

ORGANISMO DI VIGILANZA D.LGS 231/01
RELAZIONE SULLA ATTIVITA' SVOLTA PER L'ANNO 2025

Fondazione Casa del Cieco Onlus
Via N. Sauro, n. 5 – 23862 Civate (LC)

Spett.le **Fondazione**

c.a.

Presidente

e

Consiglieri

Con la presente relazione l'Organismo di Vigilanza della Fondazione Casa del Cieco Onlus rende noti a codesta rispettabile Amministrazione i contenuti della propria attività di vigilanza e controllo al 31 dicembre 2025 ai sensi del D.Lgs. 231/2001.

L'Organismo di Vigilanza si è riunito n. 4 volte nell'anno solare 2024, tutti gli incontri si sono svolti in presenza.

L'Organismo di Vigilanza nel corso del 2025 ha provveduto alla verifica della sussistenza di fatti e/o eventi verificatisi o potenzialmente verificabili nel corso dell'attività propria dell'Ente ai fini della compliance ai dettami del D.Lgs. 231/2001.

Considerazioni generali

Nel corso del 2025 l'attività principale dell'Organismo di Vigilanza è stata orientata alla attuazione delle nuove procedure di verifica del Modello Organizzativo della Fondazione, con specifica attenzione alle aree di maggiore criticità e alla tipologia di struttura/attività esercitata, secondo il principio della rotazione, così come definito dall'analisi dei rischi definita nel Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/2001 della Fondazione.

Il modello organizzativo e i rispettivi allegati sono stati aggiornati e adottati dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione, secondo i termini di legge.

Di seguito si prendono in considerazione diversi aspetti dell'OdV seguendo come traccia quanto definito nel Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/2001 della Fondazione in termini di regolamentazione dell'OdV.

Insedimento e Composizione dell'Organismo di Vigilanza

L'Organismo di vigilanza è stato istituito, in forma monocratica, nel rispetto dei principi dettati dal Codice Etico ed in funzione delle regole di composizione definite nel Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/2001 della Fondazione medesima.

Risorse finanziarie dell'Organismo di Vigilanza

Le risorse finanziarie, come previsto dal Modello Organizzativo, sono state messe a disposizione dell'Organismo di Vigilanza così come le strutture e le risorse necessarie per il funzionamento dell'OdV.

Autonomia e garanzie per l'operatività dell'Organismo di Vigilanza

All'Organismo di Vigilanza sono state garantite le condizioni definite nel Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/2001 della Fondazione per operare in condizioni di completa autonomia; tutte le informazioni richieste da parte dell'OdV alla Fondazione per il corretto svolgimento dei suoi compiti sono state fornite tempestivamente.

Attività dell'Organismo di Vigilanza

L'Organismo di Vigilanza ha effettuato nel 2025 n. 4 visite ispettive su base trimestrale ed instaurato un costante flusso informativo con la Fondazione.

Il Piano di Audit per l'anno 2025 riguarda le verifiche sulle aree di rischio legate alla commissione di reati secondo il D.lgs. 231/01.

In sede di verifica, come indicato nel Modello Organizzativo, l'Organismo di Vigilanza ha provveduto ad eseguire delle valutazioni seguendo come criterio generale quello dell'individuazione delle aree di maggiore criticità, attraverso:

- Analisi indicatori di gestione e di rischio;
- Intervista semi strutturata alle figure apicali.

In particolare, sono stati analizzati i seguenti indicatori di gestione per l'anno 2025:

- Verifica di procedure e protocolli afferenti all'attività socio-sanitaria.
- Formazione personale dipendente.

L'Organismo ha preso atto dei seguenti documenti:

- Procedura per la prevenzione e gestione delle cadute
- Procedure per l'impiego degli strumenti di protezione e tutela personale
- Procedure prevenzione da lesione da pressione
- Procedura della giornata dell'ospite dalla alzata alla messa a letto e operazioni per la corretta movimentazione manuale dell'ospite
- Movimentazione manuale dell'ospite, corredata da linee operative

Vengono valutate conformi alle previsioni di legge vigente ed al MOG le procedure che l'Ente ha adottato rispetto alla valutazione sulle situazioni di rischio dell'ospite. In particolare, sono stati visionati e acquisiti i seguenti protocolli:

1. La Fondazione ha aggiornato in data 29.09.2023 procedura per la prevenzione e gestione delle cadute, con previa valutazione del rischio cadute, con allegato le istruzioni operative:
 - In caso di traumi e cadute di un ospite
 - Mobilizzazione dell'ospite con ipotensione
 - Informazione ed educazione sanitaria alla persona ed alla sua famiglia
 - Precauzioni precedenti la mobilizzazione e deambulazione
 - Strategie ambientali per gli ospiti con alto rischio di caduta
2. In data 15.11.2024 sono state aggiornate le procedure per l'impiego degli strumenti di protezione e tutela personale – nel quale è previsto il modulo di “consenso informato all'uso dei mezzi di protezione e tutela personale” correttamente strutturato ed il modulo di “consenso dissenso informato alla cura”
3. In data 6.03.2025 sono state aggiornate le procedure prevenzione da lesione da pressione, mobilità, processo e linee guida
4. In data 12.07.2024 è stata adottata la procedura della giornata dell'ospite dalla alzata alla messa a letto e operazioni per la corretta movimentazione manuale dell'ospite
5. In data 6.03.2025 è stata aggiornata la Movimentazione manuale dell'ospite, corredata da linee operative.

Rispetto al personale della Fondazione, si verifica le scheda formativa per ciascuno dipendente – i dipendenti attuali sono n. 7. Il resto degli operatori è in capo alla Cooperativa il Ponte con la quale sussiste apposito contratto di appalto per la gestione del servizio di RSA, in chiusura del processo di verifica iniziato sulla formazione nell'anno precedente 2024.

La gestione è attribuita a Francesca Agostoni che è anche RSPP. Quale RSPP gestisce la prova di evacuazione direttamente con il personale della Cooperativa ed il loro RSPP.

Sono state riviste le procedure di formazione il 12.07.2024 adottata con Ordinanza Presidenziale.

Le schede di formazione del personale sono state aggiornate del 1.02.2024.

L'Organismo prende atto della corretta operatività della piattaforma dedicata alle segnalazioni protette, sottolineando che questo strumento rimane fondamentale per garantire la trasparenza e la possibilità di denunciare eventuali illeciti aziendali in modo sicuro e riservato.

È stato anche rilevato che, fino a quel momento, non sono state ricevute segnalazioni afferenti all'area della responsabilità ex D.lgs. 231/01, un dato che viene interpretato come positivo, in quanto suggerisce che non siano emersi problemi significativi in relazione alla gestione della compliance normativa.

Alla data odierna non si registrano segnalazioni in tema di whistleblowing.

CONCLUSIONI

Durante il periodo in esame l'Organismo di Vigilanza ha svolto le attività come sopra descritte e, ribadendo quanto sopra scritto, lo stesso non è venuto a conoscenza di violazioni rilevanti del Modello, né è venuto a conoscenza di atti o comportamenti con profili di elevata criticità in relazione a quanto stabilito al D.Lgs. 231/2001. L'OdV ha informato la Fondazione in merito alle più significative novità giurisprudenziali, giudiziarie e normative nell'ambito della responsabilità degli enti da reato.

L'OdV ha riscontrato che l'Ente ha dato correttamente seguito agli obblighi imposti alla stessa ni funzione del Decreto Legislativo del 10 marzo 2023, n. 24, in ambito di gestione delle segnalazioni e

di protezione del segnalante. E ciò sviluppando opportuni canali interni di segnalazione e nominando i responsabili adibiti alla gestione degli stessi.

L'OdV ha preso atto del sopraggiunto aggiornamento, in via corretta e conforme, dei protocolli e delle procedure come sopra descritti.

La Fondazione ha trasmesso i flussi informativi costantemente all'OdV trimestralmente.

Alla data odierna non si rilevano segnalazioni pervenute alla mail dell'OdV, e neppure segnalazioni informali.

Milano, 12.02.2026

Avv. Raffaele Mozzanica

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Mozzanica', is positioned below the typed name.