Fondazione Onlus “LONGINI MORELLI SIRONI”
Via Morelli n. 10 tel. 030/954234 fax 030/9547170
25020 PRALBOINO (BS)
Cod. Fisc. 88003570178 Part. IVA 00621130988
E-mail:fondazione_onlus@casadiriposorsapralboino.it
Pec: rsapralboino@pec.it
www.rsapralboino.net

ANNO 2022

RELAZIONE ANNUALE

DELL’ORGANISMO DI VIGILANZA

della

FONDAZIONE ONLUS LONGINI MORELLI SIRONI

Fondazione Onlus “LONGINI MORELLI SIRONI”
Via Morelli n. 10 tel. 030/954234 fax 030/9547170
25020 PRALBOINO (BS)
Cod. Fisc. 88003570178 Part. IVA 00621130988
E-mail:fondazione_onlus@casadiriposorsapralboino.it
Pec: rsapralboino@pec.it
www.rsapralboino.net

Sommario

1. PREMESSA 3
2. RELAZIONE ORGANISMO DI VIGILANZA 3
3. PIANO DELLE ATTIVITA DELL’ORGANISMO DI VIGILANZA 5
- **Rispetto agli Elementi di Sistema** 5
- **Rispetto alla Gestione del MOG** 5
- **Rispetto alle verifiche dell’OdV** 5
- **Rispetto alle comunicazione da e verso l’OdV** 5

3.1 Azioni attuate: 6
4. AGGIORNAMENTO DEL MOG 11
5. RILIEVI CONCLUSIVI 11

1. PREMESSA

La Regione Lombardia ha stabilito fin dal 2012 (DGR 3856 del 25/07/2012) l’obbligatorietà dell’adozione di un Modello organizzativo di gestione secondo il D.L.gs. 231 e successive modifiche, nonché di un Codice Etico, idonei alla prevenzione dei reati indicati, oltre alla costituzione di un Organismo di Vigilanza che verifichi la corretta applicazione del Modello, al fine dell’ottenimento e del successivo mantenimento dell’Accreditamento regionale per le unità di offerta sociosanitarie.

Il Modello 231 rappresenta infatti, una serie di regole, di misure operative, organizzative, tecnologiche, che devono essere osservate dai destinatari della realtà per la quale sono predisposte, finalizzate in primis a prevenire la realizzazione di reati.

Il Modello deve altresì prevedere un sistema di controllo volto a verificarne l’efficacia, l’adeguatezza e il rispetto, da parte dei destinatari.

Per garantire efficacia ed effettività del Modello di Organizzazione gestione e controllo, è necessariamente prevista dalla normativa, la costituzione di un Organismo di Vigilanza (OdV), che con autonomo potere di iniziativa e controllo, ha il compito di verificare quanto sopra.

Nel complesso di tali compiti, l’OdV ha quello di redigere una relazione sulle attività che ha posto in essere, dalla quale *‘risultino, in modo esplicito ed inequivocabile, l’efficace e corretta applicazione del Modello Organizzativo e l’assenza-evidenza di criticità’.*

Il soggetto gestore deve annualmente attestare, entro il 28 febbraio, l’adozione del Codice etico, la nomina dell’Organismo di Vigilanza ex D,Lgs. 231/01 e mod., gli incarichi assegnati ai membri dell’OdV, l’informazione e formazione avvenuta al personale, l’acquisizione della relazione annuale.

2. RELAZIONE ORGANISMO DI VIGILANZA

La presente relazione, in ottemperanza a quanto previsto nel Modello di Organizzazione della **Fondazione Onlus Longini Morelli Sironi di Pralboino (BS)**, contiene le evidenze sull’attività effettuata al 31/12/2022, in attuazione del D.Lgs. 231/01 e successive modifiche.

L’attuale Organismo di Vigilanza della Fondazione è collegiale, composto dalla dott.ssa Alessandra Danieletti membro interno, e dalla dott.ssa Maria Teresa Martinelli e dott. ing. Ernesto Aresi componenti esterni.

La dottoressa Martinelli ha maturato esperienza professionale nell’ambito delle residenze sanitarie assistenziali in qualità di consulente esterno, sia personalmente che con lo studio che rappresenta.

L’ing. Aresi riveste incarichi di responsabile tecnico antincendio e tecnico abilitato alla prevenzione incendi, per RSA del territorio di Bergamo, Brescia e Milano.

Inoltre, svolge attività di Coordinatore per la sicurezza in progettazione ed esecuzione per Residenze sanitarie, attualmente per la costruzione del nuovo edificio Alzheimer 2.0, e tutte le opere annesse della Fondazione Carisma di Bergamo, per la realizzazione di interventi energetici per l’Istituto San Giuseppe di Villa d’Adda (BG), per la prevenzione incendi della Fondazione Villa Pace di Stezzano (BG), per la valutazione del rischio sismico per diverse RSA del territorio di Bergamo e Brescia.

Dal 1994 ad oggi hanno inoltre svolto attività per le seguenti RSA:

- Casa di Riposo di Bergamo, oggi Fondazione Carisma (BG)
- Casa di riposo di Urgnano (BG)
- Fondazione Casa Ospitale Aresi di Brignano (BG)
- Istituto San Giuseppe di Villa d’Adda (BG)
- Fondazione Villa della Pace di Stezzano (BG)
- Residenza Primavera di Albano S.Alessandro (BG)
- Residenza Primavera di Treviolo (BG)
- Fondazione Vaglietti di Cologno al Serio (BG)
- IPS Cardinal Gusmini di Vertova (BG)
- Casa di Riposo di Casnigo (BG)
- Provincia Religiosa S.Marziano di Don Orione (BG)
- Fondazione Longini Morelli Sironi di Pralboino (BG)
- Fondazione Ugoni Forcella di Pontevico (BS)
- Fondazione Onlus Casa di Riposo Beata Cristina (BS)
- Associazione Villa San Fermo Onlus (MI)
- Casa di Riposo San Lorenzo Vilminore (BG)
- Casa di Riposo P.A. Faccanoni Sarnico (BG)

L’attività, quale Organismo di Vigilanza 231/01, è pianificata in specifico programma preventivamente approvato dalla Fondazione, il quale prevede tre interventi per la verifica della corretta applicazione del Modello Organizzativo e Gestionale (o MOG), con verbalizzazione degli stessi e relazione annuale.

Nel corso del 2022 per il perdurare della pandemia da Covid19 e per ottimizzare gli interventi, le attività dell’OdV si sono svolte principalmente da remoto.

3. PIANO DELLE ATTIVITA DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Nello svolgimento dei propri compiti, l'OdV deve mantenere prioritaria la funzione di vigilanza sull'osservanza del Modello di Organizzazione e Gestione nonché sull'effettività e sull'adeguatezza del Modello stesso in relazione alla struttura organizzativa e alla capacità di prevenire la commissione dei reati da parte dei destinatari.

Ulteriore controllo è necessario in merito alle esigenze di aggiornamento del Modello e del Codice Etico.

Ai fini della evidenza e tracciabilità dell'attività il Piano di attività annuale è, nel dettaglio, strutturato come segue:

- **Rispetto agli Elementi di Sistema**

  Analisi del MOG, del Codice Etico, dei Manuali e documenti di sistema, con le modifiche e le integrazioni apportate nell'anno

- **Rispetto alla Gestione del MOG**

  Richiesta di informazioni ai soggetti apicali circa il sistema deleghe in organigramma e mansionari

  Richiesta di informazioni ai soggetti apicali circa le modalità di gestione delle risorse finanziarie

  Richiesta di informazioni e documenti al fine della verifica delle attività effettuate e delle modalità di gestione organizzativa nelle aree a rischio

- **Rispetto alle verifiche dell'OdV**

  Verifica dei documenti prodotti nell'anno relativi a processi attinenti alle aree a rischio

  Verifica degli eventi e delle azioni di vigilanza effettuate da parte degli enti preposti ai controlli

  Acquisizione dei verbali degli enti di vigilanza

  Verifica della correttezza di gestione ed approvazione dei documenti di rendiconto economico e finanziario

- **Rispetto alle comunicazione da e verso l'OdV**

  Definizione delle modalità di comunicazione, tenuto conto della situazione sociale, normativa e della tecnologia disponibile

  Acquisizione della documentazione mediante comunicazioni con posta elettronica o cartacee in sede di visite

  Verifica della presenza di segnalazioni, delle decisioni in merito e delle azioni di chiusura

  Relazione annuale dell'OdV.

3.1 Azioni attuate:

Anche l’anno 2022, sino al termine dello Stato di emergenza, fissato per il 31/03/2022, ha visto il mantenimento delle disposizioni inerenti il Covid19, in particolare, l’utilizzo della mascherina nelle RSA è stato prorogato in più riprese, sino all’ultimo atto che ne ha portato la scadenza al 30/04/2023.

La Fondazione ha mantenuto informato l’OdV sull’adozione delle misure e protocolli previsti dalla normativa, in base alla situazione interna.

Sulla scorta della situazione del triennio, con l’avvento della pandemia e le modifiche normative che hanno portato la Regione Lombardia a richiedere il POP, il piano operativo pandemico, sono mantenute le misure di prevenzione base da implementare man mano a seconda dello stato o meno di allerta.

Anche per il 2022 il Governo ha promosso l’adesione al quarto richiamo della vaccinazione Covid19, in particolare per i soggetti fragili, e quindi l’intera popolazione delle RSA.

Si conferma quindi il Covid-19 come un rischio d’impresa, e più generalmente il contesto del rischio biologico con possibili pandemie, in quanto ipotizzanti potenziali profili di responsabilità penale dei soggetti apicali e/o dei loro sottoposti, con conseguente possibile responsabilità amministrativa degli enti:

- rischi diretti: legati al mancato contenimento del rischio di contagio;
- rischi indiretti: derivanti dalla riorganizzazione delle attività aziendali;
- rischi di reati commessi sfruttando la situazione che si è venuta a creare.

Il rischio Covid-19, di per sé, non implica la necessità di aggiornamento del Modello 231, in quanto i rischi indiretti sono già adeguatamente mappati nel Modello, ai sensi dell’art. 6.

In particolare ciò vale per l’ambito dei reati ex Art. 25-septies di “omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro” dove, in presenza di un Modello che già contempla tali rischi, l’emergenza Covid-19 non comporta la necessità di un suo aggiornamento, bensì quella di implementare il sistema gestionale sottostante con conseguente adozione delle relative misure preventive.

L’OdV, pertanto, necessita di mantenere una visione costante sul rispetto dei presidi già adottati dalla Fondazione e sull’eventuale necessità di aggiornamento del Modello 231 e dei documenti gestionali, in considerazione della intensità e/o frequenza dei rischi già mappati, confrontandosi con le funzioni interne preposte per fronteggiare l’emergenza Covid-19 e le eventuali successive, come previsto dal POP, con l’obiettivo di ridurre al minimo i rischi con le conseguenze vissute nel 2020.

A seguire si esplicitano gli atti di verifica compiuti dall’OdV ed i riscontri.

Gli stessi sono esposti in forma sintetica, rimandando ai verbali delle riunioni effettuate, i dettagli dei rilievi.

Rispetto agli Elementi di Sistema:

L’OdV ha esaminato i documenti prodotti ed i protocolli in relazione alla loro congruenza rispetto al Modello in vigore e al Codice Etico, anche al fine di valutare modifiche od integrazioni nell’ambito dell’attività.

Decorso l’anno 2021 la situazione di fatto si è fatta altalenante, con ingresso di nuovi ospiti, e rallentamenti al sopravvenire dei contagi. Nello spirito normativo di mantenere il più possibile l’apertura all’esterno, si è ritornati ad un incremento di richieste, riportando le liste di attesa ai periodi pre-pandemia.

Di base, tra le misure è stata mantenuta la possibilità di visita da parte dei familiari, seppur contingentati secondo le indicazioni del Protocollo. Nei periodi ‘ristretti’ sono stati mantenuti i mezzi disponibili, con videochiamate e chiamate con telefoni mobili per favorire le relazioni familiari.

Il Comitato Covid19, costituito ad aprile 2020, ha variato componenti e nominativo, allineandosi all’Unità di cirsi, prevista appunto dalla Regione Lombardia con l’adozione del POP.

Il referente Covid è divenuto più generalmente referente Unità di Crisi.

Dal punto di vista della selezione ed inserimento del personale, è proseguita la difficile ricerca, come del resto in tutte le RSA del territorio lombardo, nel reperire nuovo personale sanitario e la conseguente faticosa progettazione dei turni di lavoro, al fine del mantenimento degli standard e dei minutaggi corretti.

Da parte degli organi di vigilanza di settore, sono state compiute diverse verifiche:

- il 09/05/2022 ATS Brescia verifica requisiti organizzativi e gestionali, strutturali e tecnologici di accreditamento per l’UDO RSA;
- il 16/06/2022 ATS Brescia verifica dei requisiti organizzativi e gestionali di accreditamento per l’UDO CDI;
- il 26/08/2022 ATS Brescia verifica dei requisiti strutturali e tecnologici di accreditamento per l’UDO CDI;
- il 21/10/2022 Ente di certificazione verifica della conformità alla norma UNI ISO 9001:2015.

Sono stati acquisiti tutti i verbali rilasciati dai quali si è riscontrata l’assenza di criticità sostanziali e non conformità.

Rispetto alla Gestione del MoG

L’OdV ha richiesto ed ottenuto aggiornamenti circa le deleghe presenti, l’organigramma e i protocolli.

La Fondazione ha fornito all’OdV copia della documentazione predisposta.

L’OdV ha inoltre verificato le modalità di gestione della documentazione finanziaria e delle azioni programmatiche per l’anno 2022 e preventive per il 2023.

E’ stato approvato il bilancio 2021 e a fine anno il Bilancio 2022, in linea con il precedente. Il relativo budget, ai fini contrattuali con regione Lombardia è stato mantenuto come previsto, interamente senza riduzioni.

La Fondazione ha riscontrato una perdita nel triennio 2020-2022, si pensi per esempio al costo dei farmaci, ai consumi energetici e assicurativi già citati, perdita non supportata dai contributi regionali.

Pertanto il CdA ha diposto un ulteriore aumento delle rette degli ospiti, sino a 70€ secondo la tipologia solvente o meno.

Rispetto alle verifiche dell’OdV

L’OdV, sia tramite il flusso informativo che tramite la sua autonoma attività di vigilanza, ha continuato a monitorare l’attuazione del MOG nei settori più sensibili e cioè quelli dell’igiene e sicurezza sul lavoro e dell’ambiente, nonché sugli aspetti amministrativi e finanziari.

Nelle riunioni periodiche (svoltesi il 22/02/2022, il 13/09/2022, il 12/12/2022, nonché nel primo semestre per le richieste documentali) sono state monitorate le situazioni in materia di rischio biologico, ambiente, sicurezza sul lavoro e attività amministrativa e fiscale, nonché le modifiche introdotte dalle norme nazionali e regionali.

Oltre ai controlli indicati nei capitoli della presente relazione, si sono verificati gli scadenziari e l’attuazione degli interventi inerenti formazione del personale, attuazione piano di emergenza, documenti valutazione rischi, dichiarazioni ambientali rifiuti. Si è verificata infine la conformità di loghi e marchi.

Si fornisce di seguito l’ illustrazione dell’attività svolta in relazione ai reati presupposti:

Reati in materia di diritto d’autore

La verifica attuata non ha riscontrato criticità, i programmi software utilizzati dalla Fondazione sono dotati di licenza, inoltre sono sempre presenti misure tecniche che impediscono l’istallazione di altri software non autorizzati, oltre alla gestione degli adempimenti della privacy secondo il GDPR 679/16. Si evidenzia che la dott.ssa Martinelli riveste ruolo di RPD per la Fondazione, pertanto ha modo di verificare gli aspetti inerenti registrazioni e sistemi in modo dettagliato.

A seguito delle modalità di comunicazione diverse adottate nel periodo pandemico, sono state rimodulate le istruzioni e le procedure per gli accessi nonché le eventuali limitazioni, mantenute anche per tutto il 2022.

Ciò in quanto nel periodo inizio 2022, è stato ristabilito il divieto di accesso alla Fondazione per i familiari degli ospiti, quindi sono riprese sia le videochiamate, programmate nella settimana, che incontri a distanza senza contatti.

All’atto della stesura della presente relazione, gennaio 2023, non sono ancora consentiti accessi da parte dei familiari, in quanto i contagi hanno interessato dal 60 all’80% dei presenti, seppur senza problematiche sanitarie di rilievo.

Reati contro la pubblica amministrazione

Si è proceduto all’analisi delle attività dei settori per i quali è possibile il verificarsi di reati contro la pubblica amministrazione, con esame a tal fine della necessaria documentazione.

In particolare gli esiti si possono così suddividere:

- *Gestione dei rapporti con enti pubblici in occasione di rilascio di autorizzazioni, concessioni, licenze.*

Rischio di reato: corruzione e truffa ai danni dello Stato.

- *Conclusione, stipulazione o esecuzione di contratti e/o convenzioni con Enti Pubblici, al di fuori della partecipazione a procedure di evidenza pubblica.*

Rischio di reato: corruzione.

Esito. - il rischio è mappato nel MOG, per la tipologia di autorizzazioni necessarie allo svolgimento delle Unità di Offerta della Fondazione.

Le procedure e i controlli adottati, anche nei confronti del Direttore generale dott. Gogna, del Presidente e del CdA, sono da ritenersi sufficienti ed adeguati per prevenire il rischio di reati.

La dott.ssa Danieletti, quale membro interno dell’OdV è consigliere della Fondazione, ciò consente un ulteriore riscontro diretto circa le attività e programmi attuati/da attuare.

I responsabili ed i preposti sono invitati a segnalare all’OdV, anche in via cautelativa, eventuali fatti o condotte ritenute anomale, tenute nell’ambito delle procedure di rilascio di autorizzazioni da parte del Direttore generale o di altro incaricato a curare tali pratiche. Non sono pervenute segnalazioni di nessun genere all’OdV.

- *Gestione di adempimenti in materia di assunzione o cessazione del rapporto di lavoro, retribuzioni, ritenute e contributi previdenziali dei dipendenti e dei collaboratori della Fondazione.*

Rischio di reato: corruzione.

Esito. - le procedure adottate per la selezione del personale, risultano efficaci e garantiscono trasparenza ed imparzialità da poter far ritenere sotto controllo il rischio del reato di corruzione indicato nel MOG.

Non sono state pertanto formulate osservazioni, salvo aver rilevato la difficoltà nell'inserimento di nuovo personale.

- *Gestione dei contenziosi giudiziali e stragiudiziali (es. civili, tributari, giuslavoristici, amministrativi, penali, ecc.), nomina dei legali e coordinamento delle loro attività.*

Rischio di reato: corruzione in atti giudiziari; induzione a non rendere dichiarazioni e a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria.

Esito. - il rischio è basso e conforme alla effettiva situazione gestionale. Non vi sono osservazioni in merito alla legittimità delle modalità adottate, conformi alle prescrizioni normative.

- *Gestione di comunicazioni e/o adempimenti nei confronti di Autorità Pubbliche di Vigilanza, Enti Pubblici, Enti competenti in materia di lavoro.*

Rischio di reato: corruzione.

Esito. - le verifiche mediante audit interni, che sono reportati dettagliatamente, compreso quello dell'ente certificatore del sistema di qualità, la presenza della procedura di gestione delle non conformità, la pre-verifica con gli organi dirigenti ed i consulenti, della fattibilità degli interventi necessari per il rilascio di autorizzazioni, la verifica da parte dell'ente di certificazione, evidenziano le varie tipologie di controllo-filtro che consentono di mantenere residuo il rischio indicato nel MOG.

- *Gestione dei rapporti con i fornitori in relazione ad acquisti di beni e servizi, con riferimento ai reati rispettivamente di corruzione e delitti con finalità di terrorismo e associazione a delinquere di tipo mafioso.*

Esito. - il rischio è mappato nel MOG.

Riguardo alla gestione dei fornitori, dai dati e dalle procedure esaminate (anche tenendo conto di quanto già verificato autonomamente dai revisori) si può dichiarare che la Fondazione gestisca contratti di acquisti con criteri di trasparenza e secondo le procedure predisposte.

In particolare, la diversificazione delle figure interne coinvolte nella scelta, nella gestione esecutiva e nel potere di formulazione degli acquisti, sono elementi positivi al fine di prevenire i reati sopraindicati.

Rispetto alle comunicazione da e verso l’OdV

Sono state concordate le modalità di comunicazione, peraltro ormai di provata efficacia nel tempo, la modulistica e le ipotesi di modifica di documenti, protocolli, atti inerenti salute e sicurezza, ambiente, amministrazione, compresa la modalità di riunione in video call, attraverso piattaforma Zoom con tracciamento della presenza dei partecipanti.

Si è adottato il canale telematico per avere un flusso informativo costante per i settori più sensibili e cioè quello ambientale, dell’igiene e sicurezza sul lavoro, area finanziaria e amministrativa, in modo da permettere all’OdV di poter monitorare con immediatezza l’evolversi gestionale nelle tre aree come richiesto dal Modello.

Per gli altri settori si è previsto un flusso informativo sostanzialmente ad evento e si è ritenuta adeguata tale modalità.

L’ODV ha sempre potuto acquisire e visionare la documentazione richiesta agli uffici della Fondazione.

4. AGGIORNAMENTO DEL MOG

Il Modello di organizzazione gestione e controllo risulta conforme ai criteri normativi attuali.

La Fondazione ha valutato di apportare modifiche a seguito della obbligatorietà della vaccinazione da COVID19 al personale, definita normativamente.

5. RILIEVI CONCLUSIVI

In merito alle evidenze di cui al D.lgs. 231/01 si conferma, come sopra anticipato, che nel periodo considerato, non sono pervenute segnalazioni alla Fondazione e all’OdV medesimo.

Non sono stati redatti verbali di vigilanza con prescrizioni ad adempiere per quanto attiene a igiene, salute e sicurezza.

Non sono stati redatti verbali di vigilanza con prescrizioni per quanto attiene a inadempimenti ambientali.

Non sono state comunicate segnalazioni da parte dei revisori nel periodo considerato.

Non sono state rilevate notizie di reato o avvii di procedimenti giudiziari a carico di attuali dirigenti o dipendenti ai quali siano stati contestati reati ex D.Lgs. 231/01.

Non sono state rilevate violazioni del Modello organizzativo e del Codice Etico.

Pralboino, 31/01/2023

Dott.ssa Alessandra Danieletti

Dott.ssa Mariateresa Martinelli

Dott. Ing. Ernesto Aresi