

PRESIDI PER L'INTEGRITÀ DELL'ORDINAMENTO DELLA FONDAZIONE BRUNO KESSLER

Allegato n. VIII/18 al Verbale della seduta del Consiglio di Amministrazione del 14 dicembre 2018
Allegato n. II/17 al Verbale della seduta del Consiglio di Amministrazione del 22 settembre 2017

Il presente documento riepiloga i presidi esistenti a tutela dell'ordinamento di FBK, e si compone di tre parti.

La **prima parte** riporta la descrizione dei presidi generali, contestualizzandone il profilo normativo, giuridico e lo stato dell'arte in FBK.

La **seconda parte** approfondisce in dettaglio come FBK presidia i due ambiti prevalenti, ossia tutela e promozione della salute e della qualità dell'ambiente di lavoro, e tutela della legalità.

La **terza parte** riepiloga le competenze degli organi statutari, con le rispettive funzioni.

Nell'ottica di mantenere aggiornato lo stato dell'arte in relazione ai presidi, questo documento verrà aggiornato costantemente e ripresentato annualmente al Consiglio di Amministrazione.

PARTE PRIMA - DESCRIZIONE DEI PRESIDI GENERALI

1) Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo (MOG) e Organismo di Vigilanza

a. Normativa di riferimento e contesto giuridico

Il D. Lgs. n. 231/2001 e ss.mm. recante la "*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di responsabilità giuridica*" ha introdotto la **responsabilità degli enti per una serie di reati commessi nell'interesse o a vantaggio degli enti stessi da parte dei singoli** (e si aggiunge alla responsabilità della persona fisica). Non vi è responsabilità se si dimostra che le persone hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi. L'applicazione della disciplina è soggetta al Giudice Penale, con coinvolgimento diretto, per la pubblica accusa, da parte del Pubblico Ministero. Sono previste sanzioni diversificate in funzione della natura e gravità dell'illecito (sanzioni pecuniarie, interdittive, confisca, pubblicazione sentenza).

b. (segue) esonero da responsabilità: Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e ODV

Gli artt. 6 e 7 del D. Lgs. n. 231/2001 prevedono una forma di **esonero dalla responsabilità qualora l'ente dimostri di aver adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del reato, modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire la realizzazione dei reati considerati.**

Cos'è il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo: Il MOG costituisce un insieme di regole comportamentali calibrate sul rischio-reato e prevede le misure idonee a garantire lo svolgimento delle attività nel rispetto della legge, individuando ed eliminando situazioni di rischio.

Il MOG deve rispondere a queste esigenze:

- Individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- prevedere specifici protocolli comportamentali idonei a impedire la commissione di reati;
- Prevedere obblighi di informazione nei confronti del CdA, deputato a vigilare sul funzionamento e osservanza del MOG;
- Introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel MOG.

Il D. Lgs. n. 231/2001 prevede inoltre l'istituzione di un **organismo di controllo interno all'ente, "Organismo di Vigilanza" (ODV) con il compito di vigilare sul funzionamento e osservanza del MOG nonché di curarne l'aggiornamento.**

c. situazione FBK

Il "**Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D. Lgs. n. 231/2001**" (MOG) nella edizione vigente stato approvato dal CdA il 9 marzo 2018. FBK aveva approvato il primo MOG nel luglio 2013, successivamente aggiornato nel luglio 2016. Il MOG si compone della Parte Generale, di dieci parti speciali dedicate alla prevenzione di gruppi omogenei di reati e del Codice di Comportamento; questi documenti, tradotti anche in

inglese, sono pubblicati integralmente sul sito intranet, mentre sul sito internet "Amministrazione trasparente" sono pubblicati il Codice di Comportamento e la Parte generale.

Il MOG nel complesso deve intendersi altresì composto da regolamenti, procedure e determine dirigenziali adottate dalla Fondazione e pubblicate nella pagina "Amministrazione Trasparente" del sito internet e deve essere letto in coordinamento con il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT). Costituiscono allegati facenti parte del MOG il testo normativo del D. Lgs. n. 231/2001, l'elenco dei reati presupposto e l'analisi del rischio.

Le dieci parti speciali sono:

- 1) Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un altro ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico (art. 24 del D. Lgs. n. 231/2001); Concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione (art. 25 del D. Lgs. n. 231/2001);
- 2) Reati informatici (art. 24-*bis* del D. Lgs. n. 231/2001);
- 3) Delitti di criminalità organizzata (art. 24-*ter* del D. Lgs. n. 231/2001); Crimine organizzato internazionale (art. 10 della L. n. 146/2006);
- 4) Falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo (art. 25- *bis* del D. Lgs. n. 231/2001);
- 5) Falsità in strumenti o segni di riconoscimento (art. 25-*bis*1 del D. Lgs. n. 231/2001); Delitti contro l'industria e il commercio (art. 25- *bis*1 del D. Lgs. n. 231/2001); Delitti in materia di violazione del diritto di autore (art. 25-*novies* del D. Lgs. n. 231/2001);
- 6) Reati societari (art. 25-*ter* del D. Lgs. n. 231/2001); Abuso di mercato (art. 25-*sexies* del D. Lgs. n. 231/2001); Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio (art. 25- *octies* del D. Lgs. n. 231/2001);
- 7) Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 25-*septies* del D. Lgs. n. 231/2001);
- 8) Reati ambientali (art. 25-*undecies* del D. Lgs. n. 231/2001);
- 9) Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25-*duodecies* del D. Lgs. n. 231/2001);
- 10) Altri reati.

Ciascuna delle parti speciali è articolata individuando: le fattispecie dei reati, i processi sensibili e la valutazione del rischio, le logiche comportamentali di ordine generale (ad eccezione della parte speciale 10), le procedure specifiche e i flussi informativi verso l'ODV.

L'Organismo di Vigilanza è collegiale ed è nominato dal CdA con durata triennale.

L'attuale ODV è stato nominato il 14.12.2015 per il triennio 2016-2018 ed è composto dal avv. Marco Grotto (Presidente), ing. Sergio Orsingher e avv. Sara Giovannini. I componenti percepiscono un compenso legato all'incarico.

Funzionamento: L'ODV effettua numerose riunioni interne, con audizione dei responsabili FBK al fine di valutare il grado di conoscenza del MOG ed il rispetto delle procedure interne, verificare l'adeguatezza del MOG e la congruità della valutazione del rischio, coordinandosi per le attività necessarie con il responsabile della Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy.

L'ODV relaziona al Consiglio di Amministrazione annualmente, segnalando eventuali violazioni che possono determinare l'insorgere di responsabilità in capo all'ente; si confronta in caso di necessità con il Segretario generale.

L'ODV è aggiornato sulle principali decisioni assunte dal CdA e è destinatario di flussi informativi definiti nel MOG. In ogni caso, è informato dei provvedimenti degli organi di polizia giudiziaria o altre autorità da cui si evinca lo svolgimento di indagini per i reati previsti nel D.lgs. n. 231/2001; delle attività ispettive svolte da organi pubblici; delle situazioni con profili di criticità rispetto all'osservanza del MOG; degli infortuni sul lavoro e malattie professionali; del conferimento nuove deleghe o procure, dell'adozione di nuovi regolamenti o procedure o relative modifiche.

L'ODV ha poteri di iniziativa e controllo che si estrinsecano nella facoltà di esaminare tutta la documentazione rilevante, nella conduzione di indagini interne, nel promuovere iniziative per la diffusione del MOG.

In FBK l'ODV svolge funzioni analoghe a quelle dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) ai sensi dell'art. 14, c. 4, lett. g) del D. Lgs. n. 150/2009 e delle delibere ANAC 50/2013, 77/2013, 1310/2016 e 236/2017.

L'ODV riferisce all'Autorità Nazionale Anticorruzione sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

La Fondazione è tenuta a rispettare la normativa in materia di **anticorruzione, trasparenza ed incompatibilità e inconfiribilità degli incarichi. Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D. Lgs. 231/2001 va letto assieme agli atti predisposti e redatti ai sensi di tale normativa, inclusa la pagina web di "amministrazione trasparente" cui fa espresso rimando.**

2) Prevenzione della corruzione, trasparenza e privacy

a) normativa di riferimento e contesto giuridico

La Fondazione è soggetta alla disciplina in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza di cui alla L. n. 190/2012 (Legge Anticorruzione) ed al D. Lgs. n. 33/2013 (Trasparenza) così come modificati dal D. Lgs. n. 97/2016. La Fondazione è inoltre tenuta al rispetto del D. Lgs. n. 39/2013 (Inconfiribilità ed incompatibilità).

Tenuto conto dei riferimenti interpretativi della Provincia autonoma di Trento, ente controllante, della deliberazione ANAC 1134/2017, recante le *"Linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici"* e della determinazione del Consiglio di Amministrazione FBK di data 8 marzo 2019, la Fondazione – ente strumentale di diritto privato in controllo pubblico - rientra nell'ambito di applicazione previsto dall'art. 2-bis, comma 2, lettera c) del Decreto Trasparenza.

Le modalità di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza sono delineate nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), che costituisce atto di indirizzo al fine dell'adozione di misure integrative di prevenzione della corruzione. Tale Piano ha validità triennale ed è aggiornato annualmente entro il 31 gennaio.

A livello locale, la Legge Provinciale n. 4/2014, così come modificata dalla Legge Provinciale n. 19/2016, ha dato applicazione ai principi stabiliti in materia dalla legislazione nazionale stabilendo, tra l'altro, che gli obblighi di pubblicità vanno ottemperati anche dai propri enti strumentali sia pubblici sia privati come, per l'appunto, la Fondazione Bruno Kessler.

Il Regolamento Europeo n. 2016/679 in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali è diventato direttamente applicabile in tutti i Paesi dell'Unione a partire dal 25 maggio 2018. Esso abroga la direttiva n. 95/46/CE ed impone una rilettura della normativa italiana in materia di protezione dei dati personali così come risultante dal D. Lgs. n. 196/2003 (c.d. "Codice della Privacy"), recentemente aggiornato dal D. Lgs. n. 101/2018.

b) situazione FBK

Il Consiglio di Amministrazione ha approvato nell'aprile 2015 il "Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità FBK 2015-2017" e nel dicembre 2015 il "Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2016-2018". Tali documenti sono quindi confluiti in un documento unitario denominato **"Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT)"** adottato per la prima volta nel gennaio 2017, successivamente aggiornato annualmente e redatto in conformità a quanto previsto dal D. Lgs. n. 33/2013 così come novellato dal D. Lgs. n. 97/2016 e a quanto stabilito dal Piano Nazionale Anticorruzione.

Il PTPCT prevede la mappatura delle aree di rischio e a tale mappatura fa riferimento e integra anche la **Parte speciale 1 del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D. Lgs. n. 231/2001** (Indebita percezione

di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un altro ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico - art. 24 del D. Lgs. n. 231/2001; Concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione - art. 25 del D. Lgs. n. 231/2001).

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza della Fondazione Bruno Kessler è il dott. Alessandro Dalla Torre, nominato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 19 dicembre 2016. Il dott. Dalla Torre era precedentemente stato nominato Responsabile per la Trasparenza dal 12 dicembre 2014 e per la Prevenzione della Corruzione dal 14 dicembre 2015.

Al dott. Dalla Torre dall'aprile 2017 è stata inoltre attribuita la **competenza in tema di adempimenti Privacy** e sono stati conferiti i poteri di firma necessari per assicurare il coordinamento degli aspetti relativi alla normativa privacy per FBK.

Nel dicembre 2017 il Consiglio di Amministrazione ha adottato il **Regolamento Privacy** della Fondazione, contenente regole di comportamento riguardo il trattamento dei dati personali e aziendali, gli strumenti ed i sistemi informatici. Suddetto Regolamento ha sostituito ed integrato la precedente Policy per l'utilizzo dei sistemi informatici nella sua ultima versione aggiornata al 17 maggio 2013. Nella stessa seduta, il Consiglio ha inoltre adottato un proprio **Modello Organizzativo Privacy**.

La Responsabile della Protezione dei Dati personali della Fondazione Bruno Kessler è la dott.ssa Anna Benedetti, nominata dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 26 aprile 2018 in conformità con quanto previsto dall'art. 37 del Regolamento Europeo n. 2016/679.

L'Unità Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy presidia e monitora i processi considerati a rischio corruttivo e di malamministrazione; mappa i processi di trattamento dei dati personali necessari alla redazione del **Registro dei Trattamenti** della Fondazione; promuove momenti di formazione e sensibilizzazione del personale; conduce annualmente audit interni combinati in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e privacy.

3) Posizioni di garanzia ex D. Lgs. n. 81/08 e ss.mm.ii.: datore di lavoro (e delegati), dirigente sicurezza, preposto

a) normativa di riferimento e contesto giuridico

La **posizione di garanzia** rispetto alla sicurezza e salute dei lavoratori è una fattispecie giuridica che, con riferimento al Datore di Lavoro, ai Dirigenti della Sicurezza ed ai Preposti, è scollegata dalla forma ed ancorata alla effettività di poteri e responsabilità (art. 299 del D. Lgs. n. 81/08 "*Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*"). **La posizione di garanzia è presupposto per il compimento di reati omissivi.**

Il **datore di lavoro** è individuato nel **Consiglio di Amministrazione** della Fondazione. È una posizione di garanzia **originaria**, definita dal legislatore. Vi sono poi posizioni di garanzia **derivate** ossia affidate mediante **delega**, regolata dall'art. 16 del D. Lgs. n. 81/08 che fissa i due principi in tema di delega, ossia la **responsabilità del delegante per culpa in eligendo e culpa in vigilando**.

La legge esclude siano delegabili la valutazione di tutti i rischi e l'elaborazione dei DVR, nonché la designazione del responsabile del RSPP (che quindi rimangono di competenza del Datore di lavoro).

La delega - che comporta l'obbligo di vigilanza in capo al datore di lavoro in ordine al corretto espletamento delle funzioni trasferite - è ammessa con questi limiti e condizioni:

- o Deve risultare da atto scritto e data certa;
- o deve attribuire al delegato tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti dalla natura delle funzioni delegate;
- o deve attribuire al delegato l'autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate;
- o deve essere accettata dal delegato per iscritto;

- o Il delegato deve possedere tutti i requisiti di professionalità ed esperienza richiesti dalla natura delle funzioni delegate.

b) situazione in FBK

In considerazione del fatto che il Datore di lavoro non può essere presente in modo continuativo nelle diverse articolazioni organizzative e nei diversi luoghi di lavoro, nel rispetto delle formalità previste sono state conferite le seguenti deleghe di funzioni, in funzione dei rischi presenti (nei laboratori e a livello organizzativo):

- Per attività e operatività Unità Micro-nano Characterization & Fabrication Facility – MNF: dott. Gianluigi Casse (dal 14.1.2016);
- Per attività e operatività Laboratorio di sequenziamento e di analisi strutturale biomolecolare per la salute – (LaBSSAH): dott.ssa Cecilia Pederzoli (dal 1.3.2013);
- Per attività e operatività Unità “Applied Research on Energy Systems (ARES): dott. Luigi Crema (dal 31.3.2014);
- Per la gestione dei rifiuti pericolosi e sanitari, oltre che in materia di salute e sicurezza per l’operatività complessiva di FBK per funzioni di vigilanza e verifica, per funzioni informative, documentali e adempimenti collegati: dott. Mario Russo, responsabile Unità Sicurezza e Prevenzione (dal 1.4.2017);
- Con riferimento all’operatività complessiva della Fondazione: dott. Marco De Rosa – Responsabile Servizio IT, Infrastrutture e Patrimonio (dal 1.7.2016).

Vigilanza da parte del Consiglio sui delegati:

- i delegati relazionano annualmente al CdA / Datore di lavoro, e ogni volta se ne ravvisi la necessità.
- il Presidente per il Datore di Lavoro (sostituito dal Segretario generale in caso di assenza o impedimento) è delegato ad effettuare uno o più incontri di coordinamento con i delegati e l’RSPP.
- È garantita l’effettività della delega; il delegato, in funzione delle attività e responsabilità connesse alla delega accettata, percepisce un importo stipendiale aggiuntivo, determinato con parere favorevole del RSPP.

4) Responsabile del servizio prevenzione e protezione (RSPP)

a) normativa di riferimento e contesto giuridico

I compiti del RSPP sono definiti nel D. Lgs. n. 81/08, in particolare è previsto che il Datore organizza il servizio di Prevenzione e Protezione (art. 31 e seguenti del D. Lgs. n. 81/08) con addetti e responsabili che abbiano capacità e requisiti professionali adeguati definiti per legge. Il Servizio provvede a:

- Individuare i fattori di rischio, a valutare i rischi e le misure per la sicurezza e salubrità degli ambienti di lavoro con elaborazione delle proposte di DVR da sottoporre al Datore di Lavoro;
- Ad elaborare per quanto di competenza le misure preventive e protettive e i sistemi di controllo di queste misure;
- Ad elaborare le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali;
- A proporre programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
- A partecipare alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché alla riunione periodica (art. 35 del D.lgs. n. 81/08);
- A fornire ai lavoratori le informazioni previste dall’art. 36 del D. Lgs. n. 81/08 (informazioni sui rischi per la salute, sulle procedure di primo soccorso, antincendio, evacuazione luoghi di lavoro, e nominativi primo soccorso e addetti antincendio, nominativo RSPP e addetti e medico competente oltre a informazioni sui rischi specifici e pericoli connessi all’uso di sostanze e preparati pericolosi, e sulle misure e attività di protezione e prevenzione adottate).

b) situazione in FBK

In FBK il Responsabile Prevenzione e Protezione è il dott. Michele Kirchner. Il medesimo è incaricato di effettuare l’RSPP anche per Enti e società terze ospitate che lo richiedano.

L'RSPP si coordina con il responsabile dell'Unità Sicurezza e Prevenzione, dott. Mario Russo, e con il responsabile Servizio IT, Infrastrutture e Patrimonio, dott. Marco De Rosa, che forniscono risorse e mezzi per lo svolgimento delle funzioni dell'RSPP.

DVR: sono stati sottoscritti nell'aprile 2017, e alcuni necessiteranno di aggiornamenti legati all'implementazione di attività.

Procedure: è stato chiesto ad ogni Laboratorio di collaborare con RSPP al fine di mettere per iscritto le procedure verbali e le prassi esistenti, definendo per iscritto anche le istruzioni operative che coinvolgono la salute e la sicurezza dei lavoratori. La scrittura delle procedure e istruzioni operative consentirà all'RSPP di controllare e verificare la completezza e il rispetto delle stesse. Tale definizione è in corso.

Controlli periodici: sono effettuati su a) acqua, b) aria e inquinanti su indicazione dell'RSPP che li determina sulla base dei DVR, e c) sugli altri impianti.

- Aria, acqua e inquinanti: si effettuano controlli periodici per la prevenzione di possibili tossi-infezioni e per aumentare il livello di benessere degli ambienti di lavoro. Nel caso di situazioni anomale si agisce con interventi straordinari e monitoraggi continui. È in fase di predisposizione il DVR per questi rischi specifici. In alcuni laboratori dove sono presenti prodotti biologici, le procedure adottate sono molto scrupolose e si effettuano periodiche misurazioni su alcuni prodotti marcatori, quale verifica dell'idoneità delle procedure adottate.
- Altri impianti: nel corso del 2019 è in programma la revisione di tutte le procedure atte a mantenere efficienti e sicuri gli impianti generali. Alcune procedure sono imposte per legge, ad esempio quelle relative ad impianti elettrici e rilevazione incendio, altre sono facoltative e sono state previste poiché hanno influenza sul benessere e la sicurezza dei lavoratori.
- Le procedure per la manutenzione degli impianti sono presenti anche se non completamente formalizzate: unità trattamento aria, acqua potabile, impianto di terra, linee vita, ascensori, rilevazione fumo e incendi, impianti di estinzione incendi, videosorveglianza, anti intrusione, evacuazione e vie di esodo, distribuzione del gas metano e dei gas tecnici, impianti aria compressa, impianti termici e di condizionamento, estrazione aria e cappe chimiche e biologiche, cucina, laboratori, automazioni.

L'Unità Sicurezza e Prevenzione verifica che siano implementate correttamente le attività necessarie a prevenire gli infortuni e preservare la salute dei lavoratori e la salubrità degli ambienti, provvedendo alla formazione e alla redazione e tenuta della documentazione necessaria (es. segnaletica, dotazione DPI e DPC, rifiuti pericolosi e sanitari, formazione lavoratori, supporto al medico competente, formazione informazione e addestramento della squadra interna di emergenza antincendio e primo soccorso, evacuazioni periodiche, gestione accessi su indicazione direttori Centro, gestione badge, predisposizione DUVRI in caso di appalti, rapporti istituzionali relativi alla sicurezza dei luoghi di lavoro). L'Unità inoltre collabora con il Servizio IT, Infrastrutture e Patrimonio al mantenimento delle certificazioni e delle conformità previste dalle normative vigenti relativamente agli impianti e alle strutture presenti in FBK.

Il dott. Russo è inoltre delegato dal Datore di lavoro per la gestione dei rifiuti pericolosi e sanitari oltre che in materia di sicurezza per l'operatività complessiva di FBK per funzioni di vigilanza e verifica, per funzioni informative, documentali e adempimenti collegati ed ha apposita procura di rappresentanza.

Il Responsabile dell'Unità e l'RSPP sono stati nominati dal 1° aprile 2017 e hanno approntato le **principali linee programmatiche di intervento** che verranno ultimate nei prossimi mesi, tra cui la formalizzazione di alcuni registri (registro mancati infortuni e registro infortuni ditte terze e appaltatrici), la ridefinizione di varie policy in accordo con i servizi e i laboratori di volta in volta interessati:

- Policy degli accessi;
- Policy DUVRI;
- Policy comunicazione per manutenzione impianti;
- Policy gestione rifiuti pericolosi;
- Policy lavoro (laboratori, ditte terze e appaltatrici);
- Politica della sicurezza.

Altri sviluppi riguardano l'implementazione di nuove attività tra cui: ridefinizione e implementazione del S.G.S.L. (Sistema di Gestione della Sicurezza del Lavoro) dotazione sistema di allarme uomo a terra nei laboratori MNF o analogo sistema volto a presidiare la sicurezza dei lavoratori; monitoraggio ambientale inquinanti in MNF e LaBSSAH, verifiche documentali sulla staticità sismica edifici; adozione dispositivi di emergenza per persone portatrici di deficit motori, adozione di un sistema di comunicazione per gli Addetti alla gestione delle emergenze basato su radiomobili digitali, supporto ai laboratori per ridefinire le procedure operative, definizione del ruolo di preposto alle manutenzioni, sviluppo piattaforma on-line per la formazione obbligatoria, sistematizzazione del sistema di audit periodici sulla sicurezza con i responsabili dei principali laboratori e con l'ufficio tecnico.

5) Collegio sindacale

a) normativa di riferimento e contesto giuridico

Il Collegio sindacale deve:

- adempiere i doveri ed esercitare i poteri previsti dagli artt. 2403 e 2403 bis del c.c., con le responsabilità previste dal 2407 c.c. (art. 12 comma 3 dello Statuto). Ciò significa che vigila sull'osservanza della legge e dello statuto, sul rispetto dei principi di corretta amministrazione ed in particolare sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo concreto funzionamento;
- esprimere un giudizio sul bilancio di esercizio (art. 2429 cc e art. 14 del D. Lgs. n. 39/2010), ciò significa che esercita il controllo contabile ed effettua la revisione legale del bilancio;
- esprimersi in ordine al rispetto delle direttive provinciali in tema di contenimento delle spese (ciò è richiesto non da una norma ma dalle Direttive della Provincia);
- Oltre a ciò, vi sono ulteriori adempimenti esplicitati nel regolamento Contabilità e bilancio di FBK.

b) situazione in FBK

Il Collegio sindacale partecipa alle riunioni del Consiglio di Amministrazione e annualmente sottopone al Consiglio la Relazione al bilancio di esercizio, esprimendosi sul medesimo complessivamente e per ciascuno degli adempimenti sopra riportati.

Concorre con altri organi a ciò deputati alla valutazione dell'adeguatezza del sistema di controllo interno e si confronta annualmente con l'ODV.

PARTE SECONDA – PRESIDIO INTEGRITÀ NEI DUE AMBITI PREVALENTI

1) Tutela e promozione della salute e della qualità dell'ambiente di lavoro

- Definizione rischi (chi definisce) secondo il D. Lgs. n. 81/08:
 - **Datore di Lavoro/CdA:** Politica della sicurezza;
 - **Datore di Lavoro/CdA:** Regolamento sistema di gestione Sicurezza (Matrice);
 - **Datore di Lavoro/CdA:** Approvazione dei piani;
 - **Unità Sicurezza:** Policy (Accessi, DUVRI, rifiuti pericolosi, modalità lavoro, SGSL, piani, regolamenti, procedure secondo le regole);
 - **Unità Sicurezza + RSP + Resp. Laboratori:** Procedure di sicurezza specifiche.
- Presidio delle attività (chi organizza):
 - **Unità Sicurezza + Dirigenti Sicurezza:** Politica della sicurezza;
 - **Unità Sicurezza + Dirigenti Sicurezza:** Regolamento sistema di gestione Sicurezza (Matrice);
 - **Unità Sicurezza + Dirigenti Sicurezza:** Policy (Accessi, DUVRI, rifiuti pericolosi, modalità lavoro, SGSL, ...);
 - **Unità Sicurezza + Resp. Laboratori + RSP + Servizio IT, Infrastrutture e Patrimonio:** Procedure di sicurezza specifiche e attività di manutenzione impianti
 - **Servizio Risorse Umane - Unità Sviluppo delle Risorse Umane - con particolare riferimento alla qualità dell'ambiente di lavoro**

FBK si impegna da anni nella promozione di azioni finalizzate al miglioramento della qualità della vita lavorativa del suo capitale umano. Azioni tese al miglioramento del bilanciamento di vita privata e vita lavorativa si inseriscono in una strategia complessiva di innovazione gestionale e di responsabilità sociale d'impresa (RSI), anche all'interno dell'orizzonte della Carta europea dei ricercatori.

Efficaci politiche di welfare, anche sperimentali, hanno effetti positivi sia all'interno che all'esterno dell'organizzazione: creano un clima di lavoro in sintonia con i tempi di vita degli individui, garantiscono una ricaduta positiva sulla reputazione e una maggior capacità e attrattività. L'importanza di avere e trattenere risorse umane, motivate e coinvolte attivamente nella mission aziendale, è condizione chiave per raggiungere e mantenere standard lavorativi di eccellenza.

L'attenzione verso un clima di lavoro il più armonioso possibile e *diversity sensitive*, aumenta il coinvolgimento del personale nelle attività organizzative, la qualità delle relazioni interne, la motivazione e il conseguente contributo professionale alla produttività personale e complessiva della Fondazione.

Di seguito si riportano alcune azioni di welfare promosse dalla Fondazione volte a migliorare la qualità dell'ambiente di lavoro:

- Certificazione Family Audit: è l'adesione al progetto promosso dalla Provincia autonoma di Trento con cui FBK si impegna a sviluppare e coltivare una cultura organizzativa e una politica aziendale attente e orientate alla conciliazione tra vita e lavoro. Innumerevoli iniziative sono state attivate negli anni per creare un ambiente attento ai bisogni specifici del personale.
- Certificazione Distretto Famiglia di Trento: è l'adesione ad una rete di soggetti che operano nella comunità locale, collaborano a progetti, condividono risorse ed esperienze e si sostengono a vicenda con lo scopo di promuovere il benessere delle famiglie nel territorio. Si tratta dell'evoluzione dell'esperienza Family Audit che guarda ad iniziative di welfare interaziendale.
- Key to Health: è un pacchetto di servizi che vuole promuovere stili di vita salutari al fine di ridurre il rischio di malattie cardiovascolari (RCV) e del diabete mellito di tipo 2 (RD2). È un progetto di ricerca ed innovazione promosso dall'area ad alto impatto *Health and Wellbeing* in collaborazione con l'Assessorato alla Salute e alle Politiche Sociali della Provincia autonoma di Trento (PAT), l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS) e l'Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL).

- Seminari interni sul welfare, in particolare su tematiche legate alla genitorialità, cura delle persone anziane e alimentazione.
- Convenzioni con strutture per attività sportive, con istituti di credito per servizi agevolati, con patronati per assistenza fiscale e previdenziale, con trasporti pubblici per servizi agevolati, con enti culturali per agevolazioni nella fruizione di attività.
- Vigilanza:
 - Organi interni: **Unità Sicurezza + Preposti + Dirigenti Sicurezza + ODV + Delegati**
 - Organi esterni: **APSS + VVF + CARABINIERI**

2) TUTELA DELLA LEGALITÀ

2.1. Prevenzione della corruzione e trasparenza

PROCESSO: elaborazione, attuazione, controllo ed aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT).

La Parte speciale 1 del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D. Lgs. n. 231/2001 fa riferimento alla mappatura delle aree di rischio contenuta nel PTPCT che integra il MOG stesso.

- Normativa di riferimento:
 - L. n. 190/2012 "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*";
 - D. Lgs. n. 33/2013 "*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*";
 - D. Lgs. n. 39/2013 "*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*";
 - L.P. n. 4/2014 "*Disposizioni riguardanti gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni e modificazione della legge provinciale 28 marzo 2013, n. 5" modificata dalla L.P. n. 19/2016 "Legge collegata alla manovra di bilancio provinciale 2017"*";
 - D. Lgs. n. 97/2016 "*Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*";
 - Piano Nazionale Anticorruzione
 - Disposizioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione
 - Art. 24 e 25 D. Lgs. n. 231/2001
- Individuazione dei rischi:
 - Consiglio di Amministrazione su proposta del RPCT: Analisi del rischio allegata al PTPCT
- Presidio:
 - Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)
 - Unità Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy
 - Organismo di Vigilanza (OdV)
- Vigilanza:
 - Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)
 - Organismo di Vigilanza (OdV)
 - Unità Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy

2.2. Tutela del dato (sicurezza informatica e privacy)

PROCESSO: revisione, attuazione, controllo ed aggiornamento del Regolamento Privacy e del sistema di gestione della protezione dei dati.

- Normativa di riferimento:
 - Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati);
 - D. Lgs. n. 196/2003 "*Codice in materia di protezione dei dati personali*" e relativi allegati (Codici di deontologia allegati al D.Lgs. n. 196/2003 novellato e integrato dal D. Lgs. n. 101/2018 "*Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)*");
 - Provvedimenti e autorizzazioni generali del Garante per la protezione dei dati personali;
 - Regolamento Privacy della Fondazione Bruno Kessler.
- Definizione rischi:
 - Inadeguata tutela dei dati personali ed esposizione della Fondazione a sanzioni civili e penali, richieste di risarcimento, danni reputazionali;
 - Inadeguata tutela del know-how aziendale e perdita di valore dei relativi asset.
- Presidio
 - IT, Infrastrutture e Patrimonio presidia l'infrastruttura tecnologica, con le figure degli Amministratori di Sistema, eseguendo controlli sull'integrità, sulla sicurezza e sulla privacy, in base alle suddette policy.
 - Unità Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy presidia la dimensione normativa ed i servizi gestiti dalle diverse articolazioni organizzative.
 - Responsabili interni del Trattamento dati di ciascuna articolazione organizzativa.
 - Autorizzati al Trattamento dati.
- Vigilanza:
 - Titolare del Trattamento dei dati personali per il tramite dell'Unità Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy
 - Responsabile della Protezione dei Dati Personali (RPD)
 - Responsabili interni del Trattamento dati di ciascuna articolazione organizzativa
 - Amministratori di Sistema
 - Responsabile Videosorveglianza
 - Organismo di Vigilanza (OdV)

PARTE TERZA - RIEPILOGO COMPETENZE E FUNZIONI DEGLI ORGANI STATUTARI

1) CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

FUNZIONI DI INDIRIZZO GENERALE

- GOVERNO GENERALE
 - Programmazione generale delle attività (programma pluriennale e annuale)
- RICERCA E ATTIVITÀ SCIENTIFICA
 - Programmazione scientifica (linee guida e obiettivi generali)
 - Decisione sui ruoli apicali (nomina e revoca componenti Comitato Scientifico e suo Presidente; nomina e revoca dei Direttori)
 - Controllo sui risultati in termini di qualità e coerenza con fini e indirizzi (fissazione criteri e metodi per valutazione risultati; affidamento valutazione a commissione esperti)
- ORGANIZZAZIONE
 - Indirizzo (direttive generali di organizzazione)
 - Struttura (definizione articolazioni organizzative; deleghe e procure a Direttori e Responsabili)
 - Decisione sui ruoli apicali (nomina e revoca Segretario generale, Responsabili delle articolazioni);
 - Decisione sui componenti dell'Organismo di Vigilanza e degli altri organismi interni;
 - Regolamentare (regolamenti Centri di ricerca e linee guida e regolamenti generali)
 - Economico finanziario (budget e bilancio)

POSIZIONE DI GARANZIA: è DATORE DI LAVORO

DATI PERSONALI: è TITOLARE DEL TRATTAMENTO

ANTIRICICLAGGIO: è TITOLARE EFFETTIVO

2) PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

FUNZIONE DI PRESIEDERE IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE – AMBITO e compiti

- GOVERNO GENERALE
 - Vigilanza sull'esecuzione degli atti del CdA e sull'andamento generale
 - Rappresentanza legale di fronte a terzi e in giudizio (conferimento deleghe di rappresentanza a consiglieri, dirigenti, dipendenti o terzi)
 - Rapporti rappresentativi con l'esterno (convoca il Collegio dei Fondatori e Sostenitori)

FUNZIONE DI COORDINAMENTO E COOPERAZIONE TRA ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE DI RICERCA

- RICERCA E ATTIVITÀ SCIENTIFICA
 - Partecipazione al Consiglio di Direzione

3) COMITATO SCIENTIFICO

FUNZIONE DI INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ SCIENTIFICA

- RICERCA SCIENTIFICA E ATTIVITÀ
 - Programmazione attività scientifica (parere obbligatorio)
- FUNZIONE CONSULTIVE
 - Consulto (pareri e proposte non vincolanti)

4) COLLEGIO DEI FONDATORI E SOSTENITORI

FUNZIONI DI NOMINA E PARERE

- CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE (nomina di due componenti in carica, mandato quadriennale rinnovabile)
- COLLEGIO SINDACALE (nomina di un componente e di un supplente)
- STATUTO (consulto sulle modificazioni)

FUNZIONE DI LEGAME CON LA REALTÀ SOCIALE ED ECONOMICA

- CONSULTO NON VINCOLANTE (interrogazioni, interpellanze, sollecitazioni)

5) COLLEGIO SINDACALE

FUNZIONI RELATIVE AL BILANCIO

- CONTROLLO SULLA GESTIONE - art. 2403 c.c. (osservanza della legge e dello statuto e rispetto dei principi di corretta amministrazione ed in particolare sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo concreto funzionamento).
- GIUDIZIO SUL BILANCIO DI ESERCIZIO – art. 2429 c. 2 cc., art. 14 D.lgs. 39/2010 (controllo contabile e revisione legale dei conti, verifica della regolare tenuta della contabilità sociale e corretta rilevazione dei fatti di gestione nelle scritture contabili).
- GIUDIZIO SULLA VERIFICA DEL RISPETTO DELLE DIRETTIVE.

Altre funzioni e competenze sono previste nei regolamenti approvati e vigenti.

Letto e approvato il 14 dicembre 2018

- prof. Francesco Profumo -

Presidente della Fondazione Bruno Kessler