

---

# **Modello di Gestione e Organizzazione di Lega Italiana Lotta ai Tumori SEZ. PRATO**



## INDICE

|        |   |    |
|--------|---|----|
| 1.     | PREMESSA – aspetti generali.....  | 3  |
| 1.1.   | Il quadro normativo di riferimento.....                                 | 3  |
| 1.2.   | Le Linee guida di Confindustria.....                                    | 4  |
| 1.3.   | Funzione e scopo del modello di organizzazione e gestione .....         | 5  |
| 2.     | Struttura del Modello e Protocolli generali .....                       | 7  |
| 2.1.   | Struttura e metodologia di redazione del documento.....                 | 7  |
| 2.2.   | Lo schema di controllo interno .....                                    | 8  |
| 2.3.   | Approvazione e adozione del Modello .....                               | 9  |
| 2.4.   | Codice Etico.....   | 10 |
| 2.5.   | Sistema Disciplinare Sanzionatorio .....                                | 10 |
| 2.6.   | Linee di condotta.....  | 11 |
| 3.     | L'ORGANIZZAZIONE DELLA L.I.L.T. PRATO ONLUS.....                        | 12 |
| 3.1.   | Premessa .....  | 12 |
| 3.1.1. | Ragione sociale .....   | 12 |
| 3.1.2. | La mission di L.I.L.T. PRATO ONLUS .....                                | 12 |
| 3.2.   | Struttura organizzativa.....  | 13 |
| 3.3.   | L'Assemblea dei soci.....   | 13 |
| 3.4.   | Il Consiglio Direttivo Provinciale CDP.....                             | 13 |
| 3.5.   | Il Presidente provinciale.....  | 14 |
| 3.6.   | Collegio Provinciale dei Revisori.....                                  | 14 |
| 3.7.   | Organo amministrativo.....  | 14 |
| 4.     | MAPPATURA OGGETTIVA DELLE ATTIVITA' A RISCHIO .....                     | 14 |
| 4.1.   | Mappatura oggettiva dei macroprocessi .....                             | 15 |
| 4.2.   | Mappatura oggettiva delle attività a rischio (attività sensibili) ..... | 15 |
|        | Reati rilevanti.....  | 15 |
|        | Reati non rilevanti.....  | 16 |
|        | Reati marginali.....  | 16 |
| 5.     | MAPPATURA NORMATIVA INTERNA E REGOLE COMPORTAMENTALI .....              | 17 |
| 5.1.   | I protocolli specifici per le attività considerabili a rischio.....     | 18 |

|  |    |
|--|----|
| 6. UTILIZZO E GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICO - FINANZIARIE (art. 6 comma 2, lett. c) del D.lgs. 231/2001)..... | 19 |
| 7. COMITATO DI PREVENZIONE E SORVEGLIANZA .....  | 20 |
| 7.1. Ruolo e funzionamento .....   | 20 |
| 7.2. Flussi informativi riguardanti il Comitato di prevenzione e sorveglianza (reporting) .....                  | 21 |
| 8. FORMAZIONE E DIFFUSIONE DEL MODELLO E DEL CODICE ETICO .....  | 22 |
| Documentazione allegata e di riferimento.....  | 23 |

## 1. PREMESSA – aspetti generali

Il presente documento, integrato dagli allegati più avanti richiamati, esprime i contenuti costitutivi del Modello di organizzazione e gestione predisposto, ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231, dalla Lega Italiana Lotta ai Tumori SEZ. PRATO- (di seguito L.I.L.T. PRATO ONLUS).

La predisposizione del presente Modello si colloca nell'ambito della debita ed opportuna azione preventiva, conforme ai dettami legislativi, volta a rendere operanti le condizioni esimenti, più avanti definite, determinative dell'inapplicabilità delle sanzioni di cui al Decreto citato, di seguito riportate.

Questo Modello di organizzazione e gestione, che, come detto, identifica nel suo complesso lo strumento protettivo istituito dall'ente in ottemperanza al decreto n. 231/2001, **si inserisce nel contesto del generale sistema dei controlli interni predisposto dalla L.I.L.T. PRATO ONLUS volto a garantire efficacia ed efficienza delle attività operative, affidabilità delle informazioni e del reporting economico finanziario, conformità a leggi e regolamenti (esterni ed interni).**

### 1.1. Il quadro normativo di riferimento

Il D.Lgs. n. 231/2001 disciplina la responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica.

In particolare regola, ai fini predetti, la possibilità che all'interno delle società siano commessi i reati tipici avversi alla Pubblica Amministrazione, nonché quelli societari, sia da soggetti in posizione di vertice (c.d. apicale) che da operatori sottoposti alla loro direzione e vigilanza.

Affinché possa concretizzarsi l'ipotesi di responsabilità amministrativa, ai sensi del decreto, è strettamente necessario che il reato stesso sia commesso nell'interesse dell'ente o a suo vantaggio. In ogni modo, peraltro, l'ente, in virtù di normativa espressa (art. 6), **non risponde del reato se prova che:**

- l'Organo Amministrativo ha adottato, prima della commissione del reato, "Modelli di organizzazione e gestione" riconosciuti idonei a prevenire i reati ed ha affidato la vigilanza su tali modelli ad un "Organismo di Vigilanza" appositamente costituito;
- le persone colpevoli hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i Modelli di organizzazione all'uopo predisposti;
- non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo

appositamente istituito (che, nel presente caso, è dato dal Comitato di prevenzione e sorveglianza).

La disciplina in esame si applica solo nel caso di commissione dei precisati reati specificamente indicati dal decreto e non è genericamente riferibile a qualsivoglia fattispecie criminosa, pur avente le sopra accennate caratterizzazioni finalistiche (vantaggio-interesse).

E' ovvio, poi, che a prescindere dall'eventuale responsabilità amministrativa dell'ente, chiunque commetta uno dei reati rilevanti sarà, comunque, perseguibile penalmente per la condotta illecita che ha posto in essere.

L'art. 9 del Decreto individua, al comma 1, le sanzioni che possono essere comminate all'ente, che sono:

- la sanzione pecuniaria;
- le sanzioni interdittive;
- la confisca;
- la pubblicazione della sentenza di condanna.

Le sanzioni interdittive specificate, invece, al comma 2 dello stesso articolo sono:

- la interdizione dall'esercizio della attività;
- la sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
- l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi;
- il divieto di pubblicizzare beni o servizi

È, dunque, in ragione del riferito accostamento tematico a livello legislativo, che il presente Modello presenta, talora, opportuni riferimenti al versante dei controlli finanziari.

## 1.2. Le Linee guida di Confindustria

Il 7 marzo 2002 (aggiornate il 31 marzo 2008), CONFINDUSTRIA ha emanato le "LINEE GUIDA PER LA COSTRUZIONE DEI MODELLI DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO EX D. LGS. N. 231/2001", documento al quale il presente Modello è rilevantemente conforme visto il numero e la ampiezza di tipologie di aziende cui si rivolge.

Il documento stesso si articola in due parti: nella prima viene rappresentato un quadro generale del decreto legislativo; nella seconda, invece, sono proposte vere e proprie linee guida e principi da seguire in concreto per la costruzione (o adeguamento) dei Modelli organizzativi e di gestione.

In esso si osserva che, data l'ampiezza delle tipologie di enti presenti nella realtà associativa della Confindustria e la varietà di strutture organizzative da questi di volta in volta adottate in dipendenza sia delle dimensioni che del diverso mercato geografico o economico in cui essi

operano, non si possono fornire riferimenti puntuali in tema di modelli organizzativi e funzionali, se non sul piano metodologico.

Le Linee Guida mirano pertanto a provvedere concrete indicazioni su come realizzare tali modelli, non essendo proponibile la costruzione di casistiche decontestualizzate da applicare direttamente alle singole realtà operative.

Comunque allo scopo di offrire un aiuto concreto alle imprese ed associazioni nella elaborazione dei modelli e nella individuazione di un organo di controllo, le Linee Guida di Confindustria contengono una serie di indicazioni e misure, essenzialmente tratte dalla pratica aziendale, ritenute in astratto idonee a rispondere alle esigenze delineate dal D.Lgs. n. 231/2001.

Le Linee Guida svolgono quindi un importante ruolo ispiratore nella costruzione del modello e dell'organismo di controllo con i relativi compiti da parte del singolo ente, il quale però, per meglio perseguire il fine di prevenire i reati, potrà e anzi dovrà anche discostarsene, qualora specifiche esigenze organizzative lo richiedano, senza che per questo si possano dare per non adempiuti i requisiti necessari per la redazione di un valido modello di organizzazione, gestione e controllo.

I punti fondamentali del sistema di controllo preventivo previsto dal predetto decreto, che le linee guida Confindustria evidenziano, sono:

- l'individuazione e la rappresentazione ordinata delle attività a rischio-reato (c.d. mappatura oggettiva);
- la previsione di regole dirette a programmare la formazione delle decisioni e dei comportamenti vincolati in relazione ai reati da prevenire (mappatura normativa e protocolli, codice etico, procedure organizzative, definizione di responsabilità, doveri e relativi poteri);
- l'individuazione di modalità di gestione idonee ad impedire la commissione dei reati, con particolare attenzione alle risorse finanziarie
- la compilazione, la pubblicità e la diffusione dei modelli organizzativi;
- l'istituzione di un "Organismo di vigilanza" interno dotato di precisi requisiti, caratteristiche e poteri;
- il sistema disciplinare.
- la formazione del personale;

*Il mancato rispetto di punti specifici delle predette Linee Guida, non inficia la validità del presente Modello, che è redatto con specifico riferimento alla realtà concreta della L.I.L.T. PRATO ONLUS, e pertanto, può anche discostarsi dalle indicazioni di carattere generale fornite dalle Linee Guida Confindustria.*

### 1.3. Funzione e scopo del modello di organizzazione e gestione

L'ente, in considerazione di quanto previsto dal D. Lgs. n. 231/2001 ed in considerazione dei propri principi etici di legalità interna e di controllo, ha ritenuto necessario integrare il proprio Sistema di Controllo Interno con specifiche regole di comportamento e strumenti di controllo costitutivi del "Modello di organizzazione e gestione" volte a prevenire le fattispecie criminose previste dal citato D.Lgs. n. 231/2001.

A tale fine , l'ente ha deciso di istituire un Comitato di prevenzione e sorveglianza (Organismo di Vigilanza) deputato a vigilare sul funzionamento, l'osservanza e l'aggiornamento del Modello adottato.

A prescindere dagli obblighi precettivi contenuti nel D.Lgs. n. 231/2001, l'ente ha, comunque, tra i suoi obiettivi quello di promuovere e valorizzare comportamenti professionali utili allo sviluppo della cultura etica, al proprio interno, e di essere, quindi, sensibile alle esigenze di correttezza e trasparenza nella conduzione degli affari.

Scopo del Modello è la predisposizione di un sistema strutturato ed organico di procedure ed attività di controllo (preventivo ed ex-post) che abbia come obiettivo la riduzione del rischio di commissione dei Reati, mediante l'individuazione delle attività sensibili e, ove necessario, la loro conseguente proceduralizzazione.

I principi e le regole contenuti nel presente Modello devono condurre, da un lato, a determinare una piena consapevolezza nel potenziale autore del reato di commettere un illecito (la cui commissione è fortemente condannata e contraria agli interessi della L.I.L.T. Prato ONLUS anche quando apparentemente potrebbe trarne un vantaggio); dall'altro, grazie ad un monitoraggio costante dell'attività, a consentire alla L.I.L.T. Prato ONLUS di prevenire o di reagire tempestivamente alla commissione del reato stesso.

Con l'adozione del Modello la L.I.L.T. Prato ONLUS intende adempiere compiutamente alle previsioni di legge e, in specie, conformarsi ai principi ispiratori del Decreto, nonché rendere più efficace il sistema dei controlli e di organizzazione, in particolare rispetto all'obiettivo di prevenire la commissione dei reati.

Il Modello si propone le seguenti finalità:

- a) adeguata informazione dei dipendenti e di coloro che agiscono su mandato della L.I.L.T. Prato ONLUS in merito alle attività che comportano il rischio di realizzazione dei reati e alle conseguenze sanzionatorie che possono derivare a essi od alla L.I.L.T. Prato ONLUS per effetto della violazione di norme di legge o di disposizioni interne della L.I.L.T. Prato ONLUS stesso;
- b) diffusione e affermazione di una cultura di impresa improntata alla legalità, con l'espressa riprovazione da parte della L.I.L.T. Prato ONLUS di ogni comportamento contrario alla Legge od alle disposizioni interne e, in particolare, alle disposizioni contenute nel presente Modello;
- c) diffusione di una cultura del controllo, che deve presiedere al raggiungimento degli obiettivi che, nel tempo, l'ente si pone;
- d) previsione di un'efficiente ed equilibrata organizzazione dell'impresa, con particolare riguardo alla formazione delle decisioni e alla loro trasparenza, ai controlli, preventivi e successivi, nonché all'informazione interna ed esterna.

Il Modello prevede, in relazione alla natura e alla dimensione dell'organizzazione specificamente interessata, nonché al tipo di attività svolta, misure idonee a migliorare l'efficienza nello svolgimento delle attività nel costante rispetto della legge e delle regole, individuando ed eliminando tempestivamente situazioni di rischio.

La L.I.L.T. Prato ONLUS adotta e attua scelte organizzative e procedurali efficaci per:

- a) assicurare che le risorse umane siano assunte, dirette e formate secondo i criteri espressi nel Codice Etico della L.I.L.T. Prato ONLUS ed in conformità alle norme di Legge in materia, in particolare all'art. 8 dello Statuto dei Lavoratori;

- b) favorire la collaborazione alla più efficiente realizzazione del Modello da parte di tutti i soggetti che operano nell'ambito della L.I.L.T. Prato ONLUS o con esso, anche garantendo la tutela e la riservatezza circa l'identità di coloro che forniscono informazioni veritiere e utili a identificare comportamenti difformi da quelli prescritti;
- c) garantire che la ripartizione di poteri, competenze e responsabilità e la loro attribuzione all'interno dell'organizzazione siano conformi a principi di trasparenza, chiarezza, verificabilità, e siano sempre coerenti con l'attività in concreto svolta dalla L.I.L.T. Prato ONLUS;
- d) prevedere che la determinazione degli obiettivi, a qualunque livello, risponda a criteri realistici e di obiettiva realizzabilità;
- e) individuare e descrivere le attività svolte dall'ente, la sua articolazione funzionale e l'organigramma in documenti costantemente aggiornati, comunicati e diffusi in L.I.L.T. Prato ONLUS, con la puntuale indicazione di poteri, competenze e responsabilità attribuiti ai diversi soggetti, in riferimento allo svolgimento delle singole attività;
- f) attuare programmi di formazione con lo scopo di garantire l'effettiva conoscenza del Codice Etico e del Modello da parte di tutti coloro che operano nell'impresa o con essa, i quali siano direttamente o indirettamente coinvolti nelle attività e nelle operazioni a rischio.

## 2. Struttura del Modello e Protocolli generali

---

### 2.1. Struttura e metodologia di redazione del documento

Il presente Modello è formato, soprattutto, dall'insieme delle regole interne di cui l'Ente si è dotato, ai fini del D.Lgs. n. 231/01, in funzione delle specifiche attività da esso svolte e dei relativi rischi di comportamento illecito connessi, combinate con le informazioni organizzative offerte dal sistema dei controlli interni esistente.

L'ente, ha, quindi, regolamentato in modo dettagliato le attività e i punti di controllo attraverso la cui esecuzione è possibile prevenire la commissione di uno dei reati previsti dal citato decreto legislativo.

Il fine stabile è di escludere o minimizzare, proprio mediante l'accentuazione delle attività di controllo e di trasparenza imposta agli atti, le possibilità concrete della loro commissione.

In particolare, nel suo sviluppo operativo, il Modello, così come specificato al comma 2 dell'art. 6 del decreto:

- individua le attività a rischio nel cui ambito possono essere commessi i reati rilevanti;
- prevede specifiche regole interne e procedure dirette a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente;
- individua modalità di gestione interna delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- stabilisce obblighi di informazione nei confronti del Comitato di prevenzione e sorveglianza aziendale deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello stesso;
- introduce "Sistemi disciplinari" idonei a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

L'adeguatezza del Modello è assicurata dalla sua aderenza e coerenza con la realtà aziendale regolamentata, cui ogni prescrizione è riferita in termini concreti.

In tale ottica, l'elaborazione del Modello e la definizione delle sue componenti normative sono connesse alle risultanze organizzative relative ai seguenti dati:

- struttura organizzativa dell'ente;
- normativa di riferimento e rischi giuridici riconducibili alla conduzione delle operazioni tipiche del settore economico interessato.

A tal riguardo, sono state effettuate apposite analisi ricognitive nei confronti delle principali funzioni organizzative, supportate dalla documentazione specifica riguardante la situazione organizzativa, economica, patrimoniale e finanziaria dell'ente.

Gli elementi formalmente costitutivi del Modello sono i seguenti:

- individuazione della mappa dei macroprocessi;
- individuazione della mappa delle attività sensibili a rischio;
- Individuazione degli elementi integrativi del sistema di controllo interno esistente;
- predisposizione dei protocolli e procedure di controllo specifiche relative alle attività a rischio individuate;
- descrizione delle modalità di gestione delle risorse finanziarie;
- istituzione del Comitato di prevenzione e sorveglianza ed emanazione del suo Regolamento;
- definizione del Codice Etico;
- definizione del Sistema disciplinare sanzionatorio, per le violazioni possibili

## 2.2. Lo schema di controllo interno

Particolare attenzione, all'interno di questi elementi, è stata posta nell'elaborazione degli schemi di controllo interno, che sono stati elaborati per tutti i processi operativi ad alto e medio rischio e per i processi strumentali. Detti schemi sono rappresentati o trovano loro più particolare definizione all'interno del complesso di ***procedure operative e policy organizzative*** appositamente create allo scopo di regolare il funzionamento delle attività più critiche dell'ente.

Tali schemi presentano un'analoga struttura di fondo, che si sostanzia in un complesso di regole volte ad individuare le principali fasi di ogni processo, i reati che possono essere commessi in relazione ai singoli processi, le specifiche attività di controllo per prevenire ragionevolmente i correlativi rischi di reato, nonché appositi flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza costituiti da opportuni indicatori studiati al fine di evidenziare situazioni di eventuale inosservanza delle procedure stabilite nei modelli di organizzazione.

Gli schemi di controllo interno sono stati elaborati alla luce di quattro regole cardine e precisamente:

- **la tracciabilità degli atti, delle operazioni, delle transazioni e delle attività** svolte attraverso un adeguato corredo di supporti documentali che diano evidenza delle caratteristiche e delle motivazioni dell'operazione ed individuino i soggetti a vario titolo coinvolti nell'operazione;



- **la segregazione dei compiti**, consistente nella corretta distribuzione delle responsabilità e nella previsione di adeguati poteri autorizzativi, allo scopo di evitare sovrapposizioni funzionali o allocazioni operative che concentrino le attività critiche su un unico soggetto;
- **i poteri autorizzativi**, definiti mediante una chiara e formalizzata assegnazione di poteri e responsabilità, con espressa indicazione dei limiti di esercizio in coerenza con le mansioni attribuite e con le posizioni ricoperte nell'ambito della struttura organizzativa;
- **le attività di controllo e monitoraggio**, realizzata attraverso una documentata attività di controllo e supervisione sulle transazioni organizzative, compiuta sia dal Management responsabile del processo/attività (controlli di linea), che da unità organizzative specializzate (controlli di 2° e 3° livello).

In generale il Sistema di Controllo Interno (SCI) è l'insieme delle regole, delle procedure e delle strutture organizzative finalizzate a garantire e monitorare, con ragionevole sicurezza:

- l'efficienza e l'efficacia delle attività organizzative;
- l'affidabilità delle informazioni finanziarie/contabili/gestionali;
- il rispetto di leggi e regolamenti;
- la salvaguardia del patrimonio aziendale.

Un Sistema dei Controlli Interni è, dunque, efficiente ed efficace se risultano opportunamente definiti, attuati ed assicurati i suoi componenti fondamentali:

- Ambiente di controllo;
- Identificazione e valutazione dei rischi;
- Attività di controllo;
- Informazione e comunicazione;
- Monitoraggio.

### 2.3. Approvazione e adozione del Modello

Il presente Modello - in conformità al disposto dell'ad. 6 comma I, lettera a, del Decreto - è atto di emanazione dell'Organo Amministrativo. In data 27/09/2019 il Consiglio Direttivo ha formalmente approvato l'adozione ed i contenuti del medesimo.

**Il Consiglio stesso, su proposta del Comitato di prevenzione e sorveglianza, disporrà le successive ed eventuali modifiche e integrazioni del Modello, allo scopo di consentire la continua rispondenza del medesimo alle prescrizioni del D.Lgs. n. 231/2001 ed alle eventuali mutate condizioni della struttura societaria.**

Per alcuni elementi costitutivi del Modello e, in particolare, per quanto riguarda i protocolli e le procedure operative di controllo, il Comitato di prevenzione e sorveglianza provvederà a compiere ogni opportuna segnalazione al Consiglio sull'adeguatezza e funzionalità dei processi organizzativi.

Il Consiglio Direttivo provvede all'attuazione concreta del Modello all'interno dell'ente per quanto riguarda il Sistema dei Controlli Interni, mediante valutazione ed approvazione delle azioni necessarie per l'implementazione del Modello stesso nel suo complesso.

Per l'individuazione di tali azioni, il Consiglio Direttivo si avvale delle indicazioni del Comitato di prevenzione e sorveglianza, nonché del supporto delle Unità organizzative deputate specificamente alle attività di Organizzazione e di Controllo.

La vigilanza sull'adeguatezza e sull'attuazione del Modello è garantita dal Comitato di prevenzione e sorveglianza (Organismo di Vigilanza), nell'esercizio dei suoi poteri di controllo, sulla base del Regolamento di suo funzionamento approvato, su proposta del Comitato stesso, dal Consiglio Direttivo.

Nelle sezioni successive del presente documento è contenuta una più dettagliata ed articolata rappresentazione del contenuto strettamente operativo del Modello, sin qui introduttivamente delineato, ed una più completa descrizione delle sue caratteristiche essenziali, sempre nel pieno rispetto delle disposizioni normative previste dal D.Lgs. n. 231/01 e delle peculiarità organizzative dell'ente.

#### 2.4. Codice Etico

L'adozione di principi comportamentali generali rilevanti ai fini della prevenzione dei reati di cui al D.Lgs. n. 231/01 costituisce un elemento essenziale del sistema di controllo preventivo. Tali principi trovano la loro collocazione naturale nel Codice Etico che l'ente ha predisposto esclusivamente ai fini del D. Lgs. n. 231/01 .

Il Codice Etico mira a raccomandare, promuovere o vietare, pur in un quadro di contenuti più ampio rispetto a quello strettamente regolamentare, comportamenti a cui possono essere collegate sanzioni rilevanti ex D.Lgs. n. 231, proporzionate alla gravità delle infrazioni che risultano commesse.

#### 2.5. Sistema Disciplinare Sanzionatorio

Il D.Lgs. n. 231/2001 richiede l'introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello sia in relazione alle ipotesi di cui all'art. 6, comma 2, lett. e), sia in relazione a quelle di cui all'art. 7, comma 4, lett. b, del predetto Decreto. In linea con quanto disposto dalla norma, è stato introdotto un apposito sistema disciplinare dell'ente che riguarda l'attività sia dei vertici organizzative, sia delle persone componenti la struttura organizzativa.

Relativamente al sistema sanzionatorio dei dipendenti di L.I.L.T. PRATO ONLUS, al verificarsi di comportamenti che violino il codice etico ed il Modello più in generale, l'ente rimanda alle norme disciplinari previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro in vigore, in ottemperanza alle procedure previste dalla legge.

Tale soluzione, infatti, consente di applicare una disciplina saldamente consolidata a livello di negoziazione sindacale e comunemente ritenuta adeguata alle esigenze di natura disciplinare.

In tale materia, le norme disciplinari ex art. 7 dello Statuto dei Lavoratori devono essere conformi a quanto è stabilito da accordi e contratti di lavoro.

L'applicazione della sanzione nei confronti dei dipendenti e dei lavoratori subordinati, coerentemente con quanto previsto dal Regolamento Generale aziendale disciplinante l'esercizio delle funzioni delegate, è di competenza del Presidente.

Per quanto riguarda l'applicazione delle sanzioni disciplinari al personale dipendente il sistema sanzionatorio rinvia alle disposizioni di cui alla Legge 20 maggio 1970 n. 300, a quanto previsto dal CCNL nonché al connesso Codice Disciplinare Aziendale.

Per quanto riguarda il sistema disciplinare relativo all'attività svolta dai vertici organizzative, il Modello adottato dall'ente ha stabilito:

- per i componenti del Consiglio Direttivo e per i Dirigenti dell'ente, che la sanzione venga presa, anche su proposta del Comitato di Prevenzione e Sorveglianza, con provvedimento del Consiglio Direttivo con riferimento a quanto disposto dalle norme di legge in vigore e con obbligo di informazione dell'assemblea nel caso degli Amministratori.

Qualora la violazione delle norme sia commessa da collaboratori, consulenti esterni e da coloro che forniscono all'ente beni o servizi ad uso della stessa, la sanzione verrà stabilita dagli Organi organizzative competenti e nei casi più gravi potrà comportare la risoluzione del contratto, oltre al diritto da parte dell'ente ad ottenere il risarcimento per i danni subiti a causa del comportamento illecito realizzato.

## 2.6. Linee di condotta

1. Gli amministratori dell'ente devono fare in modo che il Modello di Organizzazione e Gestione, ivi compreso il Codice Etico, sia reso facilmente conoscibile (in conformità anche alla normativa giuslavoristica in tema di sanzioni disciplinari dei dipendenti) a tutti i componenti degli altri organi sociali ed a tutti i dipendenti, agenti consulenti, collaboratori esterni dell'ente a vario titolo e devono sorvegliare, anche attraverso opportune deleghe ed organismi a ciò preposti, sulla sua applicazione da parte da tutti i dipendenti, agenti, consulenti, collaboratori esterni dell'ente pena essere sanzionati ai sensi del Sistema Disciplinare adottato dall'ente.
2. Tutti i membri degli organi sociali e tutti i dipendenti, agenti, consulenti, collaboratori esterni dell'ente, a vario titolo, hanno, in generale, l'obbligo di non porre in essere pratiche corruttive o fraudolente in tutti i loro contesti di azione e di gestire sempre in modo corretto e trasparente, con evidenza formale preferibilmente scritta o elettronica di ogni significativo dato oggettivo, tutti i rapporti direttamente intrattenuti con rappresentanti della Pubblica Amministrazione.
3. Tutti i membri degli organi sociali e tutti i dipendenti, consulenti, collaboratori esterni dell'ente a vario titolo devono evitare di porre in essere condotte che, direttamente o indirettamente, possano integrare, sia in termini di consumazione che di tentativo, anche solo uno dei reati potenziali previsti dal Decreto 231/2001.
4. Tutti coloro che contraggono con l'ente e tutti i consulenti della stessa, nell'esecuzione del contratto o del mandato intercorrente con la medesima Società, devono evitare di porre in essere condotte che, direttamente o indirettamente, possano integrare, in termini di consumazione o di tentativo, anche solo uno dei reati potenziali previsti dal Decreto 231/2001.
5. L'ente assicura e garantisce, per quanto possibile, una distinzione e separazione soggettiva tra chi autorizza ciascuna attività, chi la gestisce e/o esegue e chi sulla stessa attività

esercita il controllo.

6. Tutti i rapporti che l'ente instaura, anche in sede di rinnovo di precedenti accordi, con agenti e collaboratori esterni che comportino il compimento di atti per conto dell'ente stessa, dovranno essere formalizzati per iscritto e contenere una clausola che imponga alle controparti il rispetto dei precetti di cui al presente Modello di Organizzazione e Gestione.
7. Con riferimento a tutti i rapporti di collaborazione e/o consulenza che non siano formalizzati per iscritto secondo quanto indicato nel precedente protocollo n. 6, il soggetto che per conto dell'ente conferisce il relativo incarico ha l'obbligo di informare adeguatamente il collaboratore e/o il consulente sulla adozione del Modello di Organizzazione e Gestione da parte dell'ente, sui suoi precetti e sulla portata obbligatoria degli stessi anche nei suoi confronti.
8. Il Consiglio Direttivo verifica periodicamente l'attività svolta da collaboratori esterni e consulenti dell'ente, nonché la congruità e la coerenza dei compensi loro riconosciuti in rapporto alle ragioni dell'incarico con riguardo all'indipendenza dell'operato sociale.
9. Gli amministratori della Società hanno l'obbligo di conferire eventualmente poteri a procuratori dell'ente solo tramite atti scritti con analitica descrizione dei compiti e dei poteri.
10. Per tutte le attività considerate a rischio rilevante le funzioni preposte stileranno adeguati protocolli specifici che faranno parte integrante del presente Modello

### 3. L'ORGANIZZAZIONE DELLA L.I.L.T. PRATO ONLUS

---

#### 3.1. Premessa

Si procede a riassumere e descrivere, di seguito, preliminarmente, l'organizzazione della L.I.L.T. PRATO ONLUS e la sua mission e ad indicare i profili della sua clientela di riferimento, in termini aggiornati al mese di Settembre 2019.

##### 3.1.1. Ragione sociale

L.I.L.T. Prato ONLUS, P.Iva e C.F.: 01685160978, Via Catani, 26/3 – 59100 Prato

##### 3.1.2. La mission di L.I.L.T. PRATO ONLUS

La LILT (Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori) è un Ente pubblico su base associativa a livello nazionale che ha la specifica finalità di promuovere la prevenzione del cancro. E' nata circa cento anni fa come emanazione della Società Italiana di Chirurgia e si è diffusa capillarmente in tutte le province italiane tra cui la nostra. La sezione pratese della LILT, nata nel 1987, è ubicata in Via G. Catani 26/3. In questa struttura si svolgono tutte le attività istituzionali: gli ambulatori, gli esami strumentali, gli stage, gli incontri ed i convegni scientifici.

Opera nell'ambito della prevenzione dei tumori che si articola:

- nell' esecuzione di visite specialistiche ed esami strumentali in numerose discipline (Dermatologia, Ginecologia, Gastroenterologia, Otorinolaringoiatria, Urologia, Dietologia, Psicologia, Radiodiagnostica limitatamente all'attività ecografica);
- nella diffusione della conoscenza della prevenzione oncologica, con particolare riferimento alle scuole cittadine con conferenze presso i vari Istituti pratesi; nelle campagne di sensibilizzazione nel territorio e nelle farmacie;
- nell'organizzazione di incontri e convegni tematici sulle patologie tumorali;
- nell'attuazione di stage per il personale medico, infermieristico, studenti delle scuole, volontari e nella formazione professionale;
- nella gestione del sito internet ([www.legatumoriprato.it](http://www.legatumoriprato.it)) in cui vengono riportate pubblicazioni, video e tutte le attività svolte;
- nei rapporti di collaborazione con Istituzioni e strutture oncologiche anche nell'ambito della ricerca.

La sede di Via Catani è dotata di sette ambulatori in cui si effettuano visite specialistiche, ecografie, esami diagnostici e controlli periodici dei pazienti oncologici. Inoltre è presente un ambulatorio polifunzionale per attività strumentali.

La L.I.L.T. Prato ONLUS si finanzia con le quote associative, con oblazioni di enti pubblici e privati, con donazioni, con contributi volontari per prestazioni specialistiche, con la donazione del 5 per mille e con convenzioni stipulate con l'Azienda Ospedaliera.

### 3.2. Struttura organizzativa

Si è convenuto quindi, in questa sezione, a far riferimento all'**Organigramma dell'ente** ed ai vari **mansionari**, sempre aggiornati, per quanto attiene rispettivamente all'illustrazione della catena di comando ed alla definizione delle responsabilità specifiche di ogni singola funzione componente la struttura organizzativa.

Il Sistema Organizzativo Aziendale, ovvero il Sistema dei Controlli Interni, rispondono ai criteri e alle disposizioni di legge.

I regolamenti e le procedure interne dell'ente fissano le modalità di esecuzione delle attività, garantendone la conformità alle normative vigenti (interne ed esterne).

### 3.3. L'Assemblea dei soci

L'Assemblea dei soci ha i seguenti compiti:

- elegge i componenti del Consiglio Direttivo Provinciale e del Collegio Provinciale dei Revisori;
- delibera le modifiche dell'atto costitutivo e dello statuto della Sezione Provinciale, previo parere della Sede centrale della LILT;
- approva il bilancio d'esercizio proposto dal CDP accompagnato dalla relazione del Collegio Provinciale dei Revisori.

### 3.4. Il Consiglio Direttivo Provinciale CDP

Il Direttivo è l'organo di gestione della L.I.L.T. Prato ONLUS, è eletto dall'Assemblea tra i suoi componenti ed è composto da 5 membri. Per statuto il Direttivo elegge il Presidente e Vice-

Presidente ed è investito dei più ampi poteri per il compimento di tutti gli atti di ordinaria e straordinaria amministrazione, utili o necessari per il raggiungimento degli scopi statutari.

### 3.5. Il Presidente provinciale

Il presidente provinciale, che è anche Presidente dell'Assemblea dei soci e del Consiglio Direttivo Provinciale, è eletto dal CDP tra i propri componenti,

Ha la rappresentanza legale della L.I.L.T. Prato ONLUS e dirige le riunioni del Direttivo.

### 3.6. Collegio Provinciale dei Revisori.

Il Collegio dei Sindaci Revisori è l'organo di controllo amministrativo della L.I.L.T. Prato ONLUS predispose le relazioni sui bilanci preventivi e consuntivi e viene invitato alle riunioni del CDP.

### 3.7. Organo amministrativo

La Società è amministrata secondo le regole stabilite per il modello di gestione tradizionale. Al Consiglio Direttivo, sono affidati tutti i poteri di gestione, nessuno escluso o eccettuato, salve le limitazioni previste dalla legge o dallo statuto.

## 4. MAPPATURA OGGETTIVA DELLE ATTIVITA' A RISCHIO

---

L'individuazione delle specifiche aree considerate a rischio e quella dei singoli reati ipoteticamente collegabili alle stesse, costituisce il punto di partenza concettuale della realizzazione del sistema di gestione delle potenzialità di violazione normativa.

Sulla base delle sue risultanze sono state identificate anche le misure interne preventive che il soggetto agente, se determinato a delinquere, deve violare per originare la responsabilità amministrativa sanzionabile con le norme del D.Lgs. n. 231/2001.

La loro conoscenza preventiva costituisce elemento *essenziale* per qualunque soggetto responsabile operante nell'interesse dell'ente.

La relativa lettura e diffusione è quindi strumento di base permanente per ogni possibile intervento preventivo di tutti gli organi interni.

La mappatura oggettiva, previa analisi dei principali processi e macroprocessi organizzative costitutivi del sistema operativo, consiste nell'elaborazione e continuo aggiornamento di un **Quadro Sinottico** dell'attività di mappatura dei rischi, ovvero un unico documento dotato di caratteristiche di sinteticità e rapida visione d'insieme dei seguenti punti relativi:

- all'area di attività di rischio interessata;
- alle funzioni organizzative coinvolte;
- alle condotte specifiche e delle modalità operative interne alle aree come sopra individuate, potenzialmente ascrivibili a casistiche di reato previste dal Decreto 231/2001.

#### 4.1. Mappatura oggettiva dei macroprocessi

Ai fini della redazione del presente Modello, in primo luogo si è proceduto ad una analisi preliminare dei macroprocessi e delle macroaree del Sistema Organizzativo Aziendale maggiormente rilevanti e già individuati nel "Sistema di Controllo Interno" adottato dall'ente.

Tale attività ha consentito anche di individuare:

1. i principali ambiti di responsabilità delle funzioni organizzative;
2. lo scenario di riferimento attuale;
3. le principali tendenze operative per ciascuna Area/Unità Organizzativa.

#### 4.2. Mappatura oggettiva delle attività a rischio (attività sensibili)

L'art. 6 del D.Lgs. n. 231/2001 prevede che il Modello di organizzazione e gestione ricomprenda prioritariamente l'analisi delle attività svolte nell'ambito dell'ente, al fine di individuare quelle che possono considerarsi esposte all'eventualità degli illeciti rilevanti, nel senso che il loro ambito operativo appare scenario teorico per la commissione dei reati rilevanti.

E' stata, pertanto, di seguito sviluppata una ricostruzione di dettaglio delle attività svolte dall'ente, a seguito della quale è possibile attestare che, *in linea teorica ed astratta*, nel contesto aziendale ed operativo della L.I.L.T. PRATO ONLUS.

Per una miglior lettura dell'analisi effettuata si è proceduto ad una suddivisione dei potenziali reati derivanti dall'espletamento delle attività in tre grandi insiemi:

- i reati rilevanti, ovvero derivanti da attività sensibili che costituiscono il core business dell'ente e che hanno, per come risulta dall'analisi, una maggiore possibilità di accadimento e che non risultano soggette a protocolli generali e linee di condotta ma che necessitano di procedure specifiche volte al presidio del controllo sul processo
- i reati non rilevanti, derivanti da attività i cui rischi, sono sostanzialmente coperti dall'esistente strumentazione di controllo prevista da policy interne caratterizzate, oltre che sulla base del Codice Etico e dalle Linee di Condotta, anche opportuna normativa interna, costituita da procedure, regolamenti, istruzioni operative, ecc...
- i reati marginali, cioè reati la cui rilevanza è, di per sé, marginale, e comunque coperti in termini generali dalle previsioni del Codice Etico e delle Linee di Condotta e nei Principi Generali del Controllo Interno.

Le attività a rischio di reato così suddivise riguardano sostanzialmente:

Reati rilevanti

- Reati contro la pubblica amministrazione ed il patrimonio dello stato
- Reati societari
- Reati di omicidio colposo e lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro.
- Delitti informatici e trattamento illecito di dati

Reati non rilevanti

- Reati ambientali
- Reati di falso nummario
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria
- Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita
- Delitti contro la personalità individuale

Reati marginali

- Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico
- Abusi di mercato
- Reati transnazionali – L. 146/06
- Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili
- Abbandono di rifiuti – Dlgs. 152/02. art 192
- Delitti in materia di violazione del diritto d'autore
- Delitti di criminalità organizzata

In particolare, secondo la suddetta distinzione sono da annotare i seguenti rilievi:

- Tra gli illeciti societari, il reato di falso in prospetto (art. 2623 cod. civ.) ed il reato di indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori (art. 2633 cod. civ.) sono stati considerati non riferibili all'ente, al momento, in quanto il primo è applicabile alle sole società quotate ed il secondo alle società poste in liquidazione.
- Con riferimento al reato di cui all'art. 25 - sexies del D.Lgs. n. 231/2001, recante "Abusi di mercato", e cioè i reati di abuso di informazioni privilegiate e manipolazione del mercato, di recente introduzione ad opera della Legge Comunitaria 2004 (Legge 18 aprile 2005, n. 62), non si ravvisano, allo stato attuale, particolari profili di rischio per la L.I.L.T. PRATO ONLUS, in quanto al momento l'ente non pone in essere operazioni su titoli e strumenti finanziari negoziati in mercati
- Le medesime considerazioni appena formulate in relazione ai reati di abuso di mercato, possono valere anche con riferimento al reato di aggio di cui all'art. 2637 del Codice Civile, anche esso recentemente modificato ad opera della stessa Legge Comunitaria 2004. Tale tipologia di illecito, pur essendo astrattamente riferibile alla L.I.L.T. PRATO ONLUS, non risulta attualmente concretamente ipotizzabile in considerazione dell'attività dalla stessa svolta.
- Con riguardo ai reati contro la fede pubblica è stato, comunque, identificato e mantenuto nella presente mappatura al fine di evidenziare il divieto, in quanto, alcune aree organizzative, avendo a diverso titolo rapporti diretti con la clientela, potrebbero incassare per contanti titoli e valori conseguentemente rimetterli in circolazione.
- Con riferimento ai reati con finalità di terrorismo e ai delitti contro la personalità individuale (anche con riferimento alla recente introduzione (02/02/2006) dell'art. 25 *quater* 1 "Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili"), difficilmente



l'ente potrebbe incorrere in uno di tali reati considerando sia la attività svolta sia che gli stessi contrastano con i principi etici comunicati e diffusi dall'ente e con le regole di condotta dalla stessa adottate. Tale rischio è stato comunque identificato nella mappatura delle attività sensibili.

Premesso tutto quanto sopra, con pieno riferimento alle peculiarità organizzative dell'ente e della struttura interna adottata, le principali aree di attività sensibili, cioè potenzialmente a rischio di costituire ambito di commissione dei reati rilevanti, sono, quindi, tenute sotto controllo mediante strumenti identificati nelle apposite policy e procedure dell'organizzative.

## 5. MAPPATURA NORMATIVA INTERNA E REGOLE COMPORTAMENTALI

La mappatura normativa riflette sinteticamente l'insieme delle procedure e dei protocolli, vincolanti ed obbligatori all'interno dell'ente, disposti al fine di provvedere alla definizione concreta delle misure operative efficaci ad ostacolare ed impedire la commissione dei reati previsti ed ipotizzabili.

In particolare, tali protocolli e procedure definiscono i principi specifici di comportamento che presiedono allo svolgimento di determinate attività e gli opportuni controlli che devono essere effettuati ai fini di una ragionevole prevenzione della realizzazione degli illeciti previsti dalla norma.

I protocolli sono stati programmati con riferimento a ciascuna delle attività sensibili rilevate, in modo da garantire che i rischi connessi alla commissione dei reati siano ridotti ad un "livello accettabile" nel confronto costi-danno/costi-prevenzione e sulla base del principio giuridico "*ad impossibilia nemo tenetur*".

In particolare, sono stati definiti svariati punti di controllo idonei e sufficienti ad ostacolare la commissione degli illeciti.

*In tale contesto, l'ente si sta dotando di un sistema integrato di controlli che permei l'intera attività aziendale e coinvolga soggetti diversi ad ogni livello nella struttura organizzativa interna.*

Tale sistema dei controlli, *ampliando e riadeguando il Sistema di controlli Interni già esistente*, costituisce un modello in grado di per sé di essere utilizzato anche per prevenire la commissione degli illeciti in generale.

Al fine, quindi, di elaborare, un sistema di protocolli e procedure di controllo specifici, efficace ed adeguato alle finalità di cui al D.Lgs. n. 231, è stato necessario operare una verifica preliminare del Sistema dei Controlli Interni esistente.

Di seguito vengono indicati gli elementi del Sistema dei Controlli Interni sui quali, in ordine di priorità di intervento, sono state intraprese, nell'ottica del D.Lgs. n. 231/2001, azioni finalizzate al suo miglioramento:

- a. Standard di comportamento:** ci si riferisce a tutte quelle regole di condotta etico deontologiche (Codice Etico, protocolli di comportamento, disposizioni interne e simili) che l'ente promuove per il corretto svolgimento dell'attività. L'ente si è dotato di un Codice Etico rispondente alle esigenze della normativa in questione, il quale contribuisce, tra l'altro, ad aumentare il valore e l'efficacia di questo strumento di controllo.
- b. Informazione:** ci si riferisce all'esistenza, all'interno dell'ente, di un sistema di

reporting adeguatamente formalizzato ed ufficializzato. Si tratta di un elemento che, nel quadro normativo delineato dal D. Lgs. n. 231/01, ha assunto notevole importanza in quanto consente, sotto il profilo del controllo, di lasciare traccia del flusso di informazioni trasmesse e, quindi, di monitorare le attività svolte all'interno di ciascuna funzione aziendale. L'ente è già dotata di un sistema di reporting, che consenta la trasmissione di informazioni verso i Responsabili di funzione e verso l'organo amministrativo. Tali informazioni dovranno essere trasmesse al Comitato di prevenzione e sorveglianza, con particolare riferimento alle informazioni attinenti a qualsiasi tipo di violazione del Modello conosciuta dai dipendenti; parimenti, il suddetto reporting dovrà prevedere un flusso informativo dal Comitato di prevenzione e sorveglianza verso il Consiglio Direttivo avente ad oggetto il resoconto dell'attività svolta dallo stesso nell'esercizio delle sue funzioni di vigilanza. L'introduzione di questo nuovo reporting determinerà un notevole miglioramento nell'attività di controllo prevista dal Sistema dei Controlli Interni in generale.

- c. **Governo:** si intende una puntuale individuazione e specificazione delle responsabilità nell'azienda (funzioni, ambiti di responsabilità, procure, deleghe, procedure). Il "Regolamento del Processo Organizzativo", il "Regolamento Generale Aziendale" (rappresentati all'interno dei sistemi di gestione aziendale e del presente Modello organizzativo) e gli altri regolamenti di processo (procedure, strumenti dispositivi) che disciplinano più nel dettaglio i principali processi organizzative, costituiscono parte integrante del Sistema dei Controlli Interni. Questi rappresentano ad oggi lo strumento per assicurare l'organicità al processo di emanazione delle procedure esistenti ed in corso di elaborazione, e altresì regolamentare i principali processi decisionali operativi, relativi alle aree di attività organizzative.
- d. **Comunicazione:** ci si riferisce alla regolamentazione del sistema di comunicazione interna dell'ente, descritto nei vari regolamenti che compongono la Governance Aziendale.
- e. **Formazione:** si intende l'esistenza di un piano di formazione del personale, nel quale sono comprese anche tematiche etico/deontologiche. A tal proposito, l'ente ha previsto un piano di formazione per la realizzazione di corsi di formazione finalizzati ad una maggiore conoscenza della disciplina prevista dal Decreto, dei reati da questo richiamati e dei temi etico - deontologici che costituiscono oggetto del presente Modello. Tale piano di formazione sarà elaborato dalla funzione interna a ciò preposta, sulla base delle necessità e delle esigenze primarie formative che saranno all'uopo condivise con il Comitato di prevenzione e sorveglianza.

#### 5.1. I protocolli specifici per le attività considerabili a rischio

In ottemperanza alle disposizioni contenute nell'articolo 6, comma 2, lett. b, del decreto legislativo 231/2001, il Modello deve prevedere "protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire".

Si procede, quindi, alla espressione completa, in aggiunta al sistema di controllo interno già esistente, del compendio essenziale dei precetti e dei protocolli specifici (obblighi e divieti) di natura preventiva che l'ente stessa adotta ed impone al proprio interno, nonché verso i terzi che operano in connessione con essa, allo scopo unitario ed essenziale di porsi ragionevolmente al riparo dall'eventuale commissione di reati previsti dal citato decreto legislativo 231/2001.

In considerazione di quanto sopra ed alla luce dei risultati della mappatura oggettiva delle attività a rischio, vengono riportati in calce al documento, classificati come allegati, i protocolli precettivi disposti formalmente come normativa obbligatoria interna al fine di costituire efficace ostacolo o impedimento della commissione dei citati reati.

Tali protocolli, se ritenuto necessario, vengono approvati dall'Organo amministrativo dell'ente nel contesto dell'intero Modello.

Il contenuto dei protocolli costituisce normativa interna vincolante ed obbligatoria per tutto il personale aziendale e per i terzi che, a vario titolo, rappresentano o, comunque, agiscono nell'interesse o a vantaggio della L.I.L.T. PRATO ONLUS, ovvero hanno rapporti di natura commerciale con l'ente.

L'Unità di Revisione Interna provvede a monitorare e controllare periodicamente il rispetto e l'applicazione dei protocolli di seguito individuati, eventualmente trasferendone il contenuto precettivo nelle esistenti procedure operative organizzative (ISO 9000, procedure relative a tematiche di sicurezza, ambiente ed etica).

Tale attività di controllo è svolta unitamente al Comitato di prevenzione e sorveglianza, al quale l'Unità di Revisione Interna è tenuta a riferire con periodicità predeterminata.

E' responsabilità, inoltre, di tutte le funzioni organizzative coinvolte nello svolgimento delle attività a rischio identificate, ciascuna nell'ambito della propria attività di competenza, osservare e fare osservare il contenuto dei protocolli precettivi e segnalare tempestivamente alla Revisione Interna e al Comitato di prevenzione e sorveglianza ogni violazione riscontrata ed ogni evento suscettibile di incidere sull'operatività ed efficacia dei medesimi quali:

- modifiche legislative e regolamentari,
- mutamenti dell'attività disciplinata,
- modifiche della struttura aziendale e delle funzioni coinvolte nello svolgimento dell'attività,
- circostanze e situazioni che si prestano a generare dubbi in ordine all'applicazione dei precetti,
- ecc..

Ciò è disposto al fine di poter immediatamente prendere gli opportuni provvedimenti in ordine all'eventuale modifica e/o integrazione dei protocolli e delle regole di controllo.

Le eventuali modifiche e/o integrazioni apportate saranno tempestivamente comunicate per iscritto ai soggetti interessati, a cura dell'Unità Organizzativa di Revisione Interna, sentito il Comitato di prevenzione e sorveglianza.

## 6. UTILIZZO E GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICO - FINANZIARIE (art. 6 comma 2, lett. c) del D.lgs. 231/2001)

---

Il Decreto n. 231/2001, all'art. 6, comma 2, lett. c, dispone che il Modello deve "individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati".

A tal fine, una verifica effettuata sui macroprocessi organizzative, ha fatto emergere in via generale l'esistenza di un sistema di gestione complessivamente idoneo ad assicurare una corretta utilizzazione delle risorse finanziarie dell'ente.

In particolare, esiste un sistema di Budget aziendale sottoposto ad approvazione del Consiglio Direttivo a cui devono attenersi tutte le Unità Organizzative, nel rispetto della vigente disciplina dei poteri delegati

L'allocazione delle risorse è monitorata, nel continuo, dall'unità Pianificazione e Controllo di Gestione e la relativa attività è sottoposta a periodico controllo ispettivo della Revisione Interna.

Inoltre è approntata una specifica procedura (Procedura acquisti) con lo scopo di disciplinare le modalità attraverso cui vengono effettuati gli acquisti di beni e servizi ad uso dell'ente.

Concorre ad assicurare un efficace sistema di controllo interno sulla gestione delle risorse finanziarie, anche il sistema amministrativo dell'ente nel rispetto della normativa vigente e la gestione delle informazioni gestionali e contabili connotata da caratteristiche di sicurezza e tracciabilità delle operazioni effettuate.

Il rispetto della trasparenza e della correttezza nella gestione delle risorse finanziarie rappresenta anche uno dei principi fondamentali contenuti nel Codice Etico redatto ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001.

## 7. COMITATO DI PREVENZIONE E SORVEGLIANZA

---

### 7.1. Ruolo e funzionamento

Sulla base di quanto disposto dall'art. 6 del D. Lgs. n. 231/2001, l'ente ha costituito un apposito "Organismo di Vigilanza", denominato Comitato di prevenzione e sorveglianza, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, al quale ha affidato primariamente il compito di controllare il funzionamento, l'osservanza e l'aggiornamento del Modello, così come dettagliatamente previsto nel Regolamento Generale del Comitato stesso.

I caratteri obbligatori del Comitato sono i seguenti:

- completa autonomia ed indipendenza rispetto ai Vertici organizzative;
- Continuità d'azione;
- professionalità dei componenti, identificata nel caso specifico da specifiche conoscenze in campo della giurisprudenza.

Le modifiche al Regolamento Generale del Comitato possono essere apportate esclusivamente dal Consiglio Direttivo, in conformità alle norme contenute nello stesso "Regolamento Generale".

Il Comitato di prevenzione e sorveglianza provvede, poi, in sede di autoregolamentazione, a definire le specifiche regole del proprio funzionamento in relazione allo svolgimento delle attività di sua competenza .

Il Comitato di prevenzione e sorveglianza risponde, in linea generale, della propria attività direttamente al Consiglio Direttivo.

## 7.2. Flussi informativi riguardanti il Comitato di prevenzione e sorveglianza (reporting)

Qualsiasi informazione, documentazione e/o comunicazione, proveniente anche da terzi, che possa influire sull'organizzazione dell'ente e sul presente Modello o sia comunque attinente alle operazioni poste in essere dall'ente stessa nelle aree di attività a rischio, deve essere inoltrata con immediatezza al Comitato di Prevenzione e Sorveglianza.

Lo stesso Comitato stabilisce nelle proprie procedure di controllo:

- la documentazione che deve essere acquisita alla sua attenzione, anche allo scopo di semplici visti di conformità;
- le modalità con cui le informazioni e le notizie relative all'attuazione del Modello devono essere inoltrate, predisponendo ove necessario anche appositi "canali informativi".

In particolare:

- devono essere raccolte dal Comitato tutte le segnalazioni relative alla commissione di reati previsti dal D. Lgs. n. 231/2001 in relazione all'attività dell'ente e comunque le notizie su comportamenti non in linea con le regole di condotta adottate dall'ente stesso;
- tutte le segnalazioni, incluse quelle di natura officiosa, devono comunque essere canalizzate verso il Comitato di Prevenzione e Sorveglianza;

Il Comitato di Prevenzione e Sorveglianza valuta discrezionalmente le segnalazioni ricevute, gli eventuali provvedimenti adottati, consultando, se del caso, l'autore della segnalazione ed il responsabile della presunta violazione.

L'invio delle segnalazioni dovrà avvenire in forma scritta e potrà avere ad oggetto ogni violazione o sospetto di violazione del Modello, senza che ciò possa comportare a carico del soggetto segnalante ritorsioni, discriminazioni o penalizzazioni di ogni tipo.

Sarà assicurata, altresì, la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti dell'ente o delle persone accusate erroneamente o in mala fede.

Oltre alle segnalazioni, anche officiose, di cui sopra, devono essere obbligatoriamente trasmesse al Comitato di prevenzione e sorveglianza le informative inerenti:

- i provvedimenti e le notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati di cui al Decreto;
- le richieste di assistenza legale inoltrate dal Consiglio o dai dipendenti in caso di avvio di provvedimento giudiziario per i reati previsti dal Decreto;
- i rapporti preparati dai responsabili di altre funzioni organizzative nell'ambito della loro attività di controllo e dai quali possano emergere fatti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto all'osservanza delle norme del Decreto;
- le notizie relative all'effettiva attuazione, a tutti i livelli organizzative, del Modello, con evidenza dei procedimenti disciplinari svolti e delle eventuali sanzioni comminate (ivi compresi i provvedimenti nei confronti dei dipendenti) ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni.

Il Comitato di prevenzione e sorveglianza potrà apportare modifiche al suddetto sistema di *reporting*.

La mancata segnalazione nei confronti dell'OdV di presunte violazioni verrà sanzionata con le modalità previste dal Sistema Disciplinare adottato dalla L.I.L.T. PRATO ONLUS.

In via generale si riporta di seguito uno schema delle comunicazioni che devono pervenire al Comitato suddivise per funzione interessata. Ulteriori flussi comunicativi verranno indicati in calce ai protocolli specifici (procedure e istruzioni operative) elaborati dalle funzioni competenti.

|  |   |
|--|---|
| Rapporti con la Pubblica Amministrazione | Riepilogo periodico degli incontri con componenti della p.a. dei vari responsabili di funzione;   |
|  | Report periodico sugli adempimenti fiscali;   |
|  | In caso di ispezioni: trasmissione entro le 24 ore della copia del verbale di accesso;  |
|  | Report sulle richieste di informazioni da parte delle autorità di vigilanza.  |
| Finanza e Tesoreria                      | Report sui flussi finanziari non standard;  |
| Ciclo attivo                             | Fatturato, situazione crediti e note di credito verso enti della pubblica amministrazione;  |
| Acquisti                                 | Report periodico riepilogativo degli acquisti superiori ad importi stabiliti, degli scostamenti del budget definiti;  |
|  | Report periodico su consulenze, partner commerciali   |
| Pubbliche Relazioni                      | Report periodico sulle spese di rappresentanza, omaggi e sponsorizzazioni;  |
| Personale                                | Report sull'assunzione di personale che abbia avuto esperienze pregresse nell'ambito della p.a. O abbia relazioni di parentela o affinità con dipendenti/collaboratori o soggetti che ricoprono cariche nell'ambito della p.a.; |
|  | In caso di ispezioni: trasmissione entro le 24 ore della copia del verbale di accesso;  |
|  | Report su formazione in temi di interesse (sicurezza sul lavoro, d.lgs. 231, etc.);   |
|  | Report su rimborsi spese ad amministratori e altri soggetti apicali.  |
| Legale e Contenzioso                     | Report sui contenziosi in corso.  |
| Bilancio                                 | Scambio di informazioni e riunioni periodiche tra odv   |
| Sicurezza sul Lavoro                     | Report statistiche sugli infortuni;   |
|  | Report su formazione;   |
|  | Report su modifiche organigramma sicurezza.   |
| Gestione sistemi informatici/telematici  | Report sui documenti informatici pubblici e privati aventi efficacia probatoria.  |

## 8. FORMAZIONE E DIFFUSIONE DEL MODELLO E DEL CODICE ETICO

In linea con quanto disposto dal D. Lgs. n. 231/2001, l'ente assicura permanentemente piena pubblicità al presente Modello, al fine di assicurare che i destinatari siano stabilmente a conoscenza delle procedure da seguire per adempiere correttamente agli obblighi preventivi sopra citati.

In particolare, è periodicamente predisposta un'attività di formazione e comunicazione rivolta a tutti i componenti la struttura organizzativa ed in particolare ai dipendenti che operano in specifiche aree di rischio, all'Organo di Prevenzione e Sorveglianza e ai preposti al controllo interno.

Per quanto riguarda la comunicazione iniziale, essa deve essere trasmessa a tutto il personale interno ed ai collaboratori esterni e consisterà nella presentazione del Modello e nella prima diffusione generale del Codice Etico redatto ai fini del D. Lgs. n. 231/01.

### Documentazione allegata e di riferimento

| Tipo <sup>1</sup> | Nome                                 | Approvazione <sup>2</sup> |
|-------------------|--------------------------------------|---------------------------|
| R                 | Organigramma L.I.L.T. PRATO ONLUS    |                           |
| A                 | Regolamento generale OdV             | X                         |
| A                 | Regolamento operativo OdV            |                           |
| A                 | Parte Speciale MGO                   | X                         |
| A                 | Codice Etico                         | X                         |
| A                 | Sistema Disciplinare e Sanzionatorio | X                         |
| A                 | Nomina OdV                           | X                         |
| A                 | Allegato Reati 231                   |                           |
| R                 | Doc. Sistema Accreditamento          |                           |
| R                 | Regolamenti Aziendali                |                           |
| R                 | CCNL                                 |                           |

<sup>1</sup> A= Allegato – R=Riferimento

<sup>2</sup> Indicare se il protocollo, allegato, procedura, modulo sia da sottoporre a validazione del Consiglio Direttivo