

RELAZIONE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA SULL'ANDAMENTO DELL'ESERCIZIO 2024

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 2024, dal punto di vista organizzativo, l'attività di vigilanza, 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.

L'attività svolta dall' OdV si è posta i seguenti obiettivi:

- a) Monitoraggio: delle procedure dei vari processi aziendali e della documentazione esistente in relazione alle novità subentrate nella normativa di riferimento. Al riguardo, l'Organismo di Vigilanza ha raccomandato alla Fondazione di provvedere ad integrare il Modello Organizzativo con le novità normative intercorse nell'anno;
- b) Osservanza: del MOG da parte dei destinatari individuati oltre all'attività di formazione per tutti i neo assunti per sensibilizzare riguardo alla compliance e alla prevenzione dei reati.
- c) Adeguatezza: del Modello in relazione alla struttura aziendale ed alla concreta capacità di prevenire la commissione dei reati rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001
- d) Individuazione: eventuali criticità e strategie di miglioramento.

L'attività pianificata si è tenuta nelle seguenti date: 19 maggio, 3 luglio e 31 ottobre oltre all'incontro tenutosi in data odierna al fine di raccogliere ulteriori informazioni per la stesura della presente relazione.

I risultati delle verifiche sono stati verbalizzati, ed i documenti allegati, comprese eventuali integrazioni richieste in fase di stesura della presente relazione, sono conservati.

In ogni incontro si è provveduto alla vigilanza in merito alla corretta applicazione delle procedure e di quanto stabilito nel MOG attraverso controlli a campione, verifiche documentali e colloqui con i responsabili delle aree sensibili e più precisamente:

- Verifiche in merito all' adeguatezza del Modello Organizzativo e Gestionale, aggiornamento mappatura dei rischi, analisi dei flussi informativi;
- Gestione dei rapporti con la Pubblica Amministrazione nell'ambito dei contratti, accreditamento, pratiche di rendicontazione, fatturazione ecc.
- Gestione amministrativa/contabile;
- Gestione di contributi, agevolazioni e/o finanziamenti da Enti Pubblici;
- Gestione delle verifiche della Pubblica Amministrazione;
- Adempimenti normativi di rilievo fiscale, tributario e previdenziale, compreso pagamento imposte e contributi, utilizzo dei crediti d'imposta, flussi monetari e di cassa ecc.;
- Sicurezza nell'ambiente di lavoro;
- Informazione e formazione ai dipendenti e collaboratori;
- Tutela della personalità individuale;
- Selezione del personale;
- Processi legati alla gestione dell'ospite;
- Tutela della Privacy;
- Violazione dei diritti d'autore;

- Ambiente;
- Impiego cittadini terzi.

L'attività di audit del 2024 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.

19.05.2024

“ Impiego di cittadini terzi il cui soggiorno è irregolare ”

Le verifiche si sono concentrate sulle procedure relative a:

- Nuove assunzioni anno in corso di cittadini di paesi terzi (Gestione risorse umane –selezione del personale);
- Redazione/verifica scadenziario permessi di soggiorno;

“Diritti d'autore”

Le verifiche hanno riguardato l'utilizzo legittimo delle procedure in licenza d'uso

“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.

03.07.2024

“Tutela della Privacy e gestione di strumenti informatici”

Le verifiche effettuate hanno riguardato, in particolare:

- 5) attuazione delle procedure relative al monitoraggio del processo e/o analisi dell'efficacia;
- 6) disciplinare Tecnico per l'utilizzo degli Strumenti Elettronici e relativa distribuzione;
- 7) “Regole di riservatezza generale” e relativa distribuzione;
- 8) “Procedura per la gestione di violazione di dati personali (data breach)” e relativa distribuzione;

- 9) Controllo adeguatezza ed efficacia della documentazione delle attività di trattamento con particolare attenzione alla modalità di trattamento dei dati su supporto informatico;
- 10) Verifica dell'adeguatezza della strumentazione tecnologica atta a salvaguardare i dati registrati e prevenire la commissione di reati (firewall, antivirus, backup ecc.);
- 11) Gestione delle informative sul trattamento dati sensibili di ospiti e dipendenti e consenso informato;

Sicurezza sul lavoro

Trattandosi di area particolarmente sensibile, l'attività di monitoraggio è stata particolarmente articolata, con riferimento a:

- procedure relative al monitoraggio del processo e/o analisi dell'efficacia
- aggiornamento della mappatura dei rischi
- report sulle variazioni dell'organigramma di sicurezza
- nomine
- Documento Valutazione dei Rischi (DVR)
- variazioni che hanno richiesto una revisione dei rischi
- "Piano di emergenza e valutazione rischi"
- Report esecuzione sopralluoghi presso gli ambienti di lavoro, presenza segnaletica, uso DPI ecc.
- Eventuali rilievi di non conformità, violazioni riscontrate, richiami o sanzioni scaturite dall'attività di vigilanza svolta da RSPP, Preposto, Referente Covid ecc.
- Report relativi alla divulgazione di protocolli, circolari, informative al personale dipendente e collaboratori
- Verifica verbalizzazioni incontri "Comitato Multidisciplinare di supporto nell'ambito delle infezioni correlate all'assistenza, al risk management e per l'applicazione e la verifica delle regole"
-
- Verifica dotazione DPI per la prevenzione delle infezioni ai dipendenti e collaboratori
- Report relativo alla formazione/informazione in materia di Salute e sicurezza sul lavoro D.Lgs. 81/08
- Verifiche attuate in merito all'apprendimento
- Verifica dell'idoneità tecnico-professionale e sanitaria delle imprese appaltatrici e dei lavoratori autonomi in relazione ai lavori da effettuare.
- Verifica idoneità tecnico professionale personale dipendente

- Corretta applicazione delle procedure in materia di accadimenti pericolosi (segnalazione, interventi attuati, azioni correttive e preventive ecc.)
- Report relativo agli infortuni sul lavoro e alle malattie professionali
- Verifica del possesso dei documenti e/o certificati obbligatori (Certificato prevenzione incendi, rispetto standard tecnico strutturali degli ambienti di lavoro ecc.)
- Eventuali verbali di verifiche ispettive condotte da Enti Pubblici (es. ATS, INAIL, Ispettorato) e/o altri Enti in materia di sicurezza.

Non sono emerse criticità.

31.10.2023

“Reati tributari”

L’OdV ha effettuato verifiche a campione in merito ad adempimenti fiscali, tributari e previdenziali nonché utilizzo dei crediti d’imposta.

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

“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.

“Rapporti con la pubblica amministrazione”

Il monitoraggio si è concentrato sulla verifica delle procedure inerenti:

- all’accreditamento con Regione Lombardia,

- alla richiesta di finanziamenti, contributi, etc., alla gestione dell'attività ispettiva da parte delle autorità preposte;
- al conferimento di incarichi professionali;
- all'assunzione del personale;
- all'affidamento delle forniture di beni e servizi.

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.

Andranno verificati 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 2023 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 2024 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.

Infine, l'OdV, in qualità di gestore delle segnalazioni whistleblowing, non ha ricevuto segnalazioni nel breve periodo intercorrente tra l'attivazione del canale e la chiusura dell'anno.

INTERVENTI MIGLIORATIVI PIANIFICATI

1. Monitorare costantemente eventuali integrazioni legislative e/o cambiamenti interni alla Fondazione che potrebbero richiedere l'aggiornamento del Modello Organizzativo o una revisione della mappatura dei rischi. Per effetto delle modifiche al decreto 231 introdotte nel corso del 2024, benché non particolarmente impattanti sulle aree di rischio della Fondazione, è programmata la modifica del Modello Organizzativo con il richiamo alle seguenti novità legislative: a) D.lgs. 31/24 che ha modificato gli articoli 59, c. 1 e 61, c. 1 (aspetti procedurali di indagine e udienza preliminare); b) L. 90/24 che ha modificato gli articoli 24-bis, c. 1, c. 1-bis, c.2, c. 4 Delitti informatici ed estorsione inasprimento sanzioni; c) DL 92/94 che ha modificato l'art. 25, c. 1, Nuovo reato di peculato per indebita destinazione di denaro o cose mobili; d) DL 145/24 che ha modificato gli artt. 18-ter D. Lgs 286/1998 (Permesso di soggiorno per gli stranieri vittime di intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro) e 22 (lavoro subordinato a tempo determinato e indeterminato), facenti parte dell'art. 25-duodecies del D. Lgs 231/01 (Reati di impiego di lavoratori stranieri privi del permesso di soggiorno);

2. 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;
3. Verificare eventuali necessità formative del personale sulla normativa di cui al D.lgs. 231.
4. Porre l'attenzione sui comportamenti fiscali in considerazione dell'accesso al c.d. superbonus per gli interventi edilizi di cui all'art. 119 del DL 34/20 specificamente destinato alle onlus che svolgono attività in ambito socio sanitario assistenziale.

La presente relazione è stata approvata in data 16/01/2025 e viene trasmessa al Presidente del CDA della Fondazione per quanto di competenza.

Urago d'Oglio, 16 gennaio 2025

L'Organismo di Vigilanza
Fondazione Bandera Vezzoli Onlus


Dr Marco Nocivelli
