

**RELAZIONE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA
SULL'ANDAMENTO DELL'ESERCIZIO 2022**

D. LGS. 231/2001

FONDAZIONE BANDERA – VEZZOLI ONLUS

Sede Legale Via Roma, 28 – 25030 Urago d'Oglio (BS)

C.F. 82002990172

La presente relazione intende illustrare le attività svolte dall'Organismo di Vigilanza come richiesto dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato, in conformità ai requisiti previsti dal Decreto Legislativo 231/2001 e successive modifiche ed integrazioni, dalla Fondazione Bandera Vezzoli Onlus.

PREMESSA

In data 14 dicembre 2014 con Delibera del Consiglio di Amministrazione è stato istituito l'Organismo di Vigilanza con il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello Organizzativo (MOG), curandone anche i successivi aggiornamenti.

Attualmente l'Organismo è organo monocratico nella persona del sottoscritto:

- Dott. Marco Nocivelli Dottore commercialista e revisore legale

OBIETTIVI

Nel corso dell'esercizio, l'Organismo di Vigilanza si è posto i consueti seguenti obiettivi:

1. Vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato dalla Fondazione verificandone l'effettiva applicazione;
2. Valutare eventuali aggiornamenti alla luce dell'introduzione di nuovi reati e/o analisi dei rischi
3. Proporre interventi migliorativi al Consiglio di Amministrazione
4. Coordinare le proprie attività con gli altri soggetti deputati ai controlli di processi operativi fondamentali (Resp. Sanitario, RSPP ec.)

RIUNIONI EFFETTUATE

Per l'anno 2022 l'attività dell'Organismo di Vigilanza è stata contrassegnata da una riduzione delle limitazioni introdotte a causa della pandemia "Covid-19" per quanto concerne gli accessi presso la struttura. Considerato che si tratta di una RSA con ufficio amministrativo all'interno della struttura di accoglienza si è ritenuto comunque opportuno limitare gli accessi in presenza.

L'attività di vigilanza, pertanto, è stata parzialmente svolta "in remoto" con la collaborazione della responsabile amministrativa che ha fornito tutta la documentazione richiesta per le verifiche di rito nelle date sottoindicate.

Peculiarità dell'attività svolta nel 2022 è stata l'aggiornamento del Modello organizzativo, sia con riferimento alla Parte Generale sia quella Speciale.

Nella Parte Speciale è stato introdotto il riferimento all'art. 25-octies.1 del D.lgs. 231/01 (Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti) che inserisce, appunto, tra i reati presupposto della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche quelli di frode e falsificazione di mezzi di pagamento diversi dai contanti.

Con riferimento al D.lgs. 14 luglio 2020, n. 75), è stato recepito l'art. 5, comma 1, lettera c, la modifica dell'art. 25-quinquiesdecies, commi 2 e 3 e l'introduzione del comma 1-bis all'art. 25-quinquiesdecies. Tutte le modifiche riguardano l'area rischio "reati tributari", delitti previsti dal D.lgs. 74/00:

- dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 2);
- dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici (art. 3);
- emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 8);
- occultamento o distruzione di documenti contabili (art. 10);
- sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte (art. 11).

L'attività di audit del 2022 si è concentrata sulle aree di rischio di seguito descritte. In data odierna è stata effettuata l'ultima riunione finalizzata alla stesura della presente relazione finale annuale.

- 29.04.2022

"Tutela della Privacy e gestione di strumenti informatici"

Le verifiche effettuate hanno riguardato, in particolare:

- 1) attuazione delle procedure relative al monitoraggio del processo e/o analisi dell'efficacia;
- 2) disciplinare Tecnico per l'utilizzo degli Strumenti Elettronici e relativa distribuzione;
- 3) "Regole di riservatezza generale" e relativa distribuzione;
- 4) "Procedura per la gestione di violazione di dati personali (data breach)" e relativa distribuzione;
- 5) Controllo adeguatezza ed efficacia della documentazione delle attività di trattamento con particolare attenzione alla modalità di trattamento dei dati su supporto informatico;
- 6) Verifica dell'adeguatezza della strumentazione tecnologica atta a salvaguardare i dati registrati e prevenire la commissione di reati (firewall, antivirus, backup ecc.);

- 7) Gestione delle informative sul trattamento dati sensibili di ospiti e dipendenti e consenso informato;
- 8) Nomine varie in conformità al GDPR.

“Reati tributari”

L’OdV ha effettuato verifiche a campione in merito a:
valutazione ed adeguatezza del Modello Organizzativo e Gestionale, aggiornamento mappatura dei rischi, analisi dei flussi informativi;
incassi/pagamenti;
tracciabilità dei flussi finanziari;
adempimenti fiscali, tributari e previdenziali;
utilizzo dei crediti d’imposta.

Il rischio di possibili reati è stato monitorato anche nel ruolo di Revisore dei conti.

“Tutela della personalità individuale”

Le verifiche effettuate hanno riguardato, in particolare:

- 1) Codice Etico (diffusione, applicazione ...);
- 2) Attuazione delle procedure per controllare e monitorare il processo di prescrizione, rilevazione e autorizzazione alla contenzione;
- 3) Procedure straordinarie attuate in fase di emergenza Covid-19 a tutela di ospiti e dipendenti;
- 4) L’adozione di eventuali provvedimenti disciplinari e sanzioni erogate legati a commissione di reati o violazione delle regole di comportamento.

• **29.06.2002**

“Delitti contro l’ambiente”

L’OdV ha proceduto con la verifica generale in merito alla corretta gestione dei rifiuti speciali e non.

“Sicurezza sul lavoro”

In considerazione della situazione emergenziale dovuta alla pandemia, l’OdV ha proseguito nella costante verifica di mantenimento di tutti gli adempimenti necessari in materia di tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, sulla base delle direttive statali e regionali, dei protocolli.

In sede di audit sono state effettuate verifiche a campione in merito a:

Valutazione ed adeguatezza del Modello Organizzativo e Gestionale, aggiornamento mappatura dei rischi, analisi dei flussi informativi

Aggiornamento DVR a seguito rischio biologico emergenza da Coronavirus

Diffusione di protocolli anti-contagio, precauzioni standard, misure di contrasto e contenimento diffusione infezioni

Dotazione dei dispositivi individuali a marchio CE

Regolamentazione accessi parenti e fornitori

Gestione ingressi dipendenti

Temporanee interdizioni attività accessorie

Verifiche mensili del Preposto

Sorveglianza sanitaria (accertamenti sanitari, tamponi, esami sierologici)

Gestione casi sospetti e/o accertati da Covid 19

Gestione categorie fragili

Attività formativa ed informativa in merito alle misure per la prevenzione, sorveglianza e gestione delle infezioni oltre al corretto utilizzo dei DPI

Possesso requisiti strutturali

Elenco investimenti e/o spese sostenute dalla Fondazione per prevenire e/o contrastare le infezioni (sicurezza ambienti, sanificazioni ambientali, potenziamento interventi sanitari e/o infermieristici, acquisto di DPI, piccole attrezzature, disinfettanti ecc.)

Report infortuni sul lavoro e/o accadimenti pericolosi

L'ODV ha inoltre verificato i normali adempimenti in materia di sicurezza:

organigrammi di sicurezza e relative nomine;

piano di emergenza e valutazione dei rischi;

riunione annuale di prevenzione e protezione dai rischi;

prove evacuazione per la RSA;

idoneità tecnico professionale del personale dipendente, delle imprese appaltatrici e dei lavoratori autonomi;

- **03.10.2022**

“Rapporti con la Pubblica Amministrazione”

Anche relativamente a tale area di rischio si è proseguito nella verifica dei vari processi concernenti i rapporti con regione Lombardia ed il Comune di Urago d'Oglio:

- Richieste di accreditamento/autorizzazioni avanzate alla PA
- Richieste di finanziamenti pubblici e/o contributi

- Contratti stipulati con ATS per prestazioni socio sanitarie
- Gestione contributi e finanziamenti pubblici
- Gestione delle consulenze e prestazione professionisti
- Attività ispettiva da parte di pubbliche amministrazioni

Dall'attività di audit, in particolare per quanto concerne la contrattualistica con l'ATS di Brescia e l'attività ispettiva della medesima, non sono emersi elementi (p.e. false attestazioni, documentazione alterata, scorretti comportamenti della governance, etc.) da cui possano emergere violazioni delle norme, o l'intento di commetterle, che regolano i rapporti con la pubblica amministrazione.

“Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, autoriciclaggio”

Il rischio di possibili reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita è stato monitorato anche nel ruolo di Revisore dei conti, riscontrando la regolarità gestionale dal punto di vista finanziario, amministrativo e gestionale.

Le verifiche attuate sono state le seguenti:

- 1) Verifiche in merito ad incassi e pagamenti;
- 2) Tracciabilità dei flussi;
- 3) Verifica annuale del versamento delle ritenute IRPEF certificate e rilasciate ai percipienti (dipendenti, lavoratori autonomi, etc.);
- 4) Verifica annuale accantonamento TFR.

ELEMENTI EMERSI

L'attività di controllo ha confermato l'adeguatezza del Modello a prevenire i reati previsti dal D. Lgs. n. 231/01, anche a seguito dell'aggiornamento adottato dal Consiglio di Amministrazione.

Le attività poste in essere dalla Fondazione sono coerenti con l'impianto complessivo previsto dal D.lgs. 231.

I flussi di informazioni rilevanti sono adeguati.

Nel complesso:

- L'attività di controllo ha confermato l'adeguatezza del Modello a prevenire i reati previsti dal D. Lgs. n. 231/01, pur con la necessità di recepire le più recenti novità normative in materia. Le attività poste in essere dalla Fondazione sono coerenti con l'impianto complessivo previsto dal D.lgs. 231;

- Risultano attuati i sistemi di controllo nelle aree a rischio;
- Dall'analisi delle procedure, la struttura organizzativa risulta essere efficace e le azioni eseguite appaiono adeguate.

Si ribadisce che per quanto concerne i reati societari (art. 25-ter del D.lgs 231/01), a motivazione della non effettuazione di controlli mirati nel periodo, che la specialità dei medesimi, ascrivibili esclusivamente agli organi delle società commerciali di cui al Libro V, Titolo V e VI, del codice civile, esclude l'imputabilità all'organo amministrativo ed ai dipendenti della Fondazione. Va tuttavia osservato che la vigilanza sulla regolarità contabile e fiscale, formale e sostanziale, della Fondazione è demandata, in ottemperanza alla previsione statutaria, al Revisore dei Conti, carica rivestita dal sottoscritto organo di vigilanza.

Si renderanno opportuni ulteriori adeguamenti del Modello Organizzativo quando la Fondazione, ora onlus, sarà iscritta nel Registro Unico nazionale degli Enti del Terzo settore (RUNTS).

EVENTUALI VIOLAZIONI AL MODELLO

Per quanto riguarda l'osservanza del Modello si evidenzia che nel corso del 2021 non risultano la violazione del Codice Etico.

RESOCONTO SEGNALAZIONI RICEVUTE IN ORDINE AL MODELLO

Allo stato attuale, salvo omesse comunicazioni da parte dell'Ente, non si rilevano:

- segnalazioni, nemmeno anonime, in forma scritta, e/o orale o in via telematica, aventi ad oggetto la violazione del Modello organizzativo;
- denunce e/o procedimenti penali in corso legati alla violazione delle condotte di cui ai reati del catalogo ex D.Lgs. 231/2001;
- fatti censurabili, infrazioni e/o richieste di sanzioni interne per violazione del MOG.

CONCLUSIONI

Le attività svolte nel corso dell'anno 2022 evidenziano, in generale, coerenza con i requisiti essenziali di trasparenza, tracciabilità e separazione delle responsabilità. Le attività sono eseguite dal personale in sostanziale conformità con i principi espressi nel Modello Organizzativo, nei protocolli e nei documenti ivi richiamati.

I flussi di informazioni rilevanti sono attuati, efficaci e tempestivi.

INTERVENTI MIGLIORATIVI PIANIFICATI

1. Monitorare costantemente eventuali integrazioni legislative e/o cambiamenti interni all'azienda che potrebbero richiedere l'aggiornamento del Modello Organizzativo o una revisione della mappatura dei rischi. Per il 2023 si ritiene opportuno un incontro formativo con il Consiglio di Amministrazione affinché l'OdV possa illustrare la complessa normativa contenuta nel D.lgs. 231/01;
2. Intensificare le verifiche in materia di sicurezza dei dati personali, area di rischio nei confronti della quale deve essere posta la massima attenzione a seguito dell'entrata in vigore del GDPR (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali - EU 2016/679) e delle stringenti norme nazionali di adeguamento contenute nel D.lgs. 101/18:
3. Intensificare il coinvolgimento dei soggetti che operano nelle aree a rischio con particolare riferimento a: Responsabile Sanitario, Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione e Medico Competente;
5. Verificare eventuali necessità formative del personale sulla normativa di cui al D.lgs. 231 con particolare riferimento alle procedure.

La presente relazione è stata approvata in data 26/01/2023 e viene trasmessa al Presidente del CDA della Fondazione per quanto di competenza.

Urago d'Oglio, 26 gennaio 2023

L'Organismo di Vigilanza
Fondazione Bandera Vezzoli Onlus



Dr Marco Nocivelli

The image shows a circular blue stamp from the "COMUNE DI BRESCIA - ORDINE DEI MEDICI E CHIRURGHI COMMERCIALISTI N. 893" with a central emblem. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in blue ink that reads "Dr Marco Nocivelli".