



FONDAZIONE dott. PIETRO FOJANINI di Studi Superiori
Via Valeriana, 32
23100 SONDRIO

Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del D.Lgs. 231/2001

PARTE GENERALE

Rev.	Descrizione	Approvazione	Data	Firma
01	1^ Emissione	CDA		

**MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO
AI SENSI DEL D.LGS 231/2001**

PARTE GENERALE

INDICE

1. PREMESSA E SCOPO DEL PRESENTE DOCUMENTO E DEFINIZIONI	3
1.1. <i>Scopo del presente documento</i>	3
1.2. <i>Definizioni</i>	3
2. LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI PREVISTA DAL "D.LGS. 231/01"	4
3. LA FUNZIONE ESIMENTE DEL "MODELLO ORGANIZZATIVO"	5
5. IL "MODELLO ORGANIZZATIVO" DELLA FONDAZIONE FOJANINI	6
5.1 <i>Premessa. La metodologia seguita per l'implementazione del "Modello Organizzativo" ex D.Lgs. 231/01. L'Approccio per processi nella individuazione delle attività sensibili. Lo sviluppo integrato con il Sistema di Gestione della Qualità.</i>	6
5.2 <i>L'iter seguito per la costruzione del modello</i>	7
6. L'ORGANISMO DI VIGILANZA (ODV)	9
6.1 <i>Presupposto, Composizione e nomina dell'ODV</i>	9
6.2 <i>Compiti, funzioni e i poteri dell'ODV</i>	9
7. SANZIONI PER LA VIOLAZIONE DELLE REGOLE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO E SISTEMA DI COMPLIANCE	10
8. ENTRATA IN VIGORE.	10
ALLEGATI:	10

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E SISTEMA DI COMPLIANCE INTERNA

PARTE GENERALE

1. PREMESSA E SCOPO DEL PRESENTE DOCUMENTO E DEFINIZIONI

1.1. Scopo del presente documento

Il presente documento denominato "Parte Generale" del Modello di Organizzazione, gestione e controllo adottato dalla Fondazione Fojanini assolve alle seguenti funzioni:

- illustrare i presupposti che hanno determinato la scelta della Fondazione Fojanini di implementare un Modello di Organizzazione Gestione e Controllo finalizzato alla prevenzione dei reati ed alla garanzia della trasparenza e dell'osservanza di leggi e regolamenti durante lo svolgimento delle attività aziendali, come previsto dal D.lgs. 231/2001 quale requisito necessario al fine di ottenere da Regione Lombardia l'accREDITAMENTO per l'erogazione di corsi di formazione e abilitazione professionale.
- illustrare le regole, i principi e i criteri seguiti dalla Fondazione Fojanini nelle varie fasi di implementazione del "Modello di Organizzazione"
- individuare i principi di controllo fondamentali ai quali è ispirato il "Modello di Organizzazione"
- illustrare le metodologie seguite per garantire l'effettiva applicazione delle regole del "Modello di Organizzazione" ed il suo costante aggiornamento e miglioramento continuo.

Scopo del presente documento e, pertanto, quello di consentire ai "Destinatari", ed ai soggetti pubblici o privati con cui la Fondazione Fojanini intrattiene rapporti, di avere piena conoscenza della finalità, della struttura e del funzionamento del "Modello di Organizzazione" della Fondazione.

1.2 Definizioni

Nel presente documento e nei relativi allegati le seguenti espressioni hanno il significato di seguito indicato:

- **"Fondazione"**: Fondazione dott. Pietro Fojanini di Studi Superiori con sede legale in Sondrio, Via Valeriana, 32
- **"D. Lgs. 231/2001"**: il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, che reca la "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica a norma dell'art. 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300", pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 140 del 19 giugno 2001, e successive modificazioni ed integrazioni.
- **"Linee Guida"**: le *"Linee Guida Regionali per la definizione di modelli di organizzazione, gestione e controllo, degli Enti Accreditati che erogano servizi nell'ambito della filiera, istruzione-formazione-lavoro"*, approvate dalla Regione Lombardia.
- **"Modello di Organizzazione"**: il modello organizzativo idoneo a prevenire i Reati e adottato dalla Fondazione ai sensi degli articoli 6 e 7 del "D.Lgs. 231/2001.

- **"Attività / condotte sensibili"**: il processo, l'operazione, l'atto, ovvero l'insieme di operazioni e atti, che possono esporre la Fondazione al rischio di commissione di un Reato.
- **"Codice Etico"**: il documento, approvato dal vertice della Fondazione quale esplicitazione della politica aziendale della Fondazione Fojanini, che contiene i principi generali cui i "Destinatari" devono attenersi e la cui violazione è sanzionata.
- **"Destinatari"**: Componenti del CDA, Direttore, Responsabili di attività e settori dell'Ente, Docenti, Altri dipendenti e Collaboratori esterni chiamati a svolgere attività o funzioni per conto della Fondazione Fojanini e nei cui confronti si applicano le disposizioni del presente "Modello di Organizzazione".
- **"Personale Apicale"**: le persone che, all'interno della Fondazione rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'Ente o di un suo ramo di attività.
- **"Personale sottoposto ad altrui direzione"**: le persone che operano, nell'ambito di attività ritenute sensibili, sotto la direzione o la vigilanza del "Personale Apicale".
- **"Processo"**: insieme di attività collegate fra loro per il raggiungimento di uno scopo ben definito. Un singolo processo può riguardare aspetti legati all'organizzazione della Fondazione, all'amministrazione, alla gestione della qualità, della sicurezza e dell'ambiente.
- **"Protocolli"**: Documenti approvati dal Consiglio di Amministrazione che descrivono, per ciascun processo, i comportamenti da tenere e i controlli da effettuare, affinché siano attuati i principi e le finalità del "Modello di Organizzazione" al fine di una corretta gestione dei rischi.
- **"Reati" o il "Reato"**: l'insieme dei reati richiamati richiamati dal D. Lgs. 231/2001, a seguito dei quali è prevista la responsabilità delle persone giuridiche.
- **"OdV" o "Organismo di Vigilanza"**: l'Organismo avente il compito di vigilare sull'adeguatezza, il funzionamento e l'osservanza del modello di organizzazione, gestione e controllo, nonché sull'aggiornamento dello stesso".

2. LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI PREVISTA DAL "D.LGS. 231/01"

Il Decreto legislativo n. 231 dell'8 giugno 2001, ha introdotto per la prima volta in Italia una particolare forma di responsabilità degli enti per alcuni reati commessi nell'interesse o a vantaggio degli stessi dal "Personale Apicale" o dai soggetti che operano sotto la direzione o la vigilanza del "Personale Apicale".

Questa responsabilità non sostituisce quella della persona fisica che ha commesso il fatto illecito, ma si aggiunge ad essa.

Il nuovo regime di responsabilità, pertanto, coinvolge nella punizione di determinati illeciti penali, non solo le persone fisiche che hanno materialmente commesso il reato, ma anche e direttamente gli enti che abbiano tratto un vantaggio dalla commissione degli illeciti stessi. Infatti, in caso di illecito è sempre prevista, in capo all'ente, l'applicazione di una sanzione pecuniaria e, per i casi più gravi, sono previste anche delle misure interdittive, quali la sospensione o revoca di concessioni e licenze, l'interdizione dall'esercizio dell'attività, il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, l'esclusione

o revoca di finanziamenti e contributi, il divieto di pubblicizzare beni e servizi, fino al commissariamento dell'ente.

I reati richiamati dal D.Lgs. 231/01, ovvero i reati dalla cui commissione può derivare la responsabilità amministrativa degli enti, sono - ad oggi - quelli realizzati in relazione a rapporti intrattenuti con la pubblica amministrazione, i reati in tema di falsità in monete, carte di pubblico credito e valori di bollo, i reati societari, i reati con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, i delitti contro la personalità individuale, i reati di omicidio colposo e lesioni personali colpose commessi con violazione delle norme a tutela della sicurezza sul lavoro, i reati in materia di violazione del diritto di autore, i reati in materia di commercio, i reati ambientali, il riciclaggio di denaro.

Secondo quanto previsto dell'articolo 5 del D.Lgs. 231/01, *"l'ente è responsabile per i reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio"* da:

- a) persone che rivestono funzioni di rappresentanza, sia organica che volontaria, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa (dotata di autonomia finanziaria e funzionale) o che esercitano, anche di fatto, la gestione ed il controllo dell'ente;
- b) persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati alla lettera (a).

Sempre secondo l'art. 5 l'ente non risponde se le persone sopra indicate sub a) e b) hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

3. LA FUNZIONE ESIMENTE DEL "MODELLO ORGANIZZATIVO"

L'art. 6, comma 1, del "D.Lgs. 231/01" prevede una forma di "esonero" dalla responsabilità amministrativa dell'ente se si dimostra che:

- l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire i reati della specie di quello verificatosi;
- il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli, nonché di curarne l'aggiornamento è stato affidato ad un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- le persone che hanno commesso il reato hanno agito eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione adottati dall'ente;
- non vi è stata omessa od insufficiente vigilanza da parte dell'organismo deputato alla vigilanza sul funzionamento ed osservanza dei modelli ed alla cura degli aggiornamenti.

L'art. 6, comma 2, del "D.Lgs. 231/01" indica anche le caratteristiche essenziali per la costruzione di un modello che abbia efficacia esimente per l'ente. Nello specifico il modello deve:

- identificare i rischi ed individuare le aree/settori di attività nel cui ambito esiste la possibilità di commettere i reati previsti dal Decreto 231; si tratta di effettuare una c.d. "mappatura dei rischi"; ciò presuppone l'analisi dello specifico contesto aziendale necessaria non solo per individuare le aree/settori di attività "a rischio reato", ma anche per determinare le modalità secondo le quali possono verificare eventi pregiudizievoli ai fini di cui al Decreto 231;
- prevedere specifici "Protocolli" diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire; ciò presuppone la valutazione del sistema di controllo preventivo esistente

- all'interno dell'ente e della sua capacità di contrastare/ridurre efficacemente i rischi individuati, nonché il suo eventuale adeguamento in modo da attuare un sistema di controllo in grado di prevenire i rischi individuati;
- individuare le modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
 - prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;
 - prevedere un'attività di auditing sistematica e periodica: ciò presuppone la predisposizione di processi interni atti a far sì che il funzionamento del modello sia periodicamente e opportunamente verificato;
 - introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

5. IL "MODELLO ORGANIZZATIVO" DELLA FONDAZIONE FOJANINI

5.1 Premessa. La metodologia seguita per l'implementazione del "Modello Organizzativo" ex D.Lgs. 231/01. L'Approccio per processi nella individuazione delle attività sensibili. Lo sviluppo integrato con il Sistema di Gestione della Qualità.

La metodologia seguita l'implementazione del Sistema di Compliance è quello dell' "approccio per processi", criterio peraltro indicato anche dalla normativa ISO 9001:2008 per la definizione dei sistemi di gestione della qualità.

Tale metodologia consente infatti di individuare l'esatto momento nel quale durante l'attività ritenuta sensibile viene svolta nonché la funzione aziendale alla quale l'attività è assegnata e che è tenuta ad applicare concretamente le regole ed i controlli previsti dal modello organizzativo.

Ciascuna attività/condotta sensibile è stata perciò ricondotta allo specifico processo aziendale di riferimento (nel quale l'attività viene effettivamente compiuta) al fine di assegnare le funzioni operative di controllo, verifica e registrazione (previste dagli specifici protocolli e procedure) ai soggetti che, ai vari livelli, effettivamente svolgono le singole operazioni. Ciò inoltre consente di verificare con maggior facilità l'avvenuta esecuzione degli adempimenti e dei controlli previsti, facilitando anche l'attività di audit svolta dall'organismo di vigilanza.

Un sistema di gestione strutturato per processi, inoltre, risulta più flessibile e di facile aggiornamento. Ciò sia nel caso in cui vengono individuati nuovi rischi (in particolare nuovi rischi di reato) sia nel caso di semplici modifiche e/o miglioramenti del processo.

Il "Modello Organizzativo" della Fondazione Fojanini è stato definito ed implementato in parallelo al "Sistema di Gestione della Qualità", che costituisce parte integrante e di completamento. I documenti, le procedure e le istruzioni operative del "Sistema di Gestione della Qualità" sono pertanto parte integrante e sostanziale del "Modello Organizzativo" della Fondazione in quanto completano, dal punto di vista operativo, le prescrizioni e le linee di condotta definite nei "Protocolli".

Nella sua prima fase di applicazione il "Modello Organizzativo" ex D.Lgs. 231/01 ed il "Sistema di Gestione della Qualità" della Fondazione saranno applicati solo al settore/ramo di attività riguardante l'erogazione dei corsi di formazione e aggiornamento, relativamente alla quale la Fondazione intende ottenere

l'Accreditamento dalla Regione Lombardia. L'adozione di un "Modello Organizzativo" ex D.Lgs. 231/2001 costituisce infatti requisito necessario per l'ottenimento dell'accREDITamento regionale.

5.2. L'iter seguito per la costruzione del modello

Linee guida e norme di riferimento.

Per la costruzione del modello la Fondazione ha fatto riferimento alle "Linee Guida Regionali per la definizione di modelli di organizzazione, gestione e controllo, degli Enti Accreditati che erogano servizi nell'ambito della filiera, istruzione-formazione-lavoro", approvate dalla Regione Lombardia (edizione vigente). L'implementazione del "Modello Organizzativo", come si è già rilevato, costituisce un requisito essenziale per l'ottenimento dell'accREDITamento regionale.

Mappatura delle aree di rischio.

Obiettivo di questa fase è stata l'analisi del contesto aziendale, al fine di identificare in quale area/settore di attività e secondo quale modalità vi sia la potenziale possibilità di commettere i Reati.

Se ne è ricavata una rappresentazione dei principali processi aziendali, delle condotte sensibili e delle relative criticità. I processi aziendali considerati, nel cui ambito sono state rilevate aree di rischio e condotte sensibili, sono quelli descritti nel successivo paragrafo.

La metodologia utilizzata per la stima dell'entità del rischio si fonda sulla valutazione di tre fattori: "F" (frequenza delle operazioni a rischio); "I" (impatto, inteso come gravità della potenziale sanzione applicabile in caso di commissione dell'illecito), "R" (rilevanza per l'azienda delle singole operazioni).

Per ciascun fattore viene associato un valore compreso fra 1 e 3 così determinato:

Fattore "F" (Frequenza): 1 bassa; 2 media; 3 alta;

Fattore "I" (Impatto): 1 basso; 2 medio; 3 alto;

Fattore "R" (Rilevanza): 1 modesta; 2 ordinaria; 3 fondamentale.

Il prodotto dei tre fattori determina l'intervallo di posizionamento di ogni attività sensibile nella seguente scala del rischio reato, i cui intervalli sono:

Valore		Grado di rischio
da 0 a 1	GRIGIO	NULLO
da 2 a 6	VERDE	BASSO
da 7 a 12	GIALLO	MEDIO
da 13 a 27	ROSSO	ALTO

Individuazione dei principali processi aziendali, delle condotte sensibili e delle aree aziendali interessate.

L'attività di mappatura ha portato ad identificare e ad analizzare i seguenti processi aziendali:

- Definizione delle deleghe interne e delle procure per la rappresentanza della Fondazione verso l'esterno.

- Gestione delle attività di formazione (programmazione ed erogazione dei corsi)
- Gestione dei Finanziamenti Pubblici
- Gestione delle risorse finanziarie
- Gestione degli Approvvigionamenti
- Gestione dei rapporti con la Pubblica Amministrazione

Definizione dei "Protocolli". Per ciascuno dei sopraindicati processi aziendali è stato definito un protocollo di gestione con l'indicazione di specifici comportamenti da tenere e controlli da effettuare per una corretta gestione e prevenzione dei rischi

Progressiva definizione della matrice delle responsabilità (Poteri e responsabilità delle funzioni interne), del sistema di deleghe e del mansionario, delle istruzioni operative.

La fase di start-up del "Modello Organizzativo" sarà finalizzata, alla definizione della matrice dei poteri e responsabilità delle Funzioni Apicali definendo, per ciascuna attività sensibile, chi è il soggetto responsabile e chi sono i suoi collaboratori.

Questa attività viene svolta in parallelo con l'implementazione del Sistema di Gestione della Qualità, dal momento che - come detto sopra - quest'ultimo sistema costituisce parte integrante del "Modello Organizzativo" ex D.Lgs. 231/2001. La definizione di alcuni ruoli e responsabilità interne pertanto potranno essere contenute nei documenti del "Sistema di Gestione della Qualità". In parallelo verranno definite, sulla base delle regole contenute nello specifico Compliance program (CP 01 - Poteri e deleghe) le deleghe interne e le procure per la rappresentanza della Fondazione verso l'esterno.

L'implementazione, in programma, del Sistema di Gestione della Qualità permetterà invece di definire procedure istruzioni operative che, nel dettaglio, andranno ad integrare il contenuto dei "Compliance programs".

6. L'ORGANISMO DI VIGILANZA (ODV)

6.1. Presupposto, Composizione e nomina dell'ODV

Gli articoli 6, comma 1, lettera b), 7 comma 4, lettera a) del D. Lgs. 231/2001 richiedono, quale condizione necessaria per beneficiare dell'esimente dalla responsabilità amministrativa, che il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza delle indicazioni del "Modello Organizzativo" nonché di curarne l'aggiornamento, sia affidato ad un organismo interno all'Ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo (Organismo di Vigilanza o "ODV").

L'ODV è composto da uno o più professionisti indipendenti, in possesso di adeguata esperienza e professionalità nella gestione e controllo dei rischi aziendali e nelle attività di internal auditing, ed è nominato dal Consiglio di Amministrazione che ne stabilisce la durata in carica.

In ogni caso la responsabilità ultima dell'adozione del "Modello Organizzativo" e della effettiva e concreta applicazione delle regole, dei protocolli e delle misure di sicurezza in esso contenute, nonché la vigilanza operativa, restano comunque in capo al Consiglio d'Amministrazione, alla Direzione ed al personale interno od esterno che ha responsabilità nella gestione e nel compimento di attività sensibili.

6.2. Compiti, funzioni e i poteri dell'ODV

All'Organismo di Vigilanza sono affidati i seguenti compiti:

- verificare l'efficacia e l'adeguatezza del "Modello Organizzativo" in relazione alla struttura aziendale ed alla effettiva capacità di prevenire la commissione dei Reati comunque di garantire ;
- effettuare verifiche e controlli sulla concreta ed effettiva attuazione del "Modello Organizzativo" all'interno dell'Ente, a tutti i livelli;
- valutare l'opportunità di aggiornamento del "Modello Organizzativo", laddove si riscontrino esigenze di adeguamento dello stesso in relazione a mutate condizioni aziendali e/o normative.

L'ODV opera con indipendenza e autonomia ed ha accesso a tutta la documentazione aziendale.

L'unico e diretto referente dell'ODV è il Consiglio di Amministrazione.

L'ODV pianifica le proprie visite ispettive redigendo un programma su base annuale e all'esito di ogni ispezione redige un verbale che viene trasmesso al Consiglio di Amministrazione.

Al termine di ogni anno l'ODV presenta al Consiglio di Amministrazione una relazione conclusiva sulle attività di verifiche svolte con il piano di azione per l'anno successivo.

L'ODV è tenuto a mantenere la riservatezza verso il personale interno e verso l'esterno riguardo ad ogni fatto, dato, documento o circostanza di cui viene a conoscenza o entra in possesso durante le attività di verifica.

7. SANZIONI PER LA VIOLAZIONE DELLE REGOLE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO E SISTEMA DI COMPLIANCE

Le regole stabilite nel Codice Etico, nei Protocolli, nelle procure, così come nelle procedure ed istruzioni operative che verranno progressivamente definite, hanno valenza di norma disciplinare e di buona condotta la cui violazione potrà legittimare La Fondazione Fojanini ad adottare nei confronti del trasgressore, tenendo conto della gravità del fatto e della posizione dallo stesso ricoperta i più adeguati provvedimenti sanzionatori (revoca dall'incarico, risoluzione del contratto, provvedimenti disciplinari per i lavoratori, ecc.)

8. ENTRATA IN VIGORE.

Il Codice Etico, il presente documento (Parte Generale) con i suoi allegati ed i "Protocolli" entrano in vigore e sono vincolanti per tutti i "Destinatari" in seguito all'approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione.

Anche le revisioni e gli aggiornamenti dei predetti documenti dovranno essere approvati dal Consiglio di Amministrazione.

ALLEGATI:

- VR - Matrice generale di Mappatura del Rischio di commissione dei reati secondo il D.Lgs. 231/2001.