

Spett.le
Consiglio di Amministrazione
della Fondazione Salutevita Onlus

RELAZIONE ANNUALE 2025
dell'Organismo di Vigilanza ex D.Lgs. 231/2001

Premessa

La Fondazione Salutevita Onlus, con atto di nomina del Presidente del CDA Geom. Francesco Canossa del 20 novembre 2024 (prot. 885 a.c.), ha confermato la sottoscritta Avv. Carla Golinelli quale membro monocratico dell'Organismo di Vigilanza per il triennio 2024/2026, in ottemperanza al D.Lgs. n. 231 del 2001, art. 6, comma 1, lett. b) e come previsto dal M.O.G. 231 della Fondazione Parte Generale paragrafi 4 e 4.1.

Con la presente l'Organismo di Vigilanza riferisce al Consiglio di Amministrazione lo stato di attuazione del Modello, gli esiti dell'attività di vigilanza svolta e le eventuali misure di miglioramento.

Indice

- 1. DESCRIZIONE DELLE AZIONI SVOLTE DALL'ORGANISMO DI VIGILANZA NELL'ANNO 2025
 - 1.1 Acquisizioni documentali
 - 1.2 Riunioni di verifica e audit
 - 1.3 Flussi informativi
 - 1.4 Gestione budget
- 2. SEGNALAZIONI, INFORTUNI E PROCEDIMENTI DISCIPLINARI
- 3. CRITICITÀ EMERSE, RACCOMANDAZIONI E SUGGERIMENTI
- 4. CONCLUSIONI

1. DESCRIZIONE DELLE AZIONI SVOLTE DALL'ORGANISMO DI VIGILANZA NELL'ANNO 2025

L'attività dell'Organismo di Vigilanza si è svolta nel rispetto della pianificazione contenuta nel documento denominato "Programma delle attività di vigilanza per l'anno 2025", espletando le attività ivi programmate senza sostanziali variazioni.

1.1 Acquisizioni documentali

Nel corso dell'anno 2025 l'Organismo di Vigilanza ha acquisito e verificato la seguente documentazione:

Primo trimestre 2025:

- ricevuta Portale dei servizi ACN - NIS/Registrazione - Convalida del censimento 24.01.2025;
- comunicazione di inserimento nell'elenco dei soggetti NIS (rif. dichiarazione DNISA00005862);
- comunicazione PEC del 05.02.25 "data breach 05.02.25" e primo report incidente informatico da Amministratore di Sistema Bassi Gianfranco srl;
- notifiche al Garante Privacy del 08.02.2025 (preliminare) e del 06.03.2025 (integrativa) ai sensi dell'art. 33 RGPD;

- comunicazione Fondazione “data breach 05.02.25” inoltrata via email il 19.02.2025 agli interessati (dipendenti, operatori, fornitori, consulenti, libera professione, CdA);
- PEC 1.3.2025 da Amministratore di sistema con relazione aggiornamento “data breach 05.02.25”;
- Verbale di denuncia querela presentata il 14.03.25 da Fondazione al Centro Operativo per la sicurezza cybernetica Polizia Postale delle comunicazioni unità operativa di Mantova;
- Documentazione relativa ai lavori di ristrutturazione bonus 110%;
- Verbale Comitato Esecutivo 05.02.2025

Secondo trimestre 2025

- Relazione datata 30.04.2025 dell'amministratore di sistema relativa all'attacco informatico del 05.02.2025 e alle misure di sicurezza adottate;
- SCIA n. 2850 del 25.02.2025 per impianto fotovoltaico Casa Canossa;
- Verbalis ispezioni VVFF di Mantova del 28.04.2025 e relazione lavori eseguiti;
- Integrazione SCIA n. 9976 del 24.06.2025;
- Certificato Prevenzione Incendi (C.P.I.) rilasciato dai VVFF
- Relazione "Customer Satisfaction 2024" con suddivisione per unità d'offerta e tipologia utenti
- Piano di miglioramento 2025 – Utenti e familiari
- Piano di miglioramento 2025 – Operatori
- Verbale Comitato Esecutivo 09.04.2025
- Verbale Comitato Esecutivo 05.06.2025

Terzo trimestre 2025

- Verbale riunione SPP del 03.07.2025 revisione D.V.R. per adeguamento impianti e ambienti di lavoro post-ristrutturazione;
- Verbale Comitato Esecutivo 03.09.2025
- Verbale Comitato Esecutivo 15.10.2025

Quarto trimestre 2025:

- Documentazione vertenze recupero crediti ospiti
- Piano formativo 2026 per gestione aziendale protezione dati e gestione rischio informatico (Decreto NIS2)
- Comunicazione INAIL respingimento domanda riconoscimento malattia professionale ex dipendente
- Documentazione n.2 procedimenti disciplinari del 12.12.2025 e 08.01.2026
- Nota PEC Fp Cgil 26.01.2026 di impugnazione provvedimento disciplinare
- Verbale Comitato Esecutivo del 15.01.2026

1.2 Riunioni di verifica e audit

In riferimento all'attività di vigilanza espletata nell'anno 2025 si sono tenute n. 4 (quattro) riunioni ordinarie trimestrali dell'ODV con la Direzione della Fondazione e altri referenti delle aree via via coinvolte nell'attività di verifica e consultazione, oltre a n.2 (due) audit specifici, rispettivamente Referenti dell'area infermieristica/assistenziale del nucleo Casa Solaris e del nucleo Casa Canossa.

Riunione del 03 aprile 2025 (rif. verbale ODV 01/2025) presso Casa Canossa in Serravalle Po con la presenza della sig.ra Rosetta Rossi (referente area Qualità e Accreditamento), della Dott.ssa Angela Cuoghi (referente area giuridico-patrimoniale) e della sig.ra Elisa Bizzarri (referente area economico-finanziaria).

Ordine del giorno:

1. Aggiornamenti su attacco informatico del 05.02.2025 ad opera della cyber criminalità: ricadute sulla riservatezza, integrità e disponibilità di dati.
2. Chiusura lavori di ristrutturazione assistiti da bonus 110%: esame documentazione fiscale
3. Aggiornamento contenzioso in essere
4. Segnalazioni infortuni personale al 31.03.2025
5. Adempimenti R.E.N.T.R.I.
6. Varie ed eventuali

Principali esiti

Quanto al punto 1, è stata acquisita la documentazione completa relativa all'attacco ransomware del 05.02.2025. L'attacco ha comportato violazione del server fisico virtualizzato tramite accesso alla console cloud di Supremo (software per controllo e assistenza remota del consulente informatico). E' stata costituita ad opera dell'Amministratore di sistema una task force con esperti esterni di cybersecurity e analisi forense, che ha permesso il ripristino completo di tutti i dati su sistemi reinstallati. Misure di sicurezza urgenti poste in essere dalla Fondazione: soluzioni EDR (Endpoint Detection & Response), servizio MDR H24, reset credenziali amministrative, nuova autenticazione VPN con password da 20 caratteri, geolocalizzazione limitata all'Italia, timeout password, blocco accesso dopo 5 tentativi falliti, MFA. E' stata altresì verificata l'effettiva tempestiva attuazione delle misure previste dal protocollo "Data Breack" (rif. prot. 05 de 24.01.24), in particolare la notifica al Garante Privacy effettuata in data 08.02.2025 (preliminare) e 06.03.2025 (integrativa) ai sensi dell'art. 33 RGPD.

Quanto al punto n. 5, è stata verificata l'avvenuta iscrizione RENTRI in data 13.02.2025 e l'attivazione di contratto con fornitore specializzato nella gestione dei rifiuti sanitari e servizi connessi alla tenuta dei registri informatici (FIR). Raccomandazioni ODV: monitoraggio tracciabile delle movimentazioni e della corretta compilazione del FIR mediante accesso periodico alla piattaforma digitale RENTRI da parte dei designati interni della Fondazione.

Riunione del 07 luglio 2025 (rif. verbale ODV 02/2025) presso Casa Canossa con il Direttore Generale Dott.ssa Maria Consiglia Bifulco, la sig.ra Rosetta Rossi, la Dott.ssa Angela Cuoghi e la sig.ra Cristina Preti (referente area segreteria).

Ordine del giorno:

1. Verifica misure adottate dalla Fondazione a implementazione e aggiornamento protocolli privacy (monitoraggio dopo "Data Breack 5.2.25")
2. Adeguamento D.V.R. e P.G.E. in relazione alle modifiche impianti e ambienti di lavoro per effetto ristrutturazione 110%; verifica finale documentazione collaudo e fine lavori
3. Stato di aggiornamento procedure e protocolli processi assistenziali e loro diffusione
4. Verifica modalità di programmazione liste d'attesa e rilevazione soddisfazione utenza: adeguatezza rispetto alla "Carta dei Servizi"
5. Segnalazioni infortuni personale al 30.06.2025
6. Varie ed eventuali

Principali esiti:

Quanto al punto n. 1, è stata acquisita e verificata la relazione finale datata 30.04.2025 dell'amministratore di sistema attestante l'adozione delle misure di sicurezza urgenti (cambio periodico password, aggiornamento e monitoraggio accessi tramite Legal Logger, implementazione soluzioni EPDR, attivazione servizio backup in cloud).

Quanto al punto n. 2, come emerso dal verbale riunione SPP del 03.07.2025, risultava in corso la revisione del D.V.R. per l'adeguamento impianti e ambienti (parte impiantistica, rischi per mansione, planimetrie evacuazione) e già revisionato il Piano Gestione Emergenze generale. Venivano inoltre verificati positivamente gli adempimenti riguardanti l'installazione dell'impianto fotovoltaico. Quanto al punto n.3, è stato verificato lo stato di aggiornamento dei protocolli e delle procedure aziendali 2024/2026 alla data del 20.05.2025; solo i nuovi protocolli "Gestione appalti", "Partecipazione ai bandi pubblici" e "Gestione rapporti con la PA" risultavano in corso di elaborazione. Raccomandazione ODV: elaborazione e approvazione dei suddetti protocolli entro fine 2025 (monitoraggio in corso).

Riunione del 04 novembre 2025 (rif. verbale ODV 03/2025) presso Casa Canossa con il Direttore Generale Dott.ssa Maria Consiglia Bifulco, la sig.ra Rosetta Rossi e la Dott.ssa Angela Cuoghi.

Ordine del giorno:

1. Verifica stato adeguamento risk assessment e protocolli privacy: monitoraggio attività in corso
2. Verifica stato aggiornamenti/adeguamenti e approvazione protocolli "Gestione documentazione aziendale", "Gestione appalti", "Partecipazione ai bandi pubblici" e "Gestione rapporti con la PA": monitoraggio attività in corso
3. Stato di adeguamento alle disposizioni della Riforma Terzo Settore: verifica decisioni adottate dal Comitato Esecutivo in data 03.09.2025
4. Segnalazioni infortuni ospiti e/o personale al 31.10.2025
5. Programmazione audit Referenti area infermieristica/assistenziale di entrambe le strutture Casa Canossa e Casa Solaris
6. Misure di miglioramento servizi adottate a seguito esiti Customer Satisfaction 2024
7. Segnalazione novità legislative introduzione nuovi reato presupposto ex D.Lgs. 231/2001

Principali esiti: Quanto al punto n.1, le procedure di gestione del sistema privacy sono risultate presenti e allegate al registro dei trattamenti; risulta in corso l'allineamento delle nuove procedure privacy rispetto agli altri protocolli aziendali. Quanto al punto n.6, esaminati i piani di miglioramento 2025 (utenti/familiari), la Fondazione si è attivata per risolvere alcune criticità lamentate dall'utenza; quanto al servizio di ristorazione si dà atto che la Fondazione durante il 2025 ha chiesto alle ditte fornitrici la programmazione di assaggi dei menù sia agli operatori, sia ai famigliari degli ospiti, finalizzato ad acquisire suggerimenti per il miglioramento del servizio; quanto alla richiesta di aumento delle attività educative, è stato attuato un percorso di stimolazione cognitiva Arte terapia e programmato un progetto di Pet Terapy. Quanto al punto n.7, l'ODV ha evidenziato dettagliatamente le novità normative che hanno interessato il D.Lgs. 231, consistite sia nell'ampliamento del catalogo dei reati presupposto, sia nell'inasprimento del sistema sanzionatorio; le principali novità hanno riguardato l'ambito dei reati ambientali e gli strumenti di AI quale mezzo di commissione di alcuni reati presupposto. Raccomandazione ODV: nuova verifica implementazione elenco reati Parte Generale MOG, con eventuale aggiornamento della mappatura dei rischi e introduzione, se del caso, di specifiche misure preventive nei protocolli aziendali

Riunione del 05 febbraio 2026 (rif. verbale ODV 04/2025) presso Casa Canossa con il Direttore Generale Dott.ssa Maria Consiglia Bifulco.

Ordine del giorno:

1. Aggiornamento relativo alle scelte e adempimenti programmati dalla Fondazione in ordine all'applicazione norme fiscali introdotte dal D.L. 17 giugno 2025 n. 84 per ETS in vigore dal 01.01.2026
2. Verifica stato adeguamento e approvazione protocolli "Gestione documentazione aziendale", "Gestione appalti", "Partecipazione ai bandi pubblici" e "Gestione rapporti con la PA": monitoraggio attività in corso
3. Aggiornamento contenzioso in essere, in particolare attività recupero stragiudiziale e giudiziale crediti Fondazione
4. Segnalazioni infortuni ospiti e/o personale al 31.12.2025
5. Relazione esiti audit Referenti area infermieristica/assistenziale di entrambe le strutture Casa Canossa e Casa Solaris
6. Programmazione obblighi formativi previsti dal Decreto NIS2 e designazione soggetti responsabili per gestione incidenti sicurezza informatica
7. Varie ed eventuali

Principali esiti. Quanto al punto 1, la Fondazione possiede i requisiti per rientrare di diritto nella categoria ETS non commerciali con le correlative agevolazioni. Alla data della presente relazione, l'ODV attende in visione l'atto pubblico di approvazione del nuovo Statuto e l'attestazione patrimoniale del nuovo regime giuridico. Quanto al punto n.2, i Protocolli "Gestione documentazione aziendale", "Gestione appalti", "Partecipazione ai bandi pubblici" e "Gestione rapporti con la PA" risultano elaborati, ma non ancora approvati alla data del 31.12.2025. Raccomandazione ODV: si sollecita la definizione di tale attività e approvazione entro il primo trimestre 2026. Quanto a punto n.5, l'audit espletato in data 10.12.25 dei referenti dell'area infermieristica e assistenziale ha restituito una conoscenza puntuale dei protocolli, della distribuzione delle competenze tra operatori (OSS, ASA, infermieri, medico, fisioterapista) e del coordinamento interno in fase operativa. Le referenti hanno valutato positivamente i servizi erogati, rilevando tuttavia che il tempo dedicato a ciascun ospite viene completamente assorbito dalle attività assistenziali, sacrificando così l'approccio empatico dell'ascolto e del colloquio.

Quanto al punto n. 6 e agli adempimenti del Decreto NIS2, la Fondazione, dato atto che è stata inquadrata come soggetto "importante" nell'elenco soggetti NIS, ha provveduto a inserire nel Piano formativo 2026 le attività di formazione del personale ivi richieste circa l'utilizzo delle procedure operative standard, la consapevolezza dei rischi e le nozioni generali atte a comprendere e mitigare i rischi di cybersecurity in correlazione alla mansione svolta. Richiesta ODV: evidenza designazione referente CSIRT su piattaforma ACN e aggiornamento su adempimento obblighi.

1.3 Flussi informativi

Nel corso del 2025 l'Organismo di Vigilanza ha ricevuto con regolarità dalla Fondazione, per il tramite della Direzione, sia le informazioni individuate come necessarie dal M.O.G. vigente, sia quelle di volta in volta ritenute potenzialmente sensibili e rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/01, al fine di favorire il corretto espletamento dei compiti dell'ODV.

Il sistema di comunicazione interno da Fondazione ad ODV è avvenuto prevalentemente mediante inoltro all'indirizzo mail avv.carlagolinelli@gmail.com, ma anche con consegna della documentazione *brevi manu* all'ODV stesso. Le informazioni e la documentazione raccolta è

stata archiviata e custodita a cura dell'Organismo di Vigilanza su supporto informatico, mantenendo la riservatezza dei relativi contenuti nel rispetto della normativa sulla Privacy.

1.4 Gestione budget

Con l'atto di nomina del 20 novembre 2024 è stata confermata anche per l'anno 2025 la somma di €. 2.000,00 da destinare a budget dell'Organismo di Vigilanza per l'espletamento e il corretto esercizio dei suoi compiti. L'ODV dà atto di aver richiesto l'impiego e quindi l'accantonamento del budget relativo all'anno 2025 in quanto destinato a remunerare un consulente esperto per la verifica documentale amministrativa/tecnica riguardante i lavori di efficientamento energetico. Si segnala che l'esperto provvederà a concludere l'incarico al più tardi entro il mese di aprile 2026, con riserva di specifica relazione.

2. SEGNALAZIONI, INFORTUNI E PROCEDIMENTI DISCIPLINARI

Segnalazioni Whistleblowing

L'Organismo di Vigilanza, nella sua qualità di soggetto unico incaricato a ricevere le segnalazioni ex D.Lgs. 24/2023 (nomina del 08.02.2024), non ha ricevuto nel corso del 2025 nessuna segnalazione tramite il canale informatico attivato sulla piattaforma Teseo. In ogni caso l'Organismo di Vigilanza nel corso del 2025 non è venuto a conoscenza diretta di fatti e/o azioni attinenti alle fattispecie di reato di cui al D.Lgs. 231/2001, né di altri comportamenti posti in essere in violazione dei principi e delle prescrizioni del Modello Organizzativo e delle regole comportamentali del Codice Etico.

Segnalazioni infortuni e malattie professionali

Nel corso del 2025 non sono occorsi infortuni al personale e/o agli ospiti.

E' stata presentata da una ex dipendente domanda di riconoscimento di malattia professionale (esposizione sovraccarico biomeccanico braccio in correlazione alla sua mansione di OSS); la Fondazione dal canto suo ha prodotto all'Inail tutta la documentazione atta a dimostrare che la movimentazione manuale pazienti avviene nel rispetto del metodo Mapo e che altre movimentazioni manuali di carichi sono da considerarsi escluse; a fronte dell'istruttoria espletata, l'Inail ha comunicato alla Fondazione il respingimento della domanda di riconoscimento di malattia professionale.

Procedimenti disciplinari

Sono stati aperti n. 2 (due) procedimenti disciplinari a carico di dipendenti della Fondazione. Un primo procedimento disciplinare del 12.12.2025 è stato definito con un richiamo verbale.

Un secondo procedimento disciplinare è stato introdotto a seguito di un reclamo scritto pervenuto il 31.12.25 alla Fondazione da parte di un familiare di un ospite; dopo una istruttoria interna condotta con la supervisione del Direttore sanitario, è emerso un comportamento non consono ai compiti clinico-assistenziali dell'operatore; all'esito è stata irrogata la sanzione della multa pari a due (2) ore di retribuzione. Il lavoratore tramite la direzione generale della Fp Cgil ha impugnato il provvedimento ritenendolo illegittimo e infondato, con richiesta alla DPL di Mantova di costituzione del Collegio di Conciliazione ed Arbitrato ai sensi dell'art. 7 dello Statuto dei Lavoratori. Si attende di conoscere l'evoluzione della vertenza.

3. CRITICITÀ EMERSE, RACCOMANDAZIONI E SUGGERIMENTI

Nel corso dell'anno 2025 sono emerse alcune criticità e aree di miglioramento che richiedono attenzione.

Criticità emerse e conseguenti raccomandazioni

L'attacco informatico del 05.02.2025 ha messo in evidenza una vulnerabilità nei sistemi di sicurezza informatica. Si dà atto che la Fondazione ha prontamente implementato misure di sicurezza urgenti (EDR, MDR H24, reset credenziali, nuova autenticazione VPN, MFA, backup in cloud). Raccomandazioni ODV; si consigliano le seguenti misure preventive: utilizzo di software personalizzabili per l'assistenza da remoto, test periodici di vulnerability assessment; inserimento nei protocolli preventivi vigenti della programmazione di test periodici di vulnerabilità sui sistemi informatici di entrambe le strutture; eventuale adeguamento degli strumenti assicurativi a copertura specifica del rischio informatico.

Suggerimenti connessi all'iscrizione della Fondazione nel RUNTS e all'assoggettamento alla normativa fiscale ETS, di cui al D.Lgs. 3 luglio 2017 n. 117.

Il D.L. 17 giugno 2025 n. 84 ha fissato i criteri del regime fiscale degli ETS a decorrere dal periodo d'imposta 2026. Con l'approvazione del nuovo Statuto, la Fondazione si qualifica come ETS non commerciale, cui conseguono significative agevolazioni fiscali. La nuova configurazione giuridica/fiscale dell'Ente potrebbe avere impatti sulla governance anche eventualmente in termini di accresciuta esposizione al rischio reati 231, ad esempio in relazione ai reati contro la PA e ai reati fiscali e tributari. Suggerimento ODV: alla luce della nuova veste giuridica/fiscale dell'Ente, si consiglia di effettuare una verifica aggiornata dei rischi 231 e dei protocolli di prevenzione.

4. CONCLUSIONI

L'Organismo di Vigilanza ha potuto svolgere la propria attività in piena autonomia e indipendenza, ricevendo dalla Fondazione la necessaria collaborazione e tempestiva trasmissione della documentazione via via richiesta.

Per quanto emerso dai flussi informativi intercorsi, dalle consultazioni con il Direttore Generale della Fondazione Dott.ssa M. Consiglia Bifulco e con i vari referenti operativi, nonché dalle verifiche documentali e ispettive (audit) espletate nel corso dell'anno 2025, non sono state rilevate violazioni del Codice Etico e del Modello Organizzativo. Le azioni poste concretamente in essere dalla Fondazione sono risultate in linea con le prescrizioni dei protocolli aziendali di prevenzione vigenti, ferme restando le aree di miglioramento su evidenziate.

L'ODV si rende disponibile per ogni ulteriore approfondimento e resta a disposizione del Consiglio di Amministrazione per qualsivoglia occorrenza.

Mirandola/Sermide e Felonica, 22 febbraio 2026

L'Organismo di vigilanza

Avv. Carla Golinelli

