi);
- i componenti degli organi dell'Azienda diversi dal Consiglio di Indirizzo (Collegio dei Revisori, Organismo di Valutazione della dirigenza, Organismo Etico, Organismo Scientifico), quando presenti e qualora non legati da un rapporto di lavoro subordinato;
- i collaboratori, gli appaltatori di servizi in favore dell'Azienda.

L'ambito di operatività oggettivo del Sistema Disciplinare: le violazioni del Modello rilevanti

Ai sensi del presente Sistema Disciplinare, costituiscono oggetto di sanzione le seguenti condotte, anche omissive, elencate in ordine crescente di gravità:
1) violazioni del Modello che non comportino un aggravamento del livello di rischio di commissione dei reati richiamati dal Decreto, salvo che non siano riconducibili ad alcuna delle ipotesi previste dai successivi nn. 2), 3), 4) e 5);
2) violazioni del Modello che determinino un aggravamento del livello di rischio di commissione dei reati richiamati dal Decreto, salvo che non siano riconducibili ad alcuna delle ipotesi previste dai successivi nn. 3), 4) e 5);
3) violazioni del Modello per le quali sia ritenuto sussistente il rischio effettivo di commissione di un fatto previsto dalla legge come reato e rilevante ai fini del Decreto, salvo che non siano riconducibili all'ipotesi prevista dai successivi nn. 4 e 5);
4) violazioni del Modello consistite nella commissione, accertata con provvedimento in via non definitiva dell'Autorità Giudiziaria, di un fatto previsto dalla legge come reato e rilevante ai sensi del Decreto;
5) violazioni del Modello consistite nella commissione, accertata con provvedimento in via definitiva dell'Autorità Giudiziaria, di un fatto previsto dalla legge come reato e rilevante ai sensi del Decreto.

Le sanzioni applicabili

Qualora sia accertata la commissione di una delle violazioni sopra previste, troveranno applicazione le sanzioni di seguito indicate con riguardo a ciascuna categoria di destinatari.
Nel rispetto di quanto previsto dal vigente Regolamento di Disciplina aziendale in ordine al procedimento di contestazione delle violazioni e di irrogazione delle sanzioni, nonché dalla legislazione vigente e dalla contrattazione collettiva, ove applicabile, le sanzioni sono determinate tenendo conto dei principi di proporzionalità e di adeguatezza delle stesse relativamente alle violazioni contestate.
A tali fini, sono considerati i seguenti fattori:
- la tipologia della violazione;
- la gravità della violazione;
- il grado di negligenza, imprudenza o imperizia dimostrate, tenuto anche conto della prevedibilità dell'evento;
- la responsabilità connessa alla posizione;
- la possibilità di una reiterazione della violazione;
- l'entità dell'eventuale danno o dell'eventuale pericolo per l'Azienda conseguenza diretta della violazione;
- l'eventuale entità del disservizio verificatosi;
- la rilevanza probatoria della violazione;
- il comportamento complessivo dell'autore della violazione, incluso ciò che attiene all'intenzionalità della condotta ed alle modalità di realizzazione della stessa;
- l'eventuale commissione, da parte dell'autore, di ulteriori violazioni del Modello, anche di differente natura, nei precedenti due anni;
- l'eventuale sussistenza di più violazioni con la medesima condotta;
- il concorso di più soggetti nella commissione della violazione.

Le sanzioni per i soggetti "in posizione apicale"

Presidente/Amministratori/Direttore Generale: segnalazione all'Ente locale competente per la nomina per le determinazioni del caso, anche in applicazione delle vigenti leggi in materia di ASP della Lombardia (L.R. 1/2003 smi; Regolamento regionale n. 11/2003).

Componenti del Collegio dei Revisori dei conti: segnalazione al competente Ministero per le determinazioni del caso, anche in applicazione della vigente normativa in materia di revisioni legali.
Dirigenti e Preposti: sanzioni previste dal CCNL applicato e dagli atti regolamentari interni, in funzione del rilievo e della gravità della condotta e delle violazioni commesse.

Le sanzioni per i soggetti "in posizione subordinata" **–** si applicano le sanzioni previste nel vigente Regolamento di disciplina aziendale e dal CCNL di riferimento vigente nel tempo, quali, in via esemplificativa:

- rimprovero verbale, per lieve inosservanza del Modello o del Codice Etico, intendendosi per "lieve inosservanza" la condotta che, non essendo caratterizzata da dolo o colpa grave, non abbia generato rischi di sanzioni o danni all'Azienda;
- rimprovero scritto (censura), per inosservanza colposa del Modello o del Codice Etico, intendendosi per "inosservanza colposa" la condotta che non sia caratterizzata da dolo e abbia generato potenziali rischi all'Azienda;
- multa fino a 4 ore di retribuzione, in caso di ripetizione di mancanze punibili con il rimprovero scritto, o per omessa segnalazione di irregolarità commesse dai propri sottoposti, o per mancato adempimento a richieste di informazione o esibizione di documenti da parte dell'Organismo di Vigilanza;
- sospensione dal servizio e dalla retribuzione fino a 10 giorni, per inosservanze ripetute o gravi del Modello o del Codice Etico, o per omessa segnalazione di gravi irregolarità commesse dai propri sottoposti, o per ripetuto mancato adempimento a richieste di informazione o esibizione di documenti da parte dell'Organismo di Vigilanza;
- sospensione cautelare dal servizio per lavoratori sottoposti a procedimento penale ex D.Lgs. 231/2001, nei confronti dei lavoratori sottoposti ad indagini preliminari ovvero sottoposti ad un'azione penale per la commissione di un reato presupposto;
- licenziamento senza preavviso, per notevole violazione (dolosa o con colpa grave) delle norme di comportamento previste dal Modello, dal Codice Etico e dalle relative Procedure, tali da recare grave pregiudizio morale o materiale all'Azienda e tali da non consentire la prosecuzione del rapporto neppure in via temporanea.

- ***Le sanzioni per i Terzi destinatari*** - Nei confronti dei Terzi destinatari, troveranno applicazione le seguenti sanzioni, previa acquisizione delle dichiarazioni dell'interessato a giustificazione della violazione addebitatagli:
  - la diffida al puntuale rispetto del Modello;
  - l'applicazione di una penale, convenzionalmente prevista nel 20% del corrispettivo pattuito in favore del Terzo destinatario;
  - per i soli Sanitari, la sospensione da uno a sei mesi del rapporto negoziale;
  - la risoluzione immediata del rapporto negoziale intercorrente con l'Azienda.

L'Azienda provvede affinché le suddette sanzioni siano contemplate negli accordi negoziali intercorrenti con i Terzi destinatari.
In ogni caso, i soggetti competenti per l'irrogazione delle sanzioni determineranno, sulla base dei criteri previsti, le sanzioni proporzionate al caso concreto, tenendo conto dei fattori precedentemente indicati.
Nel caso in cui le violazioni previste siano commesse da lavoratori somministrati ovvero nell'ambito di contratti di appalto di servizi, le sanzioni verranno applicate, all'esito dell'accertamento positivo delle violazioni da parte del lavoratore, nei confronti del somministratore o dell'appaltatore.

Le sanzioni nel caso di mancata tutela di chi segnali illeciti o violazioni del Modello / le sanzioni per chi effettui segnalazioni infondate

1) L'Azienda, in caso di violazione delle disposizioni normative in materia di whistleblowing e della procedura applicativa al fine di tutelare l'identità del segnalante e lo stesso da eventuali atti di ritorsione o discriminazione, potrà applicare le seguenti sanzioni nei confronti dell'OdV. Nell'ipotesi in cui uno dei membri dell'OdV dovesse violare la riservatezza dell'identità del segnalante, gli altri componenti provvederanno a darne immediata comunicazione al Consiglio di Indirizzo cosicché lo stesso possa procedere con la revoca dell'incarico del membro inadempiente e la conseguente nomina del suo sostituto. Qualora, invece, venga accertata la violazione della riservatezza dell'identità del segnalante da parte dell'OdV nella sua totalità, il Consiglio di Indirizzo procederà alla revoca dell'incarico ed alla conseguente nomina dell'intero Organismo oltre eventuali ed ulteriori previsioni di legge.

2) Nei confronti di chi effettui con dolo o colpa grave segnalazioni che si rivelino infondate verranno applicate – se dipendente - sanzioni disciplinari in linea con le previsioni contrattuali di riferimento e nel

rispetto della normativa vigente in materia, fatte salve eventuali segnalazioni alle autorità competenti del caso, anche per soggetti terzi.

Segnalazione di condotte illecite e di violazione del Modello (whistleblowing)

In quanto garante della piena efficacia del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere tempestivamente informato in merito ad atti, comportamenti od eventi che possano determinare una violazione del Modello o che, più in generale, siano rilevanti ai fini del D.Lgs. 231/01. Allo scopo, ciascun Destinatario del presente Modello è tenuto a segnalare eventuali violazioni o fondati sospetti di violazione del Codice Etico o dei principi di controllo previsti nel Modello stesso di cui siano venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte.
Le segnalazioni di condotte illecite e/o di violazioni del presente Modello devono *riguardare condotte illecite rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001, che integrano una o più fattispecie di reato da cui può derivare una responsabilità per l'ente ai sensi del Decreto *riguardare condotte che, pur non integrando alcuna fattispecie di reato, sono state poste in essere contravvenendo a regole di condotta, procedure, protocolli o disposizioni contenute all'interno del Modello *riguardare altre violazioni del Modello *essere adeguatamente circostanziate *essere fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, e comunque fornire elementi utili a consentire ai soggetti preposti di procedere alle dovute e appropriate verifiche ed accertamenti *essere riconducibili ad un soggetto/più soggetti determinati.
Non saranno meritevoli di segnalazione o di considerazione, invece, questioni di carattere personale del segnalante, rivendicazioni o istanze attinenti alla disciplina del rapporto di lavoro o rapporti con il superiore gerarchico o con i colleghi.

Canali interni di segnalazione
Destinatario delle segnalazioni è l'Organismo di Vigilanza sul Modello, cui le stesse vanno inoltrate per il tramite del Responsabile della struttura aziendale di supporto, che provvederà ad investire della questione il medesimo Organismo per le valutazioni ed il monitoraggio di competenza.
Le segnalazioni devono essere effettuate in forma scritta attraverso le seguenti modalità:
- per e-mail, indirizzata alla casella di posta elettronica riservata alla struttura aziendale di supporto all'Organismo di Vigilanza (*affarigenerali@golgiredaelli.it*), ovvero direttamente allo stesso all'indirizzo *vigilanza231@golgiredaelli.it;*
- per posta ordinaria, o con consegna a mano, indirizzata all'Organismo di Vigilanza presso la struttura aziendale di supporto (UOC Affari Generali e Trasparenza), ASP Golgi-Redaelli, v. Bartolomeo d'Alviano 78, 20146 Milano. Al fine di tutelare la riservatezza del segnalante, la busta va sigillata e deve riportare la dicitura "RISERVATA - NON APRIRE", e sarà registrata in protocollo riservato.

Tutele del segnalante e dei soggetti coinvolti
1) Riservatezza

Il soggetto ricevente la segnalazione e l'Organismo di Vigilanza sono tenuti ad assicurare la riservatezza dell'identità del segnalante (nonché di qualsiasi altra informazione da cui la stessa possa evincersi direttamente o/o indirettamente) che non può essere rivelata. L'identità del segnalante non può parimenti essere rivelata negli eventuali ulteriori gradi di trattazione della vicenda.
L'identità delle persone coinvolte e di quelle menzionate nella segnalazione è garantita sino alla conclusione del procedimento, con il rispetto delle stesse garanzie accordate al segnalante.
Il trattamento dei relativi dati è disciplinato ai sensi delle corrispondenti disposizioni aziendali in materia vigenti nel tempo.

2) Divieto di ritorsione

L'Azienda e l'OdV agiscono in modo da garantire i segnalanti contro qualsiasi forma di ritorsione o comportamenti discriminatori, diretti o indiretti, per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione.
Per "ritorsione" deve intendersi qualsiasi comportamento, atto o omissione – anche solo tentato o minacciato – posto in essere in ragione della segnalazione e che provoca o può provocare al segnalante, in via diretta o indiretta, un danno ingiusto.
Sono considerate, tra il resto, "ritorsione" le fattispecie di cui all'art. 17, comma 4, D.Lgs. n. 24/2023, se poste in essere in ragione della segnalazione.
Il segnalante, che ritenga di necessitare di protezione da eventi ritorsivi, può adire alle misure di sostegno (informazioni, assistenza, consulenza a titolo gratuito) fornite da Enti del Terzo Settore convenzionati e

inseriti in apposito elenco istituito presso l'ANAC, nonché comunicare ad ANAC le ritorsioni che ritenga di aver subito.

3) Esclusione della responsabilità

Non è punibile la rivelazione o la diffusione di informazioni sulle violazioni coperte dall'obbligo di segreto, o relative alla tutela del diritto di autore, alla protezione dei dati personali, ovvero offensive della reputazione della persona denunciata o coinvolta effettuata quando vi fossero fondati motivi per ritenere che la stessa fosse necessaria per svelare la violazione. In tali ipotesi sono altresì escluse ulteriori responsabilità di natura civile o amministrativa.

°°°°°°°°°

Le tutele del presente paragrafo riguardano tutti coloro che segnalano violazioni di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito del contesto lavorativo, in qualità di dipendenti, collaboratori, lavoratori autonomi, liberi professionisti, volontari, tirocinanti, figure con funzioni di amministrazione, direzione, controllo, vigilanza o rappresentanza; inoltre, le misure di cui ai punti 2) e 3) sono estese e si applicano anche ai "facilitatori", colleghi, parenti entro il 4° grado o affetti stabili di chi ha segnalato.
Le tutele di cui sopra vengono assicurate anche per segnalazioni effettuate quando il rapporto di lavoro non sia ancora iniziato, durante il periodo di prova o successivamente allo scioglimento del rapporto, purché le informazioni che hanno dato luogo alla segnalazione siano state acquisite durante il processo di selezione o nel corso del rapporto stesso.
Le tutele (fatte salve le ipotesi di esclusione della responsabilità sopra evidenziate) NON sono garantite quando venga accertata, anche con sentenza di primo grado, la responsabilità penale del segnalante per i reati di diffamazione/calunnia, o la responsabilità civile nei casi di dolo/colpa grave.

Per quanto non espressamente richiamato in materia di *whistleblowing* all'interno del presente MOGC, si rinvia alle disposizioni del D.lgs. n. 24/2023.

Il procedimento di accertamento e contestazione delle violazioni e di irrogazione delle sanzioni

Accertamento della violazione

In presenza di una situazione - rilevata attraverso la propria autonoma attività ispettiva, ovvero dietro segnalazione giunta da soggetti terzi interni od esterni alla società -, che possa configurare una possibile infrazione al MOGC, l'Organismo di Vigilanza ha l'obbligo di attivarsi al fine di espletare gli accertamenti e i controlli rientranti nell'ambito della propria attività e ritenuti opportuni.
Esaurita l'attività di verifica e di controllo, quando dagli elementi in proprio possesso l'Organismo di Vigilanza possa ragionevolmente ritenere la effettiva sussistenza di inosservanza o di infrazione sanzionabile del Modello procede come segue:

1) nel caso in cui siano coinvolti dipendenti e dirigenti, potrà provvedere alla segnalazione dell'infrazione rilevata all'Ufficio Procedimenti Disciplinari e al Dirigente della UOC Gestione Risorse Umane accompagnando la segnalazione con una propria breve relazione, contenente quantomeno: • la descrizione della condotta constatata; • l'indicazione delle previsioni del Modello che risultano essere state violate; • gli estremi del soggetto responsabile della violazione; • gli eventuali documenti comprovanti la violazione e/o altri elementi di riscontro; • ove ritenuto opportuno, una propria proposta in merito alla sanzione ritenuta più confacente rispetto al caso concreto;
2) nel caso di soggetti terzi rispetto all'Azienda, la situazione verrà segnalata al responsabile della gestione del rapporto contrattuale, o comunque al responsabile della struttura competente alla trattazione della materia, unitamente alla relazione di cui al punto 1).

L'Organismo di Vigilanza informa contemporaneamente la Direzione Generale delle segnalazioni di cui sopra.

Nel caso in cui le attività istruttorie condotte non rilevino ipotesi di violazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, ma la segnalazione possa far ragionevolmente ritenere la rilevanza dei comportamenti rispetto ad altre leggi o regolamenti applicabili, l'Organismo di Vigilanza - per il tramite del dirigente responsabile della struttura di supporto – provvede ad informarne i soggetti competenti più appropriati.

Contestazione e irrogazione delle sanzioni

1) Nel caso in cui siano coinvolti dipendenti e dirigenti, gli organi aziendali competenti per l'irrogazione delle sanzioni provvedono alla contestazione ed alla gestione del procedimento disciplinare come da regolamentazione vigente.
   Qualora dovessero constatare che la violazione del Modello riscontrata dall'OdV concreti anche una o più violazioni delle previsioni di cui ai regolamenti disciplinari aziendali e/o alla contrattazione collettiva, all'esito del procedimento prescritto potrà essere irrogata una sanzione, tra quelle nel concreto applicabili, anche più grave di quella proposta dall'OdV.
2) Nel caso di coinvolgimento di terzi destinatari, il responsabile della gestione del contratto o della trattazione della materia invia al soggetto interessato una comunicazione scritta, contenente l'indicazione della condotta contestata e delle previsioni del Modello oggetto di violazione, nonché il rimedio contrattualmente previsto applicabile.
   In caso di non condivisibilità o di assenza di giustificazioni, provvede all'adozione di provvedimento di irrogazione della sanzione, alla comunicazione per iscritto all'interessato e all'effettiva applicazione della sanzione stessa.

In ogni caso, l'irrogazione di una delle sanzioni previste nel presente Sistema Disciplinare non preclude all'Azienda il diritto di agire, anche in sede giudiziaria, nei confronti dei soggetti responsabili per il risarcimento di tutti i danni patiti anche a causa o in conseguenza della violazione del Modello.
Le previsioni di cui al presente articolo hanno valore anche nel caso di sanzioni da irrogarsi nei confronti di chi violi le misure di tutela del soggetto che segnali illeciti o violazioni del Modello Organizzativo, nonché di chi effettui con dolo o colpa grave segnalazioni che si rivelino infondate.

L'atto conclusivo relativo al procedimento disciplinare/sanzionatorio dovrà essere comunicato all'Organismo di Vigilanza per le valutazioni ed il monitoraggio di sua competenza.

Diffusione del sistema disciplinare

Il sistema disciplinare di cui al presente Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo dovrà essere portato a conoscenza dei lavoratori all'atto dell'assunzione e, in ogni caso, mediante affissione in locali del luogo di lavoro accessibili a tutto il personale, mediante pubblicazione sul sito istituzionale e sulla rete intranet.
I contenuti del medesimo possono essere altresì divulgati nel corso di sessioni informative, opportunamente estese ai diversi destinatari.

10. L'ORGANISMO DI VIGILANZA SUL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

Composizione

Secondo quanto previsto dal vigente Regolamento di Organizzazione e Contabilità l'Organismo di Vigilanza dell'Azienda (nel seguito OdV) è un organismo collegiale formato da n. 3 (tre) membri esterni individuati e nominati dal Consiglio di Indirizzo, previa indizione di selezione pubblica, e segnatamente:

- due esperti in gestioni socio-sanitarie, di cui almeno uno con formazione professionale specifica sociosanitaria (Medico, infermiere, ecc.);
- un esperto in discipline giuridiche.

Compiti

L'Organismo - che autodetermina le modalità operative di svolgimento del proprio mandato - ha il compito di accertare la diffusione ed il rispetto delle finalità del Modello Organizzativo, di aggiornamento dello stesso e di verificarne l'osservanza da parte delle diverse strutture aziendali. A tal fine, ha facoltà di avvalersi delle relazioni annuali predisposte per ciascuna sede di lavoro, di eventuali segnalazioni da parte di soggetti interessati, di effettuare sopralluoghi e di procedere all'audizione dei Dirigenti per l'approfondimento di specifiche situazioni.
Ai fini del corretto espletamento dei propri compiti, sono riconosciuti all'OdV:
a) la massima libertà di iniziativa e di controllo sulle attività dell'Azienda, al fine di incoraggiare il rispetto della legalità e del Modello e consentire l'accertamento immediato delle violazioni a rischio reato;
b) il potere di effettuare tutte le verifiche e le ispezioni necessarie o opportune.

Autonomia, indipendenza, professionalità

L'OdV risponde al Consiglio di Indirizzo e autodetermina le modalità operative di svolgimento del proprio mandato.

L'autonomia e l'indipendenza si traducono nell'autonomia dell'iniziativa di controllo rispetto ad ogni forma d'interferenza o di condizionamento da parte di qualunque esponente della persona giuridica e, in particolare, dell'organo amministrativo.
La professionalità si traduce nella capacità di assolvere alle proprie funzioni rispetto all'effettiva applicazione del Modello, nonché nelle necessarie qualità per garantire la dinamicità del Modello medesimo, attraverso le opportune proposte di aggiornamento nel corso del mandato conferito.
Le attività poste in essere non possono essere sindacate da alcun altro organismo o struttura aziendale, fermo restando che l'Azienda è in ogni caso chiamata a svolgere un'attività di vigilanza sull'adeguatezza dell'operato dell'OdV, in quanto la stessa ha la responsabilità ultima del funzionamento e dell'efficacia del Modello.

Obblighi di informazione nei confronti dell'OdV

L'OdV acquisisce comunicazioni, dati ed informazioni aventi ad oggetto l'attività svolta dall'Azienda ed i servizi erogati, che i soggetti interessati non possono rifiutare.
A tal fine sono riconosciuti all'OdV:

a) la facoltà di conoscere tutti i documenti ed i dati dell'Azienda mediante l'accesso agli archivi esistenti presso gli uffici e le unità amministrative e sanitarie, senza necessità di autorizzazioni o consenso preventivi;
b) la facoltà di disporre l'audizione dei soggetti che operano in nome e/o per conto dell'Azienda, qualora si presuma possano fornire indicazioni o informazioni utili ai fini dell'attività di vigilanza svolta;
c) la facoltà quando ritenuto opportuno, anche alla luce di circostanze eccezionali, di disporre ed ottenere l'instaurazione di flussi informativi specifici per materia e/o per struttura, con carattere temporaneo – limitato alle circostanze che si ritiene di indagare – o permanente.

Tutti i componenti dell'Organismo di Vigilanza sono tenuti al vincolo di riservatezza rispetto alle informazioni di cui vengano a conoscenza in ragione dello svolgimento del loro incarico.
L'OdV ha pertanto l'obbligo di astenersi dal diffondere, ricercare ed utilizzare informazioni riservate - acquisite ai fini dell'espletamento del mandato - per scopi estranei alle proprie funzioni.

Reporting dell'Organismo di Vigilanza verso l'Azienda

L'OdV è tenuto ad adempiere a precisi obblighi informativi nei confronti degli organi aziendali.
A tal fine, fatte salve le indicazioni che dovessero occorrere in corso di mandato circa eventuali necessità di aggiornamento del modello (rilasciate anche per il tramite della struttura aziendale di supporto), l'OdV provvede a:
- segnalare, qualora opportuno, al Direttore Generale eventuali violazioni del Modello o le carenze rilevate in occasione delle verifiche svolte, o a seguito di segnalazioni, affinché questo possa adottare i necessari interventi correttivi coinvolgendo, ove necessario, il Consiglio di Indirizzo;
- proporre l'applicazione coerente delle sanzioni previste dalle normative interne nei casi di violazione del Modello, ferma restando la competenza dell'organo dirigente per l'applicazione dei provvedimenti sanzionatori.

L'OdV predispone con cadenza annuale, una relazione informativa relativa all'attività svolta nel periodo di riferimento, comprensiva di valutazioni sul funzionamento e l'osservanza del Modello sulla base delle risultanze emerse dalle attività di verifica e di controllo. Tale relazione può altresì contenere la proposta di iniziative ed attività volte a favorire la diffusione, la corretta interpretazione e l'applicazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo nell'ambito dell'attività istituzionale, nonché di azioni di miglioramento per l'attuazione del medesimo.
L'Organismo di Vigilanza ha comunque la facoltà di richiedere la propria audizione al Consiglio di Indirizzo o al Direttore Generale, qualora ne ravvisi la necessità, come pure gli organi aziendali citati possono convocare il medesimo quando ritenuto opportuno.

Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo - Parte Speciale

LA FASE DI RISK ASSESSMENT – VALUTAZIONE DEL RISCHIO

I reati rilevanti per l'ASP Golgi-Redaelli

Al momento dell'adozione del presente Modello, i reati richiamati dal Decreto, anche come recentemente integrati da normativa sopravvenuta, (cd. "reati-presupposto") rilevanti ai fini dell'eventuale responsabilità

dell'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli, possono essere suddivisi nelle categorie di seguito indicate:

1) **Reati nei confronti della Pubblica Amministrazione** (artt. 24 e 25 del Decreto, modificati dal D.Lgs. 75/2020), ovvero:

- indebita percezione di contributi, finanziamenti o altre erogazioni a danno di un ente pubblico o dell'Unione Europea (316 ter cod. pen.);
- truffa in danno dello Stato o di altro ente pubblico o dell'Unione Europea (art. 640, comma 2, n. 1, cod. pen.);
- truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640 bis cod. pen.);
- frode informatica (art. 640 ter cod. pen.);
- frode nelle pubbliche forniture (art. 356 cod. pen.)
- corruzione per l'esercizio della funzione (artt. 318 e 321 cod. pen.);
- corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (artt. 319 e 321 cod. pen.);
- corruzione in atti giudiziari (artt. 319 ter e 321 cod. pen.);
- istigazione alla corruzione (art. 322 cod. pen.);
- corruzione di persone incaricate di pubblico servizio (artt. 320 e 321 cod. pen.);
- concussione (art. 317 cod. pen.);
- malversazione a danno dello Stato o di altro Ente Pubblico (art. 316 bis cod. pen.);
- peculato, concussione, corruzione e istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità Europee e di Stati Esteri (art. 322 bis cod. pen.);
- induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319 quater cod. pen.) peculato (limitatamente al primo comma) (art. 314 c.p.) peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.) abuso d'ufficio (art. 323 c.p.)

2) **Delitti informatici e trattamento illecito di dati** richiamati dall'art. 24 *bis* del Decreto, aggiunto dalla Legge 18 marzo 2008, n. 48, e modificato, da ultimo, e dal D.L. 105/2019, convertito con modificazioni in L. n. 133/2019, ovvero:

- Accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico (art. 615 ter c.p.), diffusione e installazione abusiva di apparecchiature, codici e altri mezzi atti all'accesso a sistemi informatici o telematici (art. 615 quater c.p.)
- Intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617 quater c.p.)
- Detenzione, diffusione e installazione abusiva di apparecchiature e di altri mezzi atti a intercettare, impedire o interrompere comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617 quinquies c.p.)
- Detenzione, diffusione e installazione abusiva di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico (art. 615 quinquies c.p.)
- Danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici (art. 635 bis c.p.)
- Danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici utilizzati dallo Stato o da altro ente pubblico o comunque di pubblica utilità (art. 635 ter c.p.)
- Danneggiamento di sistemi informatici e telematici (art. 635 quater c.p.)
- Danneggiamento di sistemi informatici o telematici di pubblica utilità (art. 635 quinquies c.p.)
- Frode Informatica del soggetto che presta servizi di certificazione firma elettronica (art. 640 quinquies c.p.)
- Documenti informatici (art. 491 bis c.p.), che prevede che se alcuna delle falsità previste dal Libro II, Titolo VII, Capo III del Codice Penale riguarda un documento informatico pubblico avente efficacia probatoria, si applicano le disposizioni del capo stesso concernenti gli atti pubblici;

3) **Delitti in materia di criminalità organizzata** richiamati dall'art. 24 *ter* del Decreto, aggiunto con art. 2, comma 29, l. 15 luglio 2009, n. 94, ovvero:

- associazione per delinquere (art. 416 cod. pen.)
- associazioni di tipo mafioso anche straniere, nonché delitti commessi "avvalendosi" delle condizioni previste dal medesimo articolo ovvero "al fine agevolare" le attività di tali associazioni (art. 416-bis cod. pen.)
- scambio elettorale politico-mafioso (art. 416-ter cod. pen.)
- associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 74 d.p.r. 9 ottobre 1990, n. 309 - testo unico sugli stupefacenti)

4) **Reati di falsità in monete, in carte di pubblico credito e in valori da bollo** previsti dagli artt. 453, 454, 455, 457, 459, 460, 461 e 464 cod. pen. e richiamati dall'art. 25 *bis* del Decreto, aggiunto dal Decreto Legge 25 settembre 2001, n. 350, convertito con L. 23.11.2001 n. 409; modificato con L. 99/2009;

5) **Reati societari** previsti dagli artt. 2621, 2625, 2627, 2629, 2629 *bis*, 2636, 2638 cod. civ. e richiamati dall'art. 25 *ter* del Decreto, aggiunto dal D.Lgs. 11 aprile 2002, n. 61; modificato con L. 190/2012, successivamente modificata dal D.lgs. 38/2017, e L. 69/2015;
6) **Reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e della sicurezza sul lavoro**, richiamati dall'art. 25 *septies* del Decreto, aggiunto dalla Legge 3 agosto 2007, n. 123 e sostituito dal D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81;
7) **Reati di ricettazione** (art. 648 cod. pen.), **riciclaggio** (art. 648 *bis* cod. pen.) e **impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita** (art. 648 ter cod. pen.) richiamati dall'art. 25 *octies* del Decreto, aggiunto dal D.Lgs. 21 novembre 2007, n. 231 nonché **autoriciclaggio** (art. 648-ter.1 cod. pen.) richiamato all'art. 25 *octies* del Decreto, come integrato dalla legge 186/2014;
8) **Delitti in materia di violazione del diritto d'autore** richiamati dall'art. 25 *novies* del Decreto, aggiunto dalla Legge 23 luglio 2009, n. 99 (artt. da 171 a 171 octies L. 633/1941);
9) **Delitti di induzione** a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria, richiamato dall'art. 25 *decies* del Decreto, aggiunto dalla Legge 116/2009 (art. 377 bis cod. pen.), sostituito dal D.Lgs. 121/2011;
10) **Reati in materia ambientale**, richiamati dall'art. 25 *undecies* del Decreto, aggiunto dal Decreto Legislativo 7 luglio 2011, n. 121; modificato con L. 68/2015;
11) **Impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare** richiamato dall'art. 25 *duodecies* del Decreto, aggiunto dal D.Lgs. n. 109/2012 (artt. 12 e 22 D.Lgs. 286/1998), modificato con L. 161/2017;
12) **Reati tributari** (delitti previsti dal decreto legislativo 10 marzo 2000, n. 74), richiamati dall'art. 25 *quinquiesdecies* del Decreto, aggiunto con decreto-legge 26 ottobre 2019, n. 124 convertito con legge 19 dicembre 2019, n. 157, e dal D.Lgs. 75/2020, come integrato dall'art. 5 del D.Lgs. 4 ottobre 2022, n. 156;
13) **Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti**, richiamato dall'art. 25 *octies.1* del Decreto, aggiunto dal D.Lgs. 184/2021:
- Indebito utilizzo e falsificazione di strumenti di pagamento diversi dai contanti (art. 493-ter c.p.);
- Frode informatica (640-ter c.p.).

14) **Delitti contro il patrimonio culturale/riciclaggio di beni culturali**, richiamati dagli artt. 25 *septiesdecies* e 25 *duodevicies* del decreto, aggiunti dalla L. 22/2022:
- Violazioni in materia di alienazione di beni culturali (art. 518-nonies c.p.)
- Appropriazione indebita di beni culturali (art. 518-ter c.p.)
- Uscita o esportazione illecite di beni culturali (art. 518-undecies c.p.)
- Distruzione, dispersione, deterioramento, deturpamento, imbrattamento e uso illecito di beni culturali o paesaggistici (art. 518-duodecies c.p.)
- Furto di beni culturali (art. 518-bis c.p.)
- Falsificazione in scrittura privata relativa a beni culturali (art. 518-octies c.p.)
- Devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici (art. 518-terdecies c.p.).

Per la declaratoria delle fattispecie delittuose rilevanti ai fini del Decreto e sopra elencate si rimanda alle corrispondenti previsioni di codici e leggi vigenti.

Come per gli anni precedenti, le modifiche normative intervenute a far tempo dalla precedente revisione del MOGC hanno comportato un adeguamento in fase di *risk assessment* a seguito del quale sono state integrate e/o modificate le cd. attività "a rischio reato", ovvero le strutture e le attività dell'Azienda in cui è stato ritenuto astrattamente sussistente il pericolo di commissione dei reati dianzi emarginati, richiamati dal Decreto e compatibili con la natura e la mission aziendale.

Come di consueto, al fine di assicurare la congruità del Modello rispetto alle effettive peculiarità della ASP, la fase di aggiornamento del Modello è stata accompagnata dalle indagini e dalle acquisizioni idonee ad identificare i rischi presenti in Azienda; in particolare:
- si è esaminata la documentazione aziendale su ogni operazione e tipo di procedura già in atto;
- si è teso ad identificare in modo concreto la tipologia e ricorrenza degli eventi sensibili, anche attraverso una pluralità di colloqui con i soggetti responsabili di specifiche attività aziendali;
- particolare attenzione è stata riservata all'esame delle procedure aziendali già in atto con l'obiettivo di confermarne l'idoneità o di apportare alle stesse i miglioramenti e le integrazioni necessarie ed opportune.

Tale analisi ha comportato, tra le altre cose, la verifica di quanto segue:
a) individuazione dei servizi particolarmente esposti al pericolo di commissione in favore dell'Azienda dei reati individuati dalla norma in esame, senza indagare altre fattispecie eventualmente possibili;

b) individuazione della tipologia di aree di operatività esposte al rischio.
Per quanto riguarda l'aspetto sub a) si è considerato che – nell'attività della ASP – sono presenti servizi generali ed amministrativi (in specie per la disciplina dei rapporti e per gli aspetti economici ed amministrativi) e servizi deputati all'organizzazione ed all'erogazione delle prestazioni.
Per quanto riguarda l'aspetto sub b) è rilevabile che sono esposte a rischio pressochè tutte le aree operative, indicativamente in relazione alle attività sotto evidenziate:

- le attività di carattere socio-sanitario o socio-assistenziale in regime residenziale;
- le attività di carattere assistenziale in regime diurno;
- le attività di carattere sanitario in regime ambulatoriale;
- le attività di carattere socio-assistenziale o socio-sanitario integrate;
- le attività di carattere tecnico-amministrativo-contabile;
- le attività di formazione e qualificazione;
- le attività di ricerca.

Non si è tenuto conto delle fattispecie di reato previste dal decreto per le quali emerge chiaramente come sia praticamente da escludersi la possibilità che alcuna di esse venga commessa nell'ambito dell'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli e nell'interesse o a vantaggio della stessa. Per la declaratoria delle diverse fattispecie di reato si rimanda ai corrispondenti articoli dei vigenti Codici.
Parimenti, poiché il MOGC non riporta anche le sanzioni relative ai singoli reati-presupposto, non si ritiene necessaria l'indicazione delle fonti normative che, in ordine ai reati-presupposto richiamati dal D.Lgs. 231/2001, rilevano solo sotto l'aspetto sanzionatorio e non già sotto la definizione della fattispecie delittuosa in sé.

LE ATTIVITA' A RISCHIO REATO PER L'ASP GOLGI-REDAELLI

1. Attività a rischio reato ex art. 24 D.Lgs. 231/2001 e ex art. 25 D.Lgs. 231/2001

art. 24 D.Lgs. 231/2001 (Malversazione a danno dello Stato - Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato e dell'Unione Europea - Truffa in danno dello stato o di altro ente pubblico o della comunità europea - Truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche - Frode informatica - Frode nelle pubbliche forniture)
art. 25 D.Lgs. 231/2001 – (Concussione - Corruzione per l'esercizio della funzione - Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio e circostanze aggravanti - Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio - Corruzione in atti giudiziari – Induzione indebita a dare o promettere utilità - Istigazione alla corruzione - Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità corruzione ed istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità europee e di Stati esteri e di funzionari - Induzione indebita a dare o promettere utilità – Peculato - Peculato mediante profitto dell'errore altrui – Abuso d'ufficio)

1.1. attività sensibili: **rapporti con la PA. per lo svolgimento delle attività di assistenza sanitaria, di assistenza socio-sanitaria, di assistenza sociale, di ricerca, di formazione e di istruzione**
rischi ipotizzabili: possibilità di comportamenti tesi ad indirizzare l'azione della P.A. allo scopo di consentire all'Azienda di conseguire vantaggi non pertinenti, di rimuovere ostacoli ed adempimenti dovuti.
principali strutture coinvolte: strutture del Dipartimento Socio Sanitario (compreso Accreditamento); Direttori e dirigenti medici Istituti; UOC Gestione Risorse Umane; UOS Ricerca e progetti specifici; Direzione operativa degli Istituti; UOC Comunicazione, URP e Marketing; UOC Servizi Tecnici e Manutenzioni.

1.2. attività sensibili: **richieste di contributi o finanziamenti erogabili da Enti pubblici**, **sponsorizzazioni, donazioni e liberalità**
rischi ipotizzabili: possibilità che - nei rapporti fra gli Enti pubblici finanziatori e l'Azienda - si ricorra a comportamenti volti a conseguire finanziamenti non pertinenti, o a superare l'esigenza di presupposti o di adempimenti, o di conseguire finanziamenti per attività e scopi diversi da quelli per i quali i finanziamenti possono essere accordati.
principali strutture coinvolte: Presidenza; Direzione Generale; UOC Pianificazione, Controllo e Sistemi Informativi; UOSD Archivio e Beni Culturali; strutture del Dipartimento Socio Sanitario (compreso Accreditamento); Direttori e dirigenti medici Istituti; Direzione operativa degli Istituti; UOC Servizi Tecnici

e Manutenzioni; UOS Ricerca e progetti specifici; UOC Comunicazione, URP e Marketing; UOS Ricerca e progetti specifici

1.3. attività sensibili: **rapporti con gli Enti pubblici per l'ottenimento di accreditamenti, autorizzazioni ed altri titoli abilitativi all'esercizio di attività aziendali**
rischi ipotizzabili: possibilità di comportamenti tesi ad ottenere accreditamenti, autorizzazioni ed altri assensi amministrativi occorrenti per lo svolgimento delle attività aziendali in assenza dei requisiti o dei presupposti necessari
principali strutture coinvolte: Presidenza; Direzione Generale; Dipartimento Socio Sanitario (Accreditamento); UOC Servizi Tecnici e Manutenzioni; UOC Gestione Risorse Umane; Direzione Operativa degli Istituti;

1.4. attività sensibili: **attribuzione di incarichi e consulenze**
rischi ipotizzabili: uso improprio dell'affidamento di consulenze o di incarichi, segnatamente sotto il profilo del generale ricorso allo strumento dell'incarico per consentire il conseguimento di vantaggi da parte di soggetti pubblici, allo scopo ultimo di potenzialmente alterarne il grado di imparzialità e di obiettività.
principali strutture coinvolte: Presidenza; Direzione Generale; UOC Servizi Tecnici e Manutenzioni; UOC Gestione Risorse Umane; UOC Appalti e Acquisti

1.5. attività sensibili: **gestione dei ricoveri e delle prestazioni da tariffare e fatturare alla P.A., attività socio-sanitario-assistenziali e rapporti con il Servizio Sanitario Nazionale, gestione cartelle cliniche**
rischi ipotizzabili: reati di truffa o di frode informatica o di indebita fruizione di finanziamenti pubblici per effetto di inveritiere attestazioni sulle prestazioni fornite o per impropria applicazione alle prestazioni di tariffe non pertinenti o per altre indicazioni improprie volte alla erronea prospettazione della consistenza e della natura delle prestazioni rese in vista del conseguimento di vantaggi economici.
principali strutture coinvolte: Dipartimento Socio Sanitario (Accreditamento, Laboratorio, Servizi specialistici); Direttori e dirigenti medici Istituti; Direzione operativa degli Istituti; UOC Pianificazione, Controllo e Sistemi Informativi; UOC Economico Finanziaria; UOSD Sitra

1.6. attività sensibili: **attività legali, recupero crediti, gestione delle ingiunzioni**
rischi ipotizzabili: uso di accorgimenti per alterare l'esito delle attività, con vantaggi indebiti per l'Azienda.
principali strutture coinvolte: UOS Avvocatura e Gestione Legale; UOC Economico Finanziaria; Dipartimento Socio Sanitario (Accreditamento); UOC Appalti e Acquisti; Direzione Generale (Gestione Patrimonio)

1.7. attività sensibili: **adempimenti fiscali e previdenziali, amministrazione del personale, attività di bilancio, contabilità e finanza**
rischi ipotizzabili: inadempimento (o adempimento menzognero) di quanto dovuto in materia fiscale, amministrativa, previdenziale e simili.
principali strutture coinvolte: UOC Gestione Risorse Umane; UOC Economico Finanziaria; UOC Pianificazione, Controllo e Sistemi Informativi

1.8. attività sensibili: **appalti e acquisti - selezione e monitoraggio fornitori/appaltatori**
rischi ipotizzabili: messa in atto di comportamenti e rapporti illeciti con appaltatori, subappaltatori e subcontraenti volti a procurare all'Azienda condizioni di favore a fronte dell'affidamento di incarichi.
principali strutture coinvolte: UOC Appalti e Acquisti; Direzione operativa degli Istituti; UOC Servizi Tecnici e Manutenzioni; strutture aziendali destinatarie dell'affidamento

1.9. attività sensibili: **rapporti di convenzionamento con strutture e altri soggetti pubblici**
rischi ipotizzabili: alterazione delle normali condizioni contrattuali//instaurazione di rapporti al fine di garantire illecitamente all'Azienda vantaggi o condizioni di favore per l'espletamento di attività istituzionali
principali strutture coinvolte: Presidenza; Direzione Generale; UOC Gestione Risorse Umane; Dipartimento Socio Sanitario (Accreditamento); UOC Affari Generali e Trasparenza

1.10. attività sensibili: **gestione immobili e cespiti**
rischi ipotizzabili: scorretta gestione delle procedure di assegnazione o alienazione, in modo da favorire determinati soggetti a fronte dell'ottenimento di vantaggi per l'Ente
principali strutture coinvolte: Direzione Generale (Gestione Patrimonio)

REGOLE DI COMPORTAMENTO E MISURE PREVENTIVE

Si prevede l'**espresso obbligo**:

1. di osservare e rispettare tutte le leggi e regolamenti, anche di natura deontologica, che disciplinano l'attività dell'Azienda, con particolare riferimento alle attività che comportano contatti e rapporti con la Pubblica Amministrazione e alle attività relative allo svolgimento di una pubblica funzione o di un pubblico servizio;

2. di assicurare l'instaurazione e il mantenimento di qualsiasi rapporto con la Pubblica Amministrazione sulla base di criteri di massima correttezza, buona fede e trasparenza;

3. di assicurare l'instaurazione e il mantenimento di qualsiasi rapporto con i terzi, in tutte le attività relative allo svolgimento di una pubblica funzione o di un pubblico servizio, sulla base di criteri di correttezza e trasparenza che garantiscano il buon andamento della funzione o servizio e l'imparzialità nello svolgimento degli stessi;

4. di non assumere comportamenti che, sebbene risultino tali da non costituire di per sé fattispecie di reato rientranti tra quelle sopra considerate, possano potenzialmente diventarlo;

5. di evitare qualsiasi situazione di conflitto di interessi nei confronti della Pubblica Amministrazione in relazione a quanto previsto dalle suddette ipotesi di reato.

È **fatto divieto,** in particolare, di:

a) effettuare o promettere elargizioni in denaro a Pubblici Ufficiali o Incaricati di Pubblico Servizio, inclusi i soggetti operanti nel settore sanitario (ad es., medici, farmacisti, ecc.);

b) distribuire o promettere omaggi, regali, vantaggi ed altre utilità, qualora non siano di modico valore, in violazione di quanto previsto dal Codice Etico e dalla prassi dell'Azienda; è, in particolare, vietata ogni forma di regalo, vantaggio o utilità eccedente le normali pratiche commerciali o di cortesia, o comunque rivolta ad acquisire trattamenti di favore nella conduzione di qualsiasi attività dell'Azienda.

È, inoltre, vietata qualsiasi forma di regalo o altre utilità, anche di modico valore, in favore di Pubblici Ufficiali o Incaricati di Pubblico Servizio, italiani e stranieri, o a loro familiari. Tutti i regali offerti - inclusi quelli di modico valore – devono essere documentati in modo idoneo, per consentire all'Organismo di Vigilanza di effettuare verifiche al riguardo;

c) accordare altri vantaggi di qualsiasi natura (promesse di assunzione, ecc.) in favore di Pubblici Ufficiali o Incaricati di Pubblico Servizio, inclusi gli operatori sanitari, o di loro familiari;

d) ricevere o sollecitare elargizioni in denaro, omaggi, regali, o vantaggi di altra natura, nell'ambito dell'esercizio di pubbliche funzioni o di pubblico servizio, ove eccedano le normali pratiche commerciali e di cortesia; chiunque riceva omaggi o vantaggi di altra natura non compresi nelle fattispecie consentite, è tenuto, secondo le procedure stabilite, a darne comunicazione all'Organismo di Vigilanza, che ne valuta l'appropriatezza e ad adottare i provvedimenti ritenuti opportuni;

e) effettuare prestazioni in favore dei partner, consulenti o collaboratori esterni che non trovino adeguata giustificazione nel contesto del rapporto contrattuale costituito;

f) presentare dichiarazioni non veritiere ad organismi pubblici nazionali o comunitari, al fine di conseguire erogazioni pubbliche, contributi o finanziamenti agevolati;

g) destinare somme ricevute da organismi pubblici e nazionali o comunitari a titolo di erogazioni, contributi o finanziamenti per scopi diversi da quelli cui erano destinati;

h) determinare le decisioni di funzionari di pubblica amministrazione con violenza, minaccia o inganno;

i) erogare prestazioni non necessarie; fatturare prestazioni non effettivamente erogate o fatturare ad un importo superiore alla prestazione erogata; duplicare la fatturazione per una medesima prestazione; non emettere note di credito qualora siano state fatturate, per errore, prestazioni in tutto od in parte inesistenti o non finanziabili;

l) non registrare documentalmente le risorse finanziarie dell'Ente e la relativa movimentazione; il denaro contante dovrà essere conservato in una cassaforte, della cui custodia dovranno essere preventivamente individuati i responsabili;

m) appropriarsi - anche giovandosi di errore altrui - di denaro o di altra cosa mobile di cui si abbia per ragione di ufficio o servizio il possesso o comunque la disponibilità;

n) svolgere attività in modo tale da procurare un ingiusto vantaggio patrimoniale o da arrecare ad altri un danno ingiusto.

Anche ai fini dell'attuazione dei comportamenti di cui sopra:

1. gli incarichi conferiti ai collaboratori esterni o consulenti devono essere redatti per iscritto, con l'indicazione del compenso pattuito; la scelta di collaboratori esterni e di professionisti deve avvenire in

relazione a elementi di competenza ed esperienza professionale, ovvero di selezioni e/o procedure comparative; i collaboratori esterni sono tenuti alla accettazione del Codice Etico dell'Azienda e, in genere, delle misure assunte al fine di osservare il D.Lgs. 231/2001. A tale effetto l'attivazione del rapporto deve essere preceduta dalla dichiarazione di conoscenza ed accettazione degli atti aziendali relativi al D.Lgs. 231/2001, con esplicitazione di clausola risolutiva per le ipotesi di trasgressione degli adempimenti e comportamenti dovuti secondo i Modelli aziendali;

2. nessun tipo di pagamento può esser effettuato in contanti, ad eccezione delle spese rientranti in cassa economale;
3. coloro che svolgono una funzione di controllo e supervisione su adempimenti connessi all'espletamento delle suddette attività (pagamento di fatture, destinazione di finanziamenti ottenuti dallo Stato o da organismi comunitari, ecc.) devono porre particolare attenzione sull'attuazione degli adempimenti stessi da parte dei soggetti incaricati e riferire immediatamente all'Organismo di Vigilanza eventuali situazioni di irregolarità;
4. l'organizzazione o la partecipazione dell'Azienda a manifestazioni congressuali o ad altri eventi scientifici deve comunque essere connessa al ruolo svolto dalla stessa nei settori della mission istituzionale, della ricerca e dello sviluppo, e deve essere ispirata a criteri di eticità, scientificità ed economicità;
5. alle ispezioni giudiziarie, amministrative, fiscali o previdenziali debbono intervenire, per conto della Azienda, i soggetti a ciò espressamente delegati ed autorizzati; di tutti i verbali va assicurata l'acquisizione e la conservazione agli atti; ove nelle ispezioni emergano contrasti, va data pronta informazione all'Organo di Vigilanza, con apposito atto scritto;
6. ogni dichiarazione resa a qualsiasi Ente od Organo pubblico al fine di ottenere erogazioni, pagamenti, contributi, sovvenzioni o simili, va redatta per iscritto e deve contenere dichiarazioni veritiere; copia dell'atto va acquisita e conservata in atti; in caso di ottenimento di finanziamento vanno redatti idonei rendiconti;
7. i preposti alla verifica ed ai controlli su adempimenti finalizzati ad ottenere somme dalla P.A. (pagamento delle fatture, finanziamenti per finalità particolari o altro) devono porre attenzione sulla sussistenza di tutti i requisiti e presupposti occorrenti, formali e sostanziali;
8. nei contratti di appalto vanno definite ed esplicitate le singole responsabilità, le attività di controllo e di informazione fra i contraenti; vanno definite le modalità e le procedure di erogazione del servizio/lavoro; vanno introdotte clausole per garantire il rispetto del D.Lgs. 231/ 2001;
9. il Bilancio deve assicurare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria dell'Ente ed il risultato economico;
10. le comunicazioni od i progetti che vengono resi ad Autorità, ad Istituti bancari, ai creditori ed ai terzi in genere, devono essere conformi alle risultanze di Bilancio e, comunque, rispondenti alla reale situazione economica, patrimoniale e finanziaria dell'Azienda;
11. criteri di trasparenza e correttezza amministrativa e contabile vanno osservati nelle iniziative o nelle attività promozionali svolte al fine di conseguire l'apporto dell'oblatività privata.

2. Attività a rischio reato ex art. 24 bis D.Lgs. 231/2001

(Reati informatici e trattamento illecito dei dati: Documenti informatici - Accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico - Detenzione, diffusione e installazione abusiva di apparecchiature, codici e altri mezzi atti all'accesso a sistemi informatici o telematici - Detenzione, diffusione e installazione abusiva di apparecchiature e di altri mezzi atti a intercettare, impedire o interrompere comunicazioni informatiche o telematiche - Detenzione, diffusione e installazione abusiva di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico -Intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche - - Danneggiamento di sistemi informatici e telematici - Danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici - Danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici utilizzati dallo Stato o da altro Ente pubblico o comunque di pubblica utilità - Danneggiamento di sistemi informatici o telematici di pubblica utilità)

2.1. attività sensibili: **trasmissione dati alle ATS, INPS, INAIL, REGIONE e altri enti, utilizzo dei sistemi informatici di terzi, utilizzo del sistema informatico aziendale**

rischi ipotizzabili: inserimento di dati artefatti, manipolati o non veritieri al fine di procurare vantaggi ingiusti all'Azienda; utilizzo non conforme alla legge di sistemi propri o di terzi al medesimo scopo.

principali strutture coinvolte: il rischio dei reati informatici è ravvisabile in ogni area dell'Azienda, data la forte diffusione delle risorse informatiche.

regole di comportamento e misure preventive:

è **fatto divieto** di:

a) alterare documenti informatici, con particolare riguardo a quelli atti ad esplicare, a vari effetti, efficacia probatoria;
b) accedere abusivamente al sistema informatico o telematico di soggetti pubblici o privati;
c) accedere abusivamente al sistema informatico o telematico dell'Azienda al fine di alterare e/o cancellare e/o copiare e diffondere dati e/o informazioni;
d) detenere e utilizzare abusivamente codici, parole chiave o altri mezzi idonei all'accesso al sistema informatico o telematico, proprio o di altri soggetti, al fine di acquisire informazioni riservate;
e) svolgere attività fraudolenta di intercettazione, impedimento o interruzione di comunicazioni relative ad un sistema informatico o telematico di soggetti, pubblici o privati, al fine di acquisire informazioni riservate;
f) installare apparecchiature per l'intercettazione, impedimento o interruzione di comunicazioni di soggetti, pubblici o privati;
g) svolgere attività di modifica e/o cancellazione di dati, informazioni o programmi di soggetti privati o soggetti pubblici o comunque di pubblica utilità;
h) svolgere attività di danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici o telematici altrui;
i) distruggere, danneggiare, rendere inservibili sistemi informatici o telematici di pubblica utilità.

Pertanto, attraverso il profilo dei comportamenti dovuti, occorre:
a) utilizzare le informazioni, le applicazioni e le apparecchiature per motivi di ufficio o di servizio;
b) non prestare o cedere a terzi qualsiasi apparecchiatura informatica, senza la preventiva autorizzazione del Responsabile dei Sistemi Informatici;
c) evitare di introdurre e/o conservare in Azienda (in forma cartacea, informatica e mediante utilizzo di strumenti aziendali), a qualsiasi titolo e per qualsiasi ragione, documentazione e/o materiale informatico di natura riservata e di proprietà di terzi, salvo che detti materiali siano stati acquisiti con il loro espresso consenso, nonché applicazioni/software che non siano state preventivamente approvate dalla UOC Pianificazione, Controllo e Sistemi Informativi;
d) evitare di trasferire all'esterno e/o trasmettere files, documenti o qualsiasi altra documentazione riservata di proprietà dell'Azienda, se non per finalità strettamente attinenti allo svolgimento delle proprie mansioni e, comunque, previa autorizzazione del proprio Responsabile;
e) evitare di lasciare incustodito e/o accessibile ad altri il proprio PC oppure consentire l'utilizzo dello stesso ad altre persone (familiari, amici, ecc.);
f) evitare l'utilizzo di passwords di altri utenti aziendali, neanche per l'accesso ad aree protette in nome e per conto dello stesso, salvi espresso consenso dell'interessato/espressa autorizzazione del Responsabile dei Sistemi Informatici;
g) evitare di fornire a qualsiasi terzo dati od elementi personali concernenti i soggetti comunque assistiti dall'Azienda;
h) evitare l'utilizzo di strumenti software e/o hardware atti ad intercettare, falsificare, alterare o sopprimere il contenuto di comunicazioni e/o documenti informatici;
i) utilizzare la connessione a internet per gli scopi ed il tempo strettamente necessario allo svolgimento delle attività che hanno reso necessario il collegamento;
j) rispettare le procedure e gli standard previsti, segnalando senza ritardo alle funzioni competenti eventuali utilizzi e/o funzionamenti anomali delle risorse informatiche;
k) astenersi dall'effettuare copie non specificamente autorizzate di dati e di software;
l) astenersi dall'utilizzare gli strumenti informatici a disposizione al di fuori delle prescritte autorizzazioni;
m) osservare ogni altra norma specifica riguardante gli accessi ai sistemi e la protezione del patrimonio di dati e applicazioni dell'Azienda;
n) osservare scrupolosamente quanto previsto dalle politiche di sicurezza aziendali per la protezione ed il controllo dei sistemi informatici;
o) formalizzare per iscritto le condizioni ed i termini dei rapporti negoziali con i fornitori/appaltatori operanti nell'ambito della gestione dei sistemi informatici;
p) garantire la segretezza di password e codici identificativi degli eventuali account rilasciati dall'Azienda o di cui si ha conoscenza in virtù delle attività e dei servizi svolti in nome e/o per conto di quest'ultima;
q) segnalare all'Organismo di Vigilanza qualsiasi comportamento o condotta non conforme alle procedure/policy vigenti in materia di utilizzo dei sistemi informatici o telematici dell'Azienda;
r) garantire l'attuazione delle procedure interne in materia vigenti in seno all'Azienda, conformemente a quanto disposto da fonti esterne ed interne per la tutela dei dati personali, compresi provvedimenti e linee-guida dell'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali.

Si prevede, conseguentemente, l'**espresso divieto** a carico dei Destinatari del Modello:

1. di porre in essere comportamenti tali da integrare le fattispecie di reato informatico previsti dall'art. 24 *bis* del Decreto;
2. di porre in essere comportamenti che, sebbene risultino tali da non costituire di per sé fattispecie di reato rientranti tra quelle sopra considerate, possano potenzialmente diventarlo;
3. di porre in essere comportamenti o condotte contrari, o comunque non conformi, alle procedure/policy dell'Azienda in materia di utilizzazione dei sistemi informatici o telematici;
4. di presentare o inviare in via telematica dichiarazioni o comunicazioni non veritiere alla Pubblica Amministrazione, o comunque di alterare in qualsiasi modo il contenuto delle dichiarazioni o comunicazioni stesse;
5. di alterare il funzionamento di un sistema informatico o telematico o intervenire illegalmente con qualsiasi modalità su dati, informazioni o programmi contenuti in un sistema informatico o telematico, o ad esso pertinente, a danno dello Stato o di altro Ente pubblico, per procurare direttamente od indirettamente un vantaggio od un'utilità all'Ente.

3. Attività a rischio reato ex art. 24 ter D.Lgs. 231/2001

(Reati associativi: associazione per delinquere - associazioni di tipo mafioso anche straniere, nonché delitti commessi "avvalendosi" delle condizioni previste dal medesimo articolo ovvero "al fine agevolare" le attività di tali associazioni - scambio elettorale politico-mafioso - associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope)

3.1 - art. 416 c.p.: associazione per delinquere (in senso generale)
attività sensibili: tutte
rischi ipotizzabili: costituzione di vincolo associativo finalizzato al compimento di qualsiasi reato (*)
principali strutture coinvolte: tutte
(*) Nel caso specifico, attraverso la contestazione del <reato-mezzo> = condotta associativa, potrebbe essere sostanzialmente addebitata alla persona giuridica la commissione di qualsiasi <reato-fine> collegato, anche con riferimento ad attività delittuose che non sono annoverate nel catalogo legislativo tipico dei reati-presupposto.

3.2 - art. 416, comma 6, c.p.: associazione per delinquere finalizzata all'agevolazione dell'immigrazione clandestina (art. 12, comma 5 bis, d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286)
attività sensibili: locazione di immobili
rischi ipotizzabili: costituzione di vincolo associativo finalizzato alla locazione illegittima di unità immobiliari a soggetti stranieri non in possesso dei requisiti di soggiorno, finalizzata ad ottenere un lucro aziendale
principali strutture coinvolte: direzione generale/servizio gestione e valorizzazione patrimonio

3.3 - art. 416-ter c.p.: scambio elettorale politico-mafioso
attività sensibili: nomine e incarichi di vertice aziendale
rischi ipotizzabili: in favore dell'Azienda: NESSUNO
principali strutture coinvolte: vertici aziendali di nomina politica: Direttore Generale/presidente e consiglieri CdI/Commissario straordinario

3.4 - art. 74 d.p.r. 9 ottobre 1990, n. 309 (testo unico sugli stupefacenti): associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope
attività sensibili: acquisto, prescrizione, detenzione, conservazione, smaltimento delle sostanze stupefacenti
rischi ipotizzabili: costituzione di vincolo associativo finalizzato alla cessione illecita di sostanze stupefacenti finalizzata ad ottenere un lucro aziendale
principali strutture coinvolte: personale medico, personale sanitario, personale deputato agli acquisti, personale addetto ai magazzini farmaceutici

REGOLE DI COMPORTAMENTO E MISURE PREVENTIVE

L'art. 24-ter del D.lgs. n. 231/2001 prevede che l'esistenza di un vincolo associativo volto alla commissione di plurimi delitti avvinti da un fine specifico costituisca di per sé il presupposto su cui fondare la responsabilità dell'ente, ampliando in tal modo – per relationem – il novero dei reati presupposto potenzialmente ascrivibili alla persona giuridica, i cui soggetti apicali o subordinati siano coinvolti in attività criminosa in forma associativa in favore della persona giuridica stessa, la quale, pur non partecipando al

vincolo associativo, tuttavia, fornisca un contributo causale alla vita o al rafforzamento di un'organizzazione criminale.
Considerato che uno degli elementi fondamentali dei delitti di criminalità organizzata richiamati dall'art. 24-ter, D.lgs. n. 231/2001, è il "vincolo associativo" , (tanto che il delitto si consuma nel momento in cui nasce il sodalizio con intento criminoso, e si protrae finché l'associazione non viene sciolta, essendo il vincolo continuativo e permanente) appare chiaro come l'amplissima potenziale estensione della responsabilità dell'ente a tutti i delitti per i quali possa sussistere detto vincolo, renda praticamente impossibile una corretta mappatura dei rischi - cioè l'individuazione delle aree sensibili alla realizzazione di specifici fatti illeciti nello svolgimento concreto delle attività aziendali - nonché la conseguente redazione delle procedure o protocolli di comportamento preventivi specificamente funzionali a neutralizzare o a minimizzare il rischio di realizzazione del reato in questione, che risponda ai requisiti di specificità e analiticità richiesti dalla legge.
In ogni caso, anche per le attività aziendali a rischio reato meglio individuabili (quali quelle sopra richiamate ai punti 3.2, 3.3, 3.4), appare difficile precostituire ex ante delle procedure di prevenzione specificamente tarate su una particolare modalità dell'agire delittuoso in relazione ai reati associativi - tali da controllare gli specifici mezzi attuativi (cioè le modalità di commissione del reato da cui deriva la rilevanza dell'illecito per l'ente, ovvero la costituzione del vincolo associativo) entro protocolli di prevenzione ben definiti - e quindi effettivamente idonee a prevenire la commissione dei reati, e a svolgere un ruolo realmente esimente della responsabilità dell'Azienda.

4. Attività a rischio reato ex art. 25 bis D.Lgs. 231/2001

(Falsità in moneta, carte di credito pubblico e valori di bollo)

4.1. attività sensibili: **possibili comportamenti erronei nella verifica delle monete e del circolante, o nell'utilizzo di valori di bollo contraffatti**.
rischi ipotizzabili: i reati di cui alla presente sezione hanno limitate possibilità di accadimento nell'ambito dell'Azienda, in relazione alla natura dell'Ente ed all'attività svolta.
principali strutture coinvolte: afferenti all'area amministrativa e finanziaria.
regole di comportamento e misure preventive: gli incassi ed i pagamenti sono di regola eseguiti attraverso operazioni demandate al Tesoriere: i pagamenti e gli incassi direttamente effettuati per ragioni di economicità e di funzionalità possono essere effettuati solo da soggetti ai quali sono attribuite le funzioni contabili od economali; è fatto di norma divieto di ricevere od effettuare pagamenti in contanti per importo superiore ai limiti di legge consentiti; i soggetti che procedono a pagamenti ed incassi, con particolare riguardo alle operazioni di incasso per contanti, sono tenuti a verificare la regolarità della moneta e dei titoli e, in ogni caso di possibile dubbio, ad avvalersi degli strumenti per congrue verifiche; in caso di introito di monete falsificate, vanno effettuate le denunce del caso.

5. Attività a rischio reato ex art. 25 ter D.Lgs. 231/2001

(Reati societari: false comunicazioni sociali – illegale ripartizione degli utili e delle riserve - impedito controllo - operazioni in pregiudizio dei creditori - ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità di pubblica vigilanza – omessa comunicazione del conflitto d'interessi – illecita influenza sull'assemblea)

5.1. attività sensibili: **attività di comunicazione verso gli organismi e gli enti titolari delle attività di vigilanza e controllo, attività di redazione di bilancio e di rendicontazione contabile**
rischi ipotizzabili: ostacolare o impedire lo svolgimento delle attività di controllo legalmente attribuite al Collegio dei Revisori o agli amministratori, svolgimento di operazioni in pregiudizio dei creditori, ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza.
principali strutture coinvolte: Consiglio di Indirizzo, Collegio dei Revisori, Direzione Generale e Direzione delle singole strutture, UOC Pianificazione, Controllo e Sistemi Informativi, UOC Economico Finanziaria.
regole di comportamento e misure preventive: con particolare riguardo alle comunicazioni che vengono rese a terzi sulla condizione finanziaria ed economica dell'Azienda è fatto preciso obbligo agli Organi dell'Azienda, ai Dirigenti, ai Dipendenti ed ai Collaboratori tutti:
- di osservare un comportamento corretto, nel rispetto delle regole di legge e delle procedure aziendali, nelle attività volte alla formazione del Bilancio, alla predisposizione dei budget ed in ogni comunicazione rivolta a terzi, fornendo, in ogni caso, informazioni veritiere e corrette sulla destinazione patrimoniale, economica e finanziaria dell'Azienda;
- di effettuare le comunicazioni previste dalla legge o dalle regole aziendali o dai rapporti convenzionali osservando caratteri di tempestività e di veridicità;

- di fornire, agli Organi di Vigilanza esterni od interni, dati veritieri e certi, evitando ogni sorta di atteggiamenti falsi o lacunosi o, comunque, non rispondenti alla realtà; tenere comportamenti ispirati a collaborazione, favorendo l'attività di controllo e assicurando nel rispetto delle procedure aziendali la consultazione o l'acquisizione di tutti gli elementi necessari per permettere lo svolgimento dell'attività di vigilanza.
- di evitare qualsiasi comportamento od iniziativa che possa risultare ostativa allo svolgimento delle funzioni degli Organi di vigilanza, controllo e decisione o che si traducano in ostacoli all'acquisizione dei dati necessari da parte della Pubblica Autorità, anche in sede di esercizio delle funzioni ispettive previste dalla legge.

6. Attività a rischio reato ex art. 25 septies D.Lgs. 231/2001

(Omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e della sicurezza sul lavoro)

Ipotesi di reato

*Omicidio colposo (art. 589 c.p.) = si configura quando dalla violazione di norme antinfortunistiche derivi la morte di un lavoratore.

*Lesioni personali colpose (art. 590, c. 3, c.p.) = si configura quando dalla violazione di norme antinfortunistiche derivino lesioni gravi o gravissime in danno di un lavoratore, intendendosi per

lesioni personali gravi

- malattia che metta in pericolo la vita della persona, ovvero malattia o incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai 40 gg.
- indebolimento permanente di un senso o di un organo

lesioni personali gravissime

- malattia certamente o probabilmente insanabile
- perdita di un senso
- perdita di un arto o mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella

Entrambe le ipotesi di reato implicano la sussistenza di un nesso di causalità fra la condotta del datore di lavoro (anche in concorso con altri soggetti) e l'accadimento.

6.1. attività sensibili: **applicazione della normativa in materia di ambiente, igiene, salute e sicurezza**

Le attività sensibili sono suddivise come segue:

- **attività a rischio di infortunio e di malattia professionale**: mutuate dal DVR aziendale ed intese come le attività dove potenzialmente c'è rischio di infortunio e/o malattia professionale.
- **attività a rischio reato**: intese come le attività che possono originare i reati di cui si tratta, in quanto l'inefficace attuazione o condotte omissive potrebbero integrare responsabilità colposa.
  Le principali possono sinteticamente essere riassunte come segue:
  - individuazione delle disposizioni normative applicabili
  - definizione delle risorse, ruoli, responsabilità finalizzate all'attuazione delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza
  - valutazione dei rischi, individuazione e predisposizione delle conseguenti misure di prevenzione e protezione
  - gestione delle misure di sicurezza per contenere/eliminare i rischi
  - gestione delle emergenze, di lotta agli incendi e di primo soccorso
  - gestione degli appalti
  - controlli sugli acquisti, acquisizione di documenti e certificazioni obbligatorie per legge
  - definizione di procedure e istruzioni operative per il controllo di rischi particolari
  - sorveglianza sanitaria: in attuazione e conformità delle norme di riferimento
  - competenza, formazione, informazione e addestramento dei lavoratori
  - attività manutentive finalizzate al rispetto degli standard tecnici
  - comunicazione, partecipazione e gestione delle informazioni
  - verifica periodica dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure e delle misure adottate
  - tracciabilità delle attività

rischi ipotizzabili: casi di morte o di lesioni conseguenti alla violazione della normativa sulla prevenzione di infortuni sul lavoro, eventi conseguenti alla mancanza di tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, a omissione di attività necessarie al mantenimento della sicurezza o all'attuazione di comportamenti non conformi alle indicazioni date.

principali strutture coinvolte: secondo competenza Datore di Lavoro (anche attraverso delega di funzioni); Servizio di Prevenzione e Protezione; Dirigenti delegati e Preposti; UOC Appalti e Acquisti; UOC Servizi Tecnici e Manutenzioni; Direttore Operativo degli Istituti; Medico Competente; Dipartimento Socio Sanitario; Dipartimento Amministrativo; UOC Gestione Risorse Umane.
L'ipotesi trasgressiva in esame interessa comunque tutte le aree in cui si esplica l'attività dell'Azienda, sulla base delle indicazioni di cui al proprio sistema di gestione della sicurezza e dei vigenti documenti di valutazione dei rischi, di manuali interni, di procedure operative in materia di prevenzione e protezione dei rischi lavorativi e della salute del lavoratore.

regole di comportamento e misure preventive: premesso doverosamente che il Modello non si sostituisce alle prerogative e responsabilità disciplinate in capo ai soggetti individuati ex D.Lgs. 81/08 e dalla normativa ulteriormente applicabile nei casi di specie, e fatti salvi gli obblighi di legge in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, si prevede quanto segue:

Principi generali di comportamento, per cui tutti i destinatari del Modello interessati dalla fattispecie sono tenuti a:

- non adottare comportamenti imprudenti quanto alla salvaguardia della propria e altrui salute e sicurezza;
- rispettare le indicazioni e le procedure aziendali ai fini della protezione individuale e collettiva;
- utilizzare correttamente attrezzature di lavoro e macchinari diversi, utensili, sostanze, mezzi di trasporto etc.;
- utilizzare correttamente e appropriatamente i DPI e gli indumenti di protezione forniti;
- segnalare anomalie e condizioni di pericolo;
- sottoporsi a sorveglianza sanitaria;
- seguire le iniziative di formazione, informazione e di aggiornamento in tema di misure per la prevenzione degli eventi che possono esplicare effetti nocivi sulla sicurezza e sulla salute dei lavoratori;
- rispettare le prescrizioni portate dal Piano di emergenza ed evacuazione;
- rispettare le prescrizioni in tema di segnaletica e di procedure di sicurezza in casi di emergenza;
- attenersi ad ogni indicazione o prescrizione portate dal Documento di Valutazione dei Rischi;
- osservare ogni altra prescrizione in tema di sicurezza che, in relazione alle attività svolte, possa essere attribuita ai singoli operatori.

Con espresso riferimento alle attività sensibili a rischio reato più sopra evidenziate, si enucleano le misure sotto riportate per singola attività, da attuarsi secondo le rispettive competenze dai diversi attori della sicurezza aziendale:

- individuazione delle disposizioni normative applicabili: identificazione delle norme, aggiornamento legislativo, controllo periodico di conformità
- definizione delle risorse, ruoli, responsabilità finalizzate all'attuazione delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza: possesso di competenze adeguate agli incarichi, possesso di idonei requisiti tecnico-professionali, conseguimento e mantenimento dei medesimi, attribuzione formale di responsabilità, nomine, deleghe; individuazione dei Preposti per l'effettuazione delle attività di vigilanza e lo svolgimento delle azioni conseguenti
- valutazione dei rischi, individuazione e predisposizione delle conseguenti misure di prevenzione e protezione: raccolta di dati ed informazioni chiari, completi e veritieri, elaborazione tempestiva, aggiornamento costante, rispetto dei criteri normativi
- gestione delle misure di sicurezza per contenere/eliminare i rischi: individuazione delle procedure, dei presidi e delle misure individuali e collettivi atti a tutelare il lavoratore
- gestione delle emergenze, di lotta agli incendi e di primo soccorso: predisposizione, revisione e aggiornamento di specifici piani e procedure, individuazione degli addetti agli interventi, manutenzione

in efficienza dei sistemi antincendi e dei presidi di pronto soccorso, effettuazione di esercitazioni e prove periodiche e partecipate

- gestione degli appalti: individuazione del contraente nel rispetto del codice degli appalti, verifica dell'esecuzione contrattuale nel rispetto delle norme, del capitolato di gara e del contratto; acquisizione dei nominativi del personale dell'appaltatore o del subappaltatore che svolge la funzione di Preposto ai fini della sicurezza sul lavoro, ulteriormente rispetto alle informazioni già richieste in materia
- controlli sugli acquisti, acquisizione di documenti e certificazioni obbligatorie per legge: verifica requisiti e qualificazione fornitori, valutazione dei requisiti di sicurezza dei macchinari e delle attrezzature, valutazione delle conformità normative, procedure di omologazione se necessarie
- definizione di procedure e istruzioni operative per il controllo di rischi particolari: introduzione di principi ergonomici, di comfort e di benessere, assicurazione di condizioni igieniche ottimali, segnalazione ed eventuale accessibilità limitata di aree a rischio, individuazione di protezioni particolari
- sorveglianza sanitaria: in attuazione e conformità delle norme di riferimento
- competenza, formazione, informazione e addestramento dei lavoratori: erogazione di attività formative e di addestramento, documentazione delle attività in tal senso, diffusione delle informazioni, circolazione delle indicazioni in materia; garanzia dell'adeguatezza e specificità degli interventi formativi, nonché dell'aggiornamento periodico in favore dei preposti nel rispetto dei tempi di legge e/o secondo necessità
- attività manutentive finalizzate al rispetto degli standard tecnici: tempistiche e protocolli di manutenzione programmata, definizione delle responsabilità, interventi specialistici condotti da soggetti in possesso dei requisiti di legge, verifiche periodiche, registrazione delle attività manutentive, modalità di segnalazione delle anomalie, comunicazione, individuazione di processi per manutenzioni non programmate, esecuzione e registrazione degli interventi di controllo e manutenzione degli impianti e delle attrezzature antincendio
- comunicazione, partecipazione e gestione delle informazioni: procedure per il coinvolgimento e la consultazione del personale, definizione di modalità di comunicazione (anche con fornitori e altri terzi presenti sul luogo di lavoro), riunioni periodiche di sicurezza e consultazione RLS
- verifica periodica dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure e delle misure adottate: definizione di modalità e tempistiche di controllo, sopralluoghi, colloqui, monitoraggi
- tracciabilità delle attività: adozione di appropriati sistemi di registrazione, corretta tenuta della documentazione, disponibilità ed aggiornamento dei documenti
- gestione del lavoro autonomo occasionale: comunicazione all'Ispettorato del Lavoro competente per territorio, preventiva all'instaurazione del rapporto di lavoro

Sono sempre fatti salvi i doveri di vigilanza in capo per legge al Datore di Lavoro (anche per il tramite di Dirigente Delegato alla Sicurezza), ai Preposti ed ai Dirigenti sull'adempimento degli obblighi di sicurezza da parte di lavoratori, progettisti, fabbricanti e fornitori, installatori, medico competente.
L'avvenuta effettuazione delle attività relative a quanto sopra è oggetto di registrazione in atti aziendali.

7. Attività a rischio reato ex art. art. 25 octies D.Lgs. 231/2001

(Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio)

7.1. attività sensibili: **procedure di incasso di crediti derivanti dall'attività aziendale a seguito di fatturazione delle prestazioni in senso lato – gestione dei beni degli ospiti residenti presso gli istituti**
rischi ipotizzabili: i reati di cui alla presente sezione hanno limitate possibilità di accadimento nell'ambito dell'Azienda, in relazione alla natura dell'Ente ed all'attività svolta.
principali strutture coinvolte: afferenti all'area amministrativa e finanziaria; UOS Avvocatura e Gestione Legale; Direzione Operativa degli istituti per la gestione dei beni degli ospiti residenti.
regole di comportamento e misure preventive: azione improntata alla normale diligenza del pater familias in ordine alla verifica della provenienza del denaro, dei beni o delle utilità nell'ambito ed in coerenza con gli strumenti disponibili.

8. Attività a rischio reato ex art. 25 octies.1 D.Lgs. 231/2001

(Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti - Indebito utilizzo e falsificazione di strumenti di pagamento diversi dai contanti –- frode informatica)

8.1. attività sensibili: **ricevimento di pagamenti di prestazioni da parte degli utenti**
rischi ipotizzabili: utilizzo indebito di strumenti di pagamento appartenenti a clienti, di cui l'operatore sia venuto in possesso in ragione dell'attività lavorativa.
principali strutture coinvolte: Istituti geriatrici (uffici economali, CUP, casse ambulatori).
regole di comportamento e misure preventive: verifica dell'effettiva restituzione dello strumento di pagamento, se effettuato dall'operatore per conto dell'utente; rispetto degli accorgimenti utili a non rilevare il pin se strumento non touch.

9. Attività a rischio reato ex art. 25 novies D.Lgs. 231/2001

(Delitti in materia di violazione del diritto di autore abusivamente e/o al fine di trarne profitto: messa a disposizione del pubblico in un sistema di reti telematiche di opera dell'ingegno protetta – abusiva duplicazione di programmi per elaboratore – predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori – riproduzione etc. o reimpiego del contenuto di una banca dati – duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico di opere, musica, etc.)

9.1. attività sensibili: **attività amministrative, tecniche, professionali, sanitarie**
rischi ipotizzabili: violazione del diritto di autore in favore del miglior esercizio di attività connesse alla missione istituzionale e per agevolare l'operatività aziendale.
principali strutture coinvolte: UOC Pianificazione, Controllo e Sistemi Informativi; Direzione Operativa degli istituti; UOC Gestione Risorse Umane per materiale dei formatori; UOC Comunicazione, URP e Marketing; UOSD Archivio e Beni culturali.
regole di comportamento e misure preventive: si prevede l'**espresso divieto** di porre in essere comportamenti tali da integrare le fattispecie di reato di cui al presente punto. Si richiede all'Amministratore di Sistema di vigilare in materia, avuto riferimento alla rete informatica aziendale.

10. Attività a rischio reato ex art. 25 decies D.Lgs. 231/2001

(Reato di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria)

10.1. attività sensibili: **attività amministrative, tecniche, professionali, sanitarie**
rischi ipotizzabili: occultamento o a diversa rappresentazione di eventi e comportamenti suscettibili di ingenerare responsabilità penali.
principali strutture coinvolte: il predetto reato ha possibilità estese di accadimento; è, infatti prefigurabile che, in relazione ad ogni tipo di processo penale, esistano soggetti interessati ad occultare o a diversamente rappresentare eventi e comportamenti suscettibili di ingenerare responsabilità penali.
regole di comportamento e misure preventive: si prevede l'**espresso divieto** di porre in essere comportamenti tali da integrare le fattispecie di reato di cui al presente punto; in particolare, la misura essenziale da osservare per evitare la possibilità di accadimento dello specifico reato è costituita dalla generale astrazione da qualsiasi forma di intrattenimento o di sollecitazione nei confronti di persone che o sono state chiamate a rendere dichiarazioni al Giudice penale o sono potenzialmente esposte all'eventualità della suddetta chiamata.
Nessuna sollecitazione o influenza può essere esercitata nei confronti di chi è stato chiamato – o ragionevolmente può essere chiamato – a rendere dichiarazioni davanti all'Autorità Giudiziaria.

11. Attività a rischio reato ex art. 25 undecies D.Lgs. 231/2001

(Reato di abbandono di rifiuti - attività di gestione di rifiuti non autorizzata - discarica non autorizzata - miscelazione di rifiuti - deposito temporaneo presso il luogo di produzione di rifiuti sanitari pericolosi - inquinamento ambientale - inquinamento del suolo, del sottosuolo, delle acque superficiali o delle acque sotterranee, superamento dei valori limite e violazione del divieto di scarico - violazione degli obblighi di comunicazione, di tenuta dei registri obbligatori e dei formulari - traffico illecito di rifiuti - disastro ambientale - traffico e abbandono di materiale ad alta radioattività).

11.1. attività sensibili: **attività amministrative, tecniche, professionali, sanitarie**
rischi ipotizzabili: raccolta, conservazione e smaltimento effettivo dei rifiuti, in particolare speciali e pericolosi, con modalità illecite; alterazioni od omissioni delle registrazioni previste.
principali strutture coinvolte: i predetti reati hanno possibilità molto limitate di verificarsi in quanto l'intero processo è regolato da procedure aziendali specifiche che recepiscono gli obblighi normativi e che

prevedono il concorso di numerose figure professionali, rendendo la commissione del reato possibile solo in associazione.
regole di comportamento e misure preventive: si prevede l'espresso divieto di utilizzare modalità operative che possano violare le procedure aziendali in materia, sia sotto il profilo della raccolta, conservazione e smaltimento effettivo dei rifiuti, sia sotto il profilo della tenuta delle apposite registrazioni.

12. Attività a rischio reato ex art. 25 duodecies D.Lgs. 231/2001

(Impiego alle proprie dipendenze di cittadini di Paesi terzi privi del permesso di soggiorno – aggravante dei lavoratori occupati in numero superiore a tre – aggravante dei lavoratori occupati minori in età non lavorativa – aggravante dei lavoratori occupati sottoposti a condizioni lavorative di particolare sfruttamento)

12.1. attività sensibili: **attività amministrative, professionali.**
Rischi ipotizzabili: impiego di personale straniero irregolare in violazione della legislazione in vigore in materia di immigrazione, al fine di eludere obblighi contributivi, assicurativi e fiscali; alterazioni od omissioni delle registrazioni previste per legge.
I predetti reati hanno possibilità molto limitate di verificarsi in quanto l'intero processo di reclutamento del personale è regolato da procedure aziendali specifiche che recepiscono gli obblighi normativi in materia di P.A. Ciò nondimeno, nell'ipotesi in cui il lavoratore commetta i reati in questione, il fatto espone l'Azienda al rischio derivante dalla omessa vigilanza o dalla omessa denuncia dell'illecito di cui si sia venuti a conoscenza.
Principali strutture coinvolte: UOC Gestione Risorse Umane; Istituti geriatrici (Dipartimento Socio Sanitario; Dipartimento amministrativo /Direzione Operativa degli istituti).
Regole di comportamento e misure preventive: si prevede l'obbligo, da parte delle strutture aziendali che inseriscono/utilizzano personale extracomunitario, di verificare il possesso del permesso di soggiorno o di acquisire una autocertificazione al riguardo, fatti salvi i successivi controlli del caso.

13. Attività a rischio reato ex art. 25 quinquiesdecies D.Lgs. 231/2001

(reati tributari - reati in materia di imposte sui redditi e sul valore aggiunto - dichiarazioni fraudolente mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti - dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici - emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti – occultamento o distruzione di documenti contabili – sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte**)**

13.1. attività sensibili: **attività amministrative, patrimoniali**

rischi ipotizzabili: evasione delle imposte sul reddito o sul valore aggiunto mediante *dichiarazione di elementi passivi, crediti o ritenute fittizi, *dichiarazione di elementi attivi inferiori agli effettivi, *falso in registrazioni contabili obbligatorie, *occultamento/distruzione di scritture o documenti contabili a tenuta obbligatoria; emissione/rilascio di fatture per operazioni inesistenti atte a consentire a terzi l'evasione fiscale; alienazione simulata di beni al fine di rendere impossibili procedure di riscossione coattiva; indicazione di elementi attivi inferiori o passivi fittizi in caso di procedure di transazione fiscale.
principali strutture coinvolte: UOC Economico Finanziaria; Direzione Generale/ Gestione Patrimonio; Dipartimento Socio Sanitario (Accreditamento)
regole di comportamento e misure preventive: Le procedure aziendali vigenti e le particolarità dell'Azienda, come sotto sinteticamente delineate, rendono poco probabile – se non impossibile - la commissione dei reati di cui al presente punto.
Processo acquisti:
l'ASP Golgi Redaelli è un ente pubblico e pertanto è assoggettata alle procedure pubbliche per acquisizione di beni e servizi alla fatturazione elettronica tramite SDI (sistema di interscambio) attiva e passiva e da ultimo al NSO (nodo smistamento ordini). A monte esiste sempre un provvedimento di affidamento a seguito del quale in Contabilità si crea l'anagrafica del fornitore con agganciati i prodotti o i servizi da acquisire.
Il gestore del contratto emette ordine tramite NSO e in seguito riceve la merce e carica il relativo DDT.
Successivamente la Contabilità riceve tramite SDI la fattura elettronica e procede ad un primo controllo formale (esistenza del fornitore e del relativo provvedimento di affidamento).
Il secondo controllo avviene al momento della contabilizzazione della fattura (rispondenza perfetta tra DDT in termini di quantità e prezzo e provvedimento affidamento).
Tracciabilità della merce in uscita dal magazzino/farmacia e reparto/ufficio

Due volte all'anno il responsabile della Gestione Economica o un funzionario collaboratore insieme al Collegio dei revisori verificano a campione su campo la corrispondenza tra giacenza merce indicata sulla scheda prodotto e quella rilevata fisicamente in magazzino/farmacia redigendo il relativo verbale.
Prestazioni di carattere libero-professionale (medici a contratto ecc)
Il controllo avviene tra scheda rilevazione presenze e fattura con visto da parte del responsabile della struttura presso cui il professionista ha svolto la prestazione.
L'Azienda ai fini delle imposte dirette (IRES) è considerata un ente non commerciale (art 73 comma 1 lettera c TUIR) e, in quanto tale, paga l'imposta non sul bilancio riclassificato secondo le disposizioni tributarie ma sui canoni di locazione dei terreni, fabbricati e concessioni, eventuali plusvalenze da cessione di terreni o fabbricati, quindi senza poter dedurre costi da fatture. Esiste una marginale attività commerciale riferita alla gestione della mensa in contabilità la cui perdita non riduce il reddito imponibile dal 2018 e quindi l'eventuale utilizzo di fatture false pur aumentando la perdita non impatterebbero sull'entità delle imposte da pagare.
Fatture attive emesse: la Gestione Economico Finanziaria controlla la correttezza delle fatture attive emesse.
Le fatture attive diverse dalle rette sono inviate ai clienti tramite lo SDI e quindi verificate da quest'ultimo.
Il Collegio dei revisori:
- controlla a campione le fatture emesse e tramite lettera circolare chiede ai clienti e ai fornitori la consistenza dei crediti o dei debiti in essere alla fine di ogni esercizio;
- acquisisce copia di tutte le dichiarazioni (redditi, IVA, sostituti, IRAP, liquidazioni IVA periodiche ecc.) verificandone la correttezza e il rispetto delle scadenze;
- verifica la correttezza delle scritture contabili con cadenza trimestrale;
- acquisisce sistematicamente copia delle ricevute emesse dall'Agenzia delle Entrate di tutti i versamenti delle imposte (IRES, IVA, bollo, ritenute e contributi) con la relativa documentazione probatoria.

14. Attività a rischio reato ex art. 25 septiesdecies e 25 duodevicies D.Lgs. 231/2001

(Delitti contro il patrimonio culturale / riciclaggio di beni culturali – Violazioni in materia di alienazione di beni culturali - Appropriazione indebita di beni culturali - Uscita o esportazione illecite di beni culturali - Distruzione, dispersione, deterioramento, deturpamento, imbrattamento e uso illecito di beni culturali o paesaggistici - Furto di beni culturali - Falsificazione in scrittura privata relativa a beni culturali - Devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici)

14.1. attività sensibili: **attività legate alla gestione, manutenzione e conservazione del patrimonio mobiliare ed immobiliare aziendale di rilevanza storico-artistica**
rischi ipotizzabili: la commissione dei reati di cui al presente punto, in particolare da parte di dipendenti dell'Azienda, è poco probabile, anche in considerazione dei vincoli posti dalla competente Sovrintendenza sul patrimonio culturale in questione. Peraltro, taluni beni sono dislocati in ambiti territoriali esterni all'Azienda e/o presso soggetti terzi rispetto all'Azienda (aziende agricole in locazione, musei e relativi esposizioni e depositi, comuni sul territorio), situazione che potrebbe porre gli stessi a rischio di devastazione, furto, danneggiamento diverso, utilizzo improprio.
principali strutture coinvolte: UOS Archivio e Beni Culturali, consulenti e collaboratori, soggetti convenzionati; Direzione Generale/Gestione Patrimonio, fittavoli, amministrazioni territoriali; UOC Servizi Tecnici e Manutenzioni.
regole di comportamento e misure preventive:
preventivo ottenimento delle relative autorizzazioni in caso di alienazione/acquisizione/trasferimento in Italia o all'estero di beni culturali, previ atti idonei, svolgimento dell'iter amministrativo conseguente, rispetto dei termini dati, acquisizione di eventuali attestati o licenze; vigilanza sullo stato di conservazione e manutentivo dei beni, eventuale programma di manutenzione; vigilanza sul mantenimento dell'uso proprio del bene culturale, anche da parte di eventuali affidatari terzi rispetto all'amministrazione; approntamento – per quanto possibile - di adeguate misure di sicurezza atte ad impedire furti di beni mobili, occupazioni e vandalismi su beni immobili; verifiche sulla provenienza delle opere, dei manufatti e degli immobili di effettivo interesse storico-artistico e culturale che pervengono all'Azienda, anche a seguito di donazione, lascito, eredità.
È fatto assoluto divieto di formare, in tutto o in parte, fare uso, di una scrittura privata falsa o, in tutto o in parte, di alterare, distruggere, sopprimere od occultare una scrittura privata vera, in relazione a beni culturali mobili, al fine di farne apparire lecita la provenienza.

APPENDICE AL “MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO”

CODICE ETICO

APPENDICE AL "MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO"

CODICE ETICO

Impegni, comportamenti, relazioni

Nel rispetto delle indicazioni stabilite dalla Regione Lombardia, il documento presenta in modo organico i valori di riferimento e indica gli impegni che l'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli assume nei confronti delle persone alle quali offre i propri servizi e nei confronti delle organizzazioni con le quali l'Azienda collabora o dalle quali riceve supporto.
Tutti coloro che operano per conto dell'azienda sono tenuti a rispettare le indicazioni del presente documento e a costruire relazioni di reciproca collaborazione.
L'attività dell'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli fa riferimento a un sistema di valori espresso in numerosi documenti (statuto, carte dei servizi, sistemi di qualità certificati, documento per la sicurezza, la salute e la valutazione dei rischi in ambito lavorativo) che esplicitano i principi dell'azione istituzionale, organizzativa ed operativa e dove ritroviamo valori, disposizioni e indicazioni di comportamento che impegnano l'intera organizzazione e chi vi lavora o vi collabora con ruoli e compiti diversi.
Il documento è originato da un processo promosso dai vertici aziendali e sviluppato attraverso un confronto con le persone impegnate nelle strutture e nei servizi dell'Azienda e altri interlocutori importanti per la vita dell'organizzazione. Lo stesso è oggetto di revisione dinamica in coerenza con il mutare delle condizioni e del contesto di riferimento e con l'evoluzione delle strategie politiche e gestionali dell'Azienda.

Destinatari

Il *Codice etico* è rivolto all'interno e all'esterno dell'Azienda, alle persone che lavorano nei diversi servizi e alle persone che ricevono cure e assistenza. Il *Codice* è un documento destinato anche alle istituzioni sovraordinate che hanno compiti di indirizzo e controllo e alle organizzazioni che intervengono nel fornire servizi complementari, ma essenziali per l'offerta dell'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli. Costituisce dunque un patto aziendale con le persone che lavorano direttamente o per conto dell'Azienda. Rappresenta altresì una carta degli impegni che stimola i diversi interlocutori a vagliare la compatibilità dei propri comportamenti con quelli assunti e richiesti da ASP Golgi-Redaelli.

Le aree di intervento dell'organizzazione

L'attività si esplica, in particolare, nei settori:
assistenza sociale;
assistenza sanitaria, con prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione;
assistenza socio-sanitaria, anche ad elevata integrazione sanitaria;
istruzione, formazione ed aggiornamento professionale, con attività di didattica anche nell'ambito della formazione permanente;
studio e ricerca, anche di carattere epidemiologico, clinico e sociale;
e fatte comunque salve le restanti attività e competenze afferenti alla mission istituzionale.
L'ASP Golgi-Redaelli, in linea con le vigenti disposizioni di legge, partecipa inoltre alla predisposizione degli strumenti di programmazione regionale e costituisce un elemento basilare del sistema socio-sanitario integrato e della relativa rete dei servizi, concorrendo allo sviluppo della solidarietà tra generazioni.

Responsabilità individuale e aziendale

Per l'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli la responsabilità personale è la cura che si riserva agli altri, a se stessi e alle risorse comuni; è l'attenzione che si dedica al proprio lavoro svolto in autonomia o in gruppo; è la consapevolezza delle possibili conseguenze di ogni atto e di ogni scelta. Ciascuno deve sentirsi responsabile delle persone per le quali e con le quali lavora. La responsabilità e l'autonomia sono presupposti per l'appropriatezza delle cure. Gli operatori devono promuovere un'assistenza sempre più capace di cogliere le esigenze dei singoli utenti, attraverso interventi personalizzati, che garantiscano il riconoscimento e l'accoglienza della persona, il rispetto e la riservatezza nelle relazioni.
L'assunzione di responsabilità da parte dell'Azienda e degli operatori costituisce un fattore determinante per la qualità e l'efficacia dei servizi offerti. A ciascuno è chiesto di prestare attenzione ai propri comportamenti e ai risultati che si producono cooperando con i colleghi di lavoro.
A ciascuno è chiesto di prendere in considerazione i punti di vista e le opinioni degli utenti e dei familiari, dei volontari e dei colleghi, e di riconoscere gli apporti specifici delle altre figure professionali e dei diversi ruoli che fanno parte dell'organizzazione.
L'Azienda attraverso le strutture, i servizi, le équipe e i gruppi di lavoro si impegna a stabilire disposizioni gestionali e a fissare procedure e linee guida; a riconoscere gli ambiti di autonomia decisionale individuali

chiedendo a ciascuno di rispondere delle proprie scelte; a promuovere momenti di verifica delle attività che costituiscano occasioni di confronto e di miglioramento.

A) RELAZIONI CON GLI UTENTI E I LORO FAMIGLIARI

La soddisfazione delle attese degli utenti dipende da molteplici fattori: dalla condivisione delle finalità e degli obiettivi del servizio, dall'organizzazione del lavoro, dalle professionalità e dalle tecnologie necessarie, dall'attenzione alla relazione. Per questo l'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli nei confronti degli utenti si impegna a:

- rispettare la possibilità di scegliere per ciò che riguarda la loro vita e tutelare la dignità della persona;
- ricercare un'efficace e corretta comunicazione, anche attraverso la semplificazione delle informazioni e delle procedure;
- offrire cure personalizzate prestando attenzione alla volontà dell'ospite e attuando progetti di cura il più possibile rispettosi delle origini, delle esperienze e delle preferenze personali;
- garantire assistenza e cure anche nelle fasi terminali della vita;
- offrire sostegno ai familiari nei momenti di difficoltà.

Accogliere gli utenti e i loro famigliari

L'accoglienza è la fase iniziale della presa in carico globale della persona. Una corretta accoglienza è il presupposto di un'assistenza coerente con gli obiettivi di recupero o mantenimento delle condizioni di salute, sociali e relazionali.

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli assume l'impegno di accogliere con sensibilità e professionalità gli utenti e i loro famigliari, in particolare in occasione del ricovero, momento delicato di cambiamento che modifica la vita quotidiana dell'utente e ne investe la sfera relazionale e psicologica.

Offrire servizi che rispondano ai bisogni

Nei propri servizi l'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli si impegna ad assicurare elevati standard di qualità, esplicitandoli nella carta dei servizi. L'Azienda si impegna a rilevare periodicamente la qualità percepita sulle prestazioni erogate (*customer satisfaction*) e a raccogliere con continuità segnalazioni di criticità o manifestazioni di apprezzamento da parte di utenti e familiari. Gli esiti di queste rilevazioni sono diffusi durante incontri dedicati.

Garantire l'equità e i diritti degli utenti

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli gestisce le liste di attesa sulla base di criteri esplicitati e condivisi dalle équipe professionali, assicura la valutazione delle priorità sociali e cliniche, contemperando le esigenze degli utenti con le possibilità ricettive delle strutture.

L'Azienda garantisce l'informazione trasparente e completa sui protocolli diagnostici e di cura adottati per favorire l'assunzione di decisioni consapevoli.

Gli operatori devono conoscere e rispettare i diritti riportati nelle carte dei servizi e devono adottare comportamenti adeguati alle convinzioni e alle preferenze degli utenti.

Facilitare l'accesso ai servizi

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli facilita l'accesso ai propri servizi attraverso attività di informazione e orientamento curati dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico; mette a disposizione strumenti di informazione come la carta dei servizi, il sito aziendale e un'adeguata segnaletica interna.

Per favorire le relazioni sociali delle persone ricoverate l'orario di accesso alle strutture è esteso nella misura massima possibile.

Per consentire un più agevole contatto con i servizi l'Azienda garantisce un adeguato orario di apertura dei propri uffici.

Rispondere ai requisiti di accreditamento

Viene garantito il mantenimento dei requisiti, tanto di carattere strutturale che gestionale, che danno diritto allo svolgimento di servizi accreditati con il Servizio Sanitario Regionale e con esso il soddisfacimento di elevati standard anche sotto il profilo relazionale e di vita di comunità.

Rispettare le pluralità e le multidiversità

L'azione di assistenza e di cura e di relazione con gli ospiti ed i loro familiari e care givers non è mai disgiunta dall'attenzione alle esigenze del singolo, anche in considerazione della sempre più diversificata configurazione dell'utenza. L'Azienda si impegna – negli ambiti afferenti ai servizi erogati ed alle prestazioni rese - al rispetto della persona nella sua totalità ed all'equità del trattamento, senza riguardo ad appartenenze etniche, confessionali e di genere.

Garantire la libertà di culto e la pluriconfessionalità

Viene garantito il fondamentale diritto di professare il credo individuale. Per concretizzare l'adesione ai principi di libertà di culto multiconfessionale e di assistenza spirituale aconfessionale l'Azienda ha per prima

aderito al patto fra Comune di Milano, organizzazioni religiose e di non credenti, associazioni, e Aziende di Servizi alla Persona, allestendo presso l'Istituto Redaelli di Milano la "Stanza del silenzio e/o dei culti", spazio dedicato alla meditazione, al raccoglimento e alla preghiera a disposizione di utenti e dipendenti - atei o appartenenti a diverse confessioni religiose.

Comunicare in modo chiaro e sviluppare la capacità di ascolto

Una comunicazione chiara e completa, cioè efficace, richiede tempi, modi e luoghi dedicati. La comunicazione deve essere chiara e completa per mettere gli utenti nelle condizioni di poter decidere in modo consapevole, con particolare attenzione alle informazioni riguardanti le condizioni di salute.

A ciascun operatore è chiesto di ampliare la propria sensibilità comunicativa per cogliere gli aspetti non verbali nella relazione con utenti in condizioni di fragilità e di verificare il grado di comprensione della comunicazione da parte dell'interlocutore.

Ciascuno deve sentirsi impegnato a condividere le informazioni di cui dispone e a valutare l'effetto delle proprie affermazioni. In mancanza di informazioni, o quando esse siano insufficienti, ciascuno deve attivarsi per ricercare e reperire gli elementi mancanti.

Personalizzare l'assistenza e le cure

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli definisce per ogni utente un progetto personalizzato di assistenza e di cura tenendo conto delle esigenze individuali e rispettando il diritto di scelta.

Per gli ospiti delle RSA l'Azienda investe su attività complementari per migliorare la qualità di vita all'interno della struttura e per stimolare il raggiungimento di obiettivi di benessere individuale.

Bollini Rosa Argento

Gli Istituti gestiti dall'ASP Golgi-Redaelli si sono più volte fregiati del prestigioso riconoscimento che ONDA, Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna e di genere, attribuisce alle Residenze Sanitarie Assistenziali pubbliche o private accreditate in possesso di requisiti indispensabili per garantire una gestione personalizzata, efficace e sicura degli ospiti costituiti per la maggioranza da donne anziane.

Garantire il rispetto delle previsioni di cui alla "Carta dei diritti della Persona Anziana" e della "Carta dei diritti dei morenti"

L'Azienda uniforma la propria attività alle indicazioni riportate nei documenti in questione, che vengono allegati al presente Codice Etico e che dello stesso formano parte integrante.

B) RELAZIONI CON IL PERSONALE

Politica aziendale per la salute, la sicurezza e la prevenzione dei rischi

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli adotta tutte le misure necessarie per garantire che luoghi e processi di lavoro siano sicuri per gli operatori e per gli utenti. L'Azienda promuove la cultura della sicurezza incoraggiando comportamenti responsabili affinché la salute individuale, quella dei colleghi e degli utenti sia considerata un valore collettivo da tutelare e salvaguardare. L'Azienda attua interventi periodici per sviluppare la capacità individuale e collettiva di gestire i rischi.

L'Azienda promuove la diffusione fra i lavoratori della cultura della prevenzione al fine di far emergere le aree di rischio sommerse e prevenire eventi pericolosi, anche attraverso costanti cicli formativi in materia.

Rispetto dei diritti sindacali

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli riconosce il ruolo positivo delle Rappresentanze Sindacali con le quali instaura relazioni regolate da specifici protocolli al fine di favorire il costante miglioramento del clima aziendale.

Comunicazione e organizzazione

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli promuove la circolazione delle informazioni come elemento rilevante per la condivisione di obiettivi e per realizzare interventi coordinati.

La circolarità della comunicazione tra i diversi operatori mira a garantire l'adeguatezza dei comportamenti e delle risposte professionali, a sviluppare il senso di appartenenza e a favorire la partecipazione alla vita dell'organizzazione.

L'Azienda è impegnata a promuovere la diffusione delle informazioni sulle strategie aziendali (comunicazione con frequenza almeno annuale) e a far conoscere l'organigramma delle responsabilità aziendali a tutti i livelli dell'organizzazione.

Sviluppo della collaborazione professionale

Le attività aziendali – sia nel campo dell'assistenza, cura e riabilitazione, sia in ambito tecnico e amministrativo – richiedono l'azione integrata di più figure con professionalità diverse, a volte appartenenti a differenti servizi interni o ad altre strutture. Per questo, a ciascuno, nella sua sfera professionale, nel suo lavoro individuale e nel suo ruolo, è richiesto l'impegno a promuovere e a sostenere la collaborazione con i colleghi.

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli riconosce e promuove le competenze e le specializzazioni tecniche, come sistemi di conoscenze che consentono di affrontare l'evoluzione dei bisogni e la complessità delle situazioni. Per questo promuove l'eccellenza professionale garantendo il necessario supporto formativo, attivando processi innovativi, costituendo gruppi di lavoro interdisciplinari e intensificando il confronto sia all'interno sia con soggetti ed esperienze esterne.

Accoglienza di nuovi collaboratori

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli si impegna a facilitare l'inserimento lavorativo garantendo un adeguato periodo di affiancamento e di formazione, affinché il neo-assunto possa apprendere i contenuti operativi dell'attività, possa imparare a gestire i rapporti con gli altri servizi e possa condividere i valori, la cultura e le norme dell'Azienda. Gli operatori a cui vengono affidati nuovi compiti, ruoli o funzioni vengono sostenuti in modo analogo.

Ogni lavoratore deve contribuire con il proprio impegno a facilitare l'acquisizione delle conoscenze e delle informazioni necessarie per garantire il buon esito degli inserimenti lavorativi.

Attività ed iniziative in favore dei dipendenti

L'ASP Golgi-Redaelli favorisce e promuove lo svolgimento di attività ed iniziative utili a conciliare le esigenze ed i tempi lavorativi e personali, quali - ad esempio e fra le altre – il convenzionamento con asilo nido a rette agevolate, la gestione presso ogni sede lavorativa di centri estivi rivolti ai figli minori dei dipendenti, la messa a disposizione all'interno degli istituti di sportelli bancomat e la presenza di uno sportello bancario dell'Istituto di credito affidatario del servizio di tesoreria presso la sede di Milano etc.

L'Azienda partecipa inoltre a progetti mirati per la conciliazione vita-lavoro e politiche di welfare nelle RSA e ASP, anche in adesione ad iniziative promosse dagli Enti territoriali di riferimento, o in sinergia con altri soggetti pubblici e privati.

C) FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

Formazione permanente

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli considera la formazione permanente e l'aggiornamento continuo e progressivo del personale un fattore determinante per la qualità dei servizi e per il proprio sviluppo. Favorisce quindi la crescita professionale dei propri dipendenti, sia garantendo la partecipazione ad attività finalizzate ad apprendere nuove conoscenze sia organizzando al proprio interno specifici momenti formativi.

L'Azienda è accreditata come provider regionale per la formazione continua in medicina e dispone quindi di una qualificazione specifica che le consente di realizzare direttamente interventi formativi di elevato livello.

L'Azienda garantisce che tutte le figure professionali possano prendere parte in misura adeguata alle attività formative. Ogni dipendente è tenuto a partecipare attivamente alle iniziative formative e a condividere le conoscenze acquisite.

Tirocini formativi

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli accoglie presso le proprie strutture tirocinanti e specializzandi provenienti dalle agenzie formative di ambito sanitario-assistenziale e dalle università, con l'obiettivo di agevolare sia il completamento della formazione professionale e accademica sia le scelte lavorative. Durante la loro permanenza in Azienda i tirocinanti sono accolti e seguiti da un tutor aziendale a garanzia del raggiungimento degli obiettivi formativi.

D) VOLONTARIATO, ALLEANZA TERAPEUTICA

Volontariato

L'Azienda favorisce le attività di volontariato e si avvale – tramite convenzionamento ai sensi delle vigenti indicazioni regionali - dell'apporto di associazioni regolarmente iscritte nello specifico Albo Regionale (ora, Registro del Terzo Settore). Il volontariato si pone a supporto delle attività istituzionali, garantendo - tra le altre - funzioni di ascolto ed accompagnamento degli ospiti.

Alleanza terapeutica

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli ha da tempo sviluppato politiche di coinvolgimento dei parenti e, più in generale, dei care givers degli ospiti nell'ottica di favorire quanto più possibile rapporti utili al miglior benessere dei ricoverati, con particolare riferimento ai degenti in RSA: allo scopo, può intrattenere rapporti convenzionali con Comitati di Parenti eventualmente costituiti o presenti presso gli Istituti geriatrici amministrati. Provvede, inoltre, al supporto psicologico dei familiari e care givers degli ospiti affetti da Morbo di Alzheimer e di quelli degenti presso il reparto Stati Vegetativi e Hospice.

E) RAPPORTI CON IL PERSONALE NON DIPENDENTE

Per i servizi interamente o parzialmente esternalizzati l'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli si impegna a vigilare sul rispetto degli accordi e a richiedere l'osservanza delle regole aziendali allo scopo di evitare comportamenti in contrasto con le proprie politiche e i propri valori.
Al personale non dipendente l'Azienda assicura condizioni operative equivalenti a quelle riservate ai dipendenti; nella gestione congiunta delle attività persegue la chiarezza dei ruoli e delle responsabilità e facilita l'inserimento degli operatori attraverso un'appropriata attività di coordinamento e adeguati interventi di informazione.

F) RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA

Impegni per la legalità

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli e le persone che vi lavorano in diverse funzioni e ruoli rispettano le norme emanate da organismi sovraordinati o stabilite dalla organizzazione stessa. Le inosservanze devono essere segnalate all'Organismo di Vigilanza.

Politica per una comunicazione trasparente e completa

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli si impegna a dare ai portatori di interesse informazioni pertinenti, complete, comprensibili e accurate sulla propria organizzazione e sul proprio funzionamento per consentire l'assunzione di decisioni consapevoli, in particolare sui servizi erogati, le tariffe, i procedimenti amministrativi e le modalità di trattamento dei dati.
Nella formulazione dei contratti, l'Azienda ha cura di specificare al contraente in modo chiaro e comprensibile i comportamenti da tenere in tutte le circostanze previste.

Correttezza nella gestione delle attività e trasparente rendicontazione delle risorse

Gli organi e le persone che hanno la responsabilità di dirigere l'organizzazione, di coordinarne l'attività e di realizzare i molteplici servizi offerti organizzano le attività e gestiscono le risorse ricercando nel proprio ambito di intervento la massima efficacia ed efficienza.
Nello svolgimento della propria attività l'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli si impegna a:

- utilizzare le risorse finanziarie per scopi coerenti con la loro destinazione;
- controllare la veridicità dei dati sulle prestazioni erogate che vengono rendicontati ai livelli superiori;
- garantire ai propri fornitori un omogeneo livello di informazione e scegliere i beni ed i servizi da acquistare sulla base di una ponderazione delle effettive necessità e del rapporto qualità-prezzo.

Servizi affidati a fornitori

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli si rivolge solo a fornitori che si impegnino a osservare le normative in materia di rapporto di lavoro e di tutela della sicurezza.
Nei rapporti contrattuali l'Azienda agisce con correttezza, evitando di avvantaggiarsi dell'eventuale posizione di inferiorità del contraente o di dare interpretazioni non aderenti al contenuto sostanziale del contratto.
L'Azienda tiene costantemente monitorato il livello del servizio fornito per verificarne la rispondenza agli obblighi assunti contrattualmente dal fornitore e garantire ai propri utenti un adeguato livello di prestazioni.

G) MIGLIORAMENTO CONTINUO

Politica aziendale per la ricerca e l'innovazione

L'ASP Golgi-Redaelli promuove la ricerca e pratica il confronto con altre realtà del settore, anche appartenenti a contesti culturali differenti, con lo scopo di migliorare la qualità dei propri servizi, di migliorare i livelli di conoscenza scientifica dell'organizzazione e di contribuire ad innalzare il livello della conoscenza nelle materie attinenti i propri campi di attività. La partecipazione ad attività di ricerca è subordinata al rispetto dei principi etici per la ricerca.
L'Azienda considera la capacità di introdurre elementi di innovazione come un presupposto fondamentale per garantire continuità nel tempo alla propria attività di assistenza e di cura delle persone. Pertanto, favorisce l'introduzione di nuove culture, nuove modalità operative e nuove tecnologie, promuovendo il contatto con l'esterno e incentivando progetti specifici. L'attivazione di nuovi modi di operare deve rispondere all'esigenza di migliorare la qualità del servizio e rendere più efficiente l'utilizzo delle risorse. A ciascuno è richiesto di contribuire al processo di innovazione accogliendo con favore i cambiamenti e mettendo a disposizione le proprie capacità.

Rilevare le criticità per migliorare i servizi

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli controlla regolarmente l'appropriatezza e la qualità dei servizi erogati, utilizzando idonei strumenti di rilevazione e incoraggiando operatori, volontari, familiari e utenti a segnalare – anche verbalmente – problemi specifici.

Nella prospettiva del miglioramento continuo l'Azienda Golgi-Redaelli prende spunto anche dagli episodi negativi e dagli eventi critici per riconsiderare il funzionamento organizzativo e rivedere le linee guida e le procedure operative.
A ciascuna figura professionale è chiesto di rispettare i codici deontologici, di agire con consapevolezza e attenzione e di segnalare le eventuali criticità nel funzionamento dei servizi.

Valorizzare il patrimonio materiale e culturale

L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli valorizza, custodisce e sviluppa la ricchezza e la varietà di fattori che compongono il suo patrimonio materiale e immateriale. Oltre che dai beni di proprietà, il patrimonio dell'Azienda è costituito dalle esperienze, dalle conoscenze e dalle competenze professionali che trovano riconoscimento in ambito socio-sanitario e tecnico-amministrativo. A ciascuno è chiesto di contribuire con il proprio lavoro alla cura del patrimonio e dell'immagine aziendale. Gli ambienti, gli strumenti e i saperi devono essere usati con responsabilità e attenzione, affinché il buon nome dell'Azienda sia preservato e coltivato.

Perseguire obiettivi di qualità

L'Azienda ha ottenuto il riconoscimento ed è impegnata nell'implementazione di certificazioni di qualità su attività strategiche e strumentali fondamentali per il perseguimento della mission istituzionale (riabilitazione/cure intermedie, medicina di laboratorio, formazione,.), al fine di erogare all'utenza prestazioni di livello e qualitativamente rilevanti anche con le garanzie derivanti dalle attestazioni di Enti ed Autorità terzi.

H) BENESSERE EQUO E SOSTENIBILE

L'azione aziendale si ispira, anche per analogia, a concetti e principi propri del BES – per quanto compatibili con le attività svolte e la mission istituzionale -, in particolare in relazione ai seguenti ambiti:

- salute, quale elemento centrale nella vita e condizione indispensabile del benessere individuale, con particolare riferimento alle problematiche connesse all'invecchiamento ed alle conseguenze sulla speranza di vita e sulla qualità della stessa, all'invecchiamento attivo, all'alimentazione, alle demenze e malattie del sistema neurologico;
- formazione, intesa come fattore di accrescimento del benessere legato al miglior espletamento delle attività lavorative e professionali;
- lavoro e conciliazione dei tempi di vita, sotto i principali profili dell'inclusione sociale, della qualità dell'occupazione, della sicurezza sul lavoro e della tutela del lavoratore, della conciliazione dei tempi di lavoro e di vita in relazione agli impegni familiari;
- ambiente, avendo cura di gestire appropriatamente i consumi energetici e materiali, favorire l'utilizzo di fonti alternative, ridurre gli sprechi, aderire ai programmi di raccolta e conferimento di rifiuti ordinari e speciali secondo le previsioni normative e regolamentari vigenti sul territorio, applicare i CAM (Criteri Minimi Ambientali) agli approvvigionamenti di beni e servizi;
- qualità dei servizi, sviluppando ed erogando servizi e prestazioni volti a garantire una risposta pronta, coerente ed esauriente alle richieste degli utenti, minimizzando il disturbo, il numero dei passaggi necessari, i disagi o gli imprevisti provocati da disservizi, e con tariffe eque rispetto ai livelli medi di reddito individuali dell'utenza di riferimento.

__ALLEGATI__ ALL'APPENDICE "CODICE ETICO"

Carta dei diritti della persona anziana

La persona anziana ha il diritto	**La società e le istituzioni hanno il dovere**
di sviluppare e conservare la propria individualità e libertà	di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica
di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti	di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione
di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza	di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle", e di "deriderle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità
di conservare la libertà di scegliere dove vivere	di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato
di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa	di accudire e curare l'anziano fin dove è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione
di vivere con chi desidera	di favorire, per quanto possibile la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione
di avere una vita di relazione	di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione
di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività	di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo
di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale	di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani
di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza	di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana

Carta dei diritti dei morenti (Organismo Etico presso la Fondazione Floriani, 1997)

Chi sta morendo ha diritto:

• A essere considerato come persona sino alla morte
• A essere informato sulle sue condizioni, se lo vuole
• A non essere ingannato ed a ricevere risposte veritiere
• A partecipare alle decisioni che lo riguardano ed al rispetto della sua volontà
• Al sollievo del dolore e della sofferenza
• A cure ed assistenze continuative nell'ambiente desiderato
• A non subire interventi che prolunghino il morire
• Ad esprimere le sue emozioni
• All'aiuto psicologico ed al conforto spirituale, secondo le sue convinzioni e la sua fede
• Alla vicinanza dei suoi cari
• A non morire nell'isolamento ed in solitudine
• A morire in pace e con dignità