

MODELLO ORGANIZZATIVO

PARTE GENERALE

Redatto ai sensi del D.Lgs. 8 giugno 2001 n. 231

e secondo le Linee Guida approvate da Confindustria il 7 marzo 2002 ed aggiornate al 31 marzo 2008

ed in applicazione dell'art. 54 della Legge della Regione Calabria del 21 giugno 2008 n. 15

SANTA RITA S.r.l.

Residenza Sanitaria Assistenziale

Centro di Fisiokinesiterapia

Via San Paolo, 22 Mesoraca (KR)

STRUTTURA ACCREDITATA CON IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

DISTRIBUZIONE CONTROLLATA: SÌ NO

DISTRIBUITA A:

2	21-01-25	Aggiornamento in base alle novità normative		
1	22-08-20	Integrazione reati tributari Aggiornamento art. 25 quinquiesdecies e riferimento COVID-19 su SSL		
0	01-07-19	I° Emissione		
Rev.	Del	Note sulla revisione	Verifica ODV	Approvazione Rappresentante Legale

Azienda Certificata con il Sistema Qualità Secondo la normativa UNI EN ISO 9001
Ente di Certificazione RINA



Certificato n.° 10927/04/S Settore EA: 38 Rilasciato dal RINA



Sistema Gestione D.Lgs. 231/01

MODELLO ORGANIZZATIVO

ai sensi del Decreto Legislativo 08 giugno 2001 n. 231

Cod.: **MO_PG**
Rev. **2** del **21-01-25**
Pagina **2** di **28**

MODELLO ORGANIZZATIVO
Redatto ai sensi del D.Lgs. 8 giugno 2001 n. 231
e secondo le Linee Guida approvate da Confindustria il 7 marzo 2002 ed aggiornate a giugno 2021
ed in applicazione dell'art. 54 della Legge della Regione Calabria del 21 giugno 2008 n. 15
2025 anno di ultima redazione.

INDICE

Introduzione

CAPITOLO PRIMO: Parte Generale

1. **Il Decreto Legislativo n. 231/2001 e la normativa rilevante**
2. **Obiettivo del Modello Organizzativo**
3. **Riferimenti Normativi**
4. **Definizioni**
5. **Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo**
 - 5.1 *La Costruzione del Modello*
 - 5.2 *La funzione del Modello*
 - 5.3 *Adozione del Modello e successive modifiche di adeguamento e di aggiornamento*
6. **Struttura Organizzativa**
 - 6.1.1 *Valutazione del rischio commissione reati.*
 - 6.1.2 *Requisiti Generali*
 - 6.1.3 *Requisiti relativi alla documentazione- Aspetti Generali*
 - 6.1.4 *Modello Organizzativo Gestione Controllo*
 - 6.1.5 *Procedura per la tenuta sottocontrollo dei documenti*
7. **I Processi Sensibili**
8. **L'Organismo di Vigilanza (OdV)**
 - 8.1 *Identificazione dell'Organismo di Vigilanza. Nomina e Revoca*
 - 8.2 *Funzioni e Poteri dell'Organismo di Vigilanza*
 - 8.3 *Reporting dell'Organismo di Vigilanza verso il vertice aziendale*
 - 8.4 *Flussi Informativi verso l'Organismo di Vigilanza*
 - 8.5 *Raccolta e conservazione delle informazioni*
9. **La Formazione delle risorse e la diffusione del Modello**
 - 9.1 *Formazione ed Informazione ai dipendenti ed ai medici*
 - 9.2 *Informativa ai Collaboratori esterni e Liberi Professionisti*
10. **Codice Etico**
 - 10.1 *Destinatari ed ambito di applicazione*
 - 10.1 *Conformità a leggi e regolamenti*
 - 10.2 *Correttezza, riservatezza ed imparzialità*
 - 10.3 *Rapporti con la pubblica amministrazione*
 - 10.4 *Rapporti con gli utenti*
 - 10.5 *Rapporti con i fornitori*
 - 10.6 *Regali, benefici e promesse di favori*
 - 10.7 *Condotta dell'azienda*
 - 10.8 *Condotta del personale*
11. **Il Sistema Disciplinare**
 - 11.1 *Principi Generali*

11.2 *Funzione del sistema Disciplinare*

11.3 *Misure nei confronti di quadri, impiegati e dipendenti*

11.4 *Misure nei confronti degli Amministratori*

11.5 *Misure nei confronti dei Dirigenti*

11.6 *Misure nei confronti di Collaboratori esterni, Partner e Fornitori*

12. **Verifiche sull'adeguatezza del Modello**

Introduzione

Il Modello Organizzativo Gestione Controllo (MO) è l'insieme delle strutture, delle responsabilità e delle modalità di espletamento delle attività, dei protocolli e delle procedure adottati ed attuati dall'organizzazione tramite le quali si esercitano le attività caratteristiche aziendali.

Il Modello Organizzativo Gestione Controllo (MO) è costituito da una "Parte Generale", contenente i principi e le regole di carattere generale aventi rilevanza in merito alle tematiche disciplinate dal D.Lgs. 231/2001, e da singole "Parti Speciali" ciascuna delle quali predisposta per le diverse categorie di reato contemplate nel D.Lgs. 231/2001 astrattamente ipotizzabili nella Società in ragione dell'attività da questa svolta.

In particolare, le "Parti Speciali" sono le seguenti:

Nr.	Descrizione Generale dei Reati	D.Lgs. 231/01	Si	No	PA
1	<i>Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato, di un ente pubblico o dell'Unione europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture</i>	Art. 24			X
2	<i>Delitti informatici e trattamento illecito di dati</i>	Art. 24 bis			X
3	<i>Delitti di criminalità organizzata</i>	Art. 24 ter			X
4	<i>Peculato, indebita destinazione di denaro o cose mobili, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione</i>	Art. 25	X		
5	<i>Falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento</i>	Art. 25 bis			X
6	<i>Delitti contro l'industria e il commercio</i>	Art. 25 bis 1		X	
7	<i>Reati societari</i>	Art. 25 ter			X
8	<i>Reati con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico previsti dal codice penale e dalle leggi speciali</i>	Art. 25 quater		X	
9	<i>Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili</i>	Art. 25 quater 1		X	
10	<i>Delitti contro la personalità individuale</i>	Art. 25 quinquies			X
11	<i>Reati di abuso di mercato</i>	Art. 25 sexies		X	
12	<i>Reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro</i>	Art. 25 septies	X		
13	<i>Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio</i>	Art. 25 octies	X		
14	<i>Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti</i>	Art. 25 octies 1		X	
15	<i>Delitti in materia di violazione del diritto d'autore</i>	Art. 25 novies			X
16	<i>Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria</i>	Art. 25 decies	X		
17	<i>Reati ambientali</i>	Art. 25 undecies			X
18	<i>Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare</i>	Art. 25 duodecies	X		
19	<i>Razzismo e xenofobia</i>	Art. 25 terdecies	X		
20	<i>Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati</i>	Art. 25 quaterdecies		X	
21	<i>Reati Tributari</i>	Art. 25 quinquies decies	X		
22	<i>Contrabbando</i>	Art. 25 sexiesdecies		X	
23	<i>Delitti contro il patrimonio culturale</i>	Art. 25 septiesdecies		X	

PARTE GENERALE

1. Il Decreto Legislativo n. 231/2001 e la normativa rilevante

Il D.Lgs. 231/2001, recante la “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle Società e delle Associazioni anche prive di personalità giuridica” ha introdotto in Italia la responsabilità in sede penale degli enti per alcuni reati commessi, nell’interesse o a vantaggio degli stessi, da soggetti i quali rivestono ruoli apicali all’interno dell’azienda e, in particolare, le funzioni coinvolte sono:

- persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell’organizzazione o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione della Società o di una unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria;
- persone che esercitano, anche di fatto, la gestione ed il controllo della stessa;
- persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti indicati nei punti precedenti.

La responsabilità della Società si aggiunge a quella della persona fisica che ha realizzato materialmente il fatto.

Per gli illeciti commessi è sempre prevista l’applicazione di una sanzione pecuniaria, mentre per i casi più gravi ed in relazione ai soli reati per i quali siano espressamente previste, si applicano altresì sanzioni interdittive e possono consistere in:

- interdizione dall’esercizio dell’attività;
- sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni;
- divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l’eventuale revoca di quelli concessi;
- divieto di pubblicizzare beni o servizi.

Altresì, dall’illecito commesso è sempre prevista la confisca e/o il sequestro preventivo in sede cautelare del prezzo o del profitto del reato nonché, in caso di applicazione di sanzioni interdittive, può essere irrogata quale pena accessoria la pubblicazione della sentenza.

Il D.Lgs. 231/2001 prevede una forma di esonero dalla responsabilità qualora l’organizzazione dimostri di aver adottato ed efficacemente attuato modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei, di aver nominato un Organismo di Controllo con il compito di vigilare sul funzionamento e osservanza dei Modelli nonché di curarne l’aggiornamento, che l’autore del reato è stato commesso da persona fisica eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e controllo e di esserci stata omessa o insufficiente vigilanza dell’Organismo di Controllo.

Quanto ai reati a cui si applica la disciplina della responsabilità amministrativa sono quelli indicati nella tabella al paragrafo introduzione.

2. Presentazione dell’Organizzazione

La struttura **Santa Rita S.r.l.** è un’azienda impegnata da anni nel settore socio-sanitario ed è accreditata con il SSN (v. DCA n. 216 del 08-08-2024), la stessa è ubicata nel Comune di Mesoraca (KR), iscritta al registro delle imprese di Crotone al numero **REA KR-138086** avente Partita IVA numero **01792190793**.

La struttura è convenzionata con il S.S.N., infatti, ai pazienti è garantita il diritto di libera scelta del luogo di cura qualunque sia l'appartenenza sociale, ideologica, politica, economica che passi attraverso il miglior intervento terapeutico e riabilitativo qualitativamente di livello elevato.

La **Santa Rita S.r.l.** è una struttura studiata per persone non assistibili a domicilio e, quindi, per quella tipologia di soggetti non autosufficienti e per soggetti i quali hanno la necessità di recuperare la funzionalità psico-fisica andata perduta.

L'assistenza garantisce standard di igiene (personale e dei luoghi comuni e privati), alimentazione e di supporto fisico, ogni paziente è assistito da personale qualificato capace di intervenire in modo adeguato nelle diverse situazioni che si presentano.

L'assistenza sanitaria e riabilitativa è garantita da un'equipe multidisciplinare composta dal medico specialista, dai medici, dagli infermieri, dallo psicologo, dagli educatori professionali, dai terapisti della riabilitazione, dall'assistente sociale e dagli animatori.

Ad ogni paziente ricoverato e/o ad i soggetti che lo rappresentano, ove il paziente versi in uno stato di incapacità, è garantita, prima dell'inizio di qualsiasi intervento sanitario, terapeutico e riabilitativo, una dettagliata informazione delle terapie, degli strumenti e degli interventi che saranno messi in atto per il recupero funzionale del ricoverato.

L'intervento sanitario è definito dall'uso di scale di valutazione validate dirette a costituire ed a garantire un piano assistenziale individuale e un progetto riabilitativo individuale finalizzato all'eventuale reinserimento del soggetto nel tessuto sociale di provenienza.

Quindi, la struttura **Santa Rita S.r.l.** eroga servizi in regime di RSA e di Fisiokinesiterapia e, questi servizi, sono anche funzionalmente collegati con i presidi ospedalieri di Crotone e di Catanzaro, avvalendosi inoltre, per quanto utile e necessario, delle consulenze specialistiche, dei laboratori di analisi, dei mezzi per la diagnostica strumentale e ad immagini, nonché dei farmaci e dei presidi sanitari disponibili sull'intero territorio nazionale.

- La **Residenza Sanitaria Assistenziale** è una struttura extra-ospedaliera che accoglie, anche temporaneamente, anziani o disabili prevalentemente non autosufficienti che non possono continuare a vivere nella propria abitazione o che necessitano di cure che non possono essere prestate a domicilio e che non necessitano di ricovero in strutture di tipo ospedaliero o nei centri di riabilitazione. Nella RSA vengono garantite, attraverso personale specializzato, azioni a sostegno nella vita quotidiana, le attività terapeutiche e quelle riabilitative.

- Il **Centro di Fisiokinesiterapia** è la struttura presso la quale si forniscono prestazioni orientate al recupero funzionale andate momentaneamente perdute per ragioni patologiche.

La **Santa Rita S.r.l.** è autorizzata ad erogare prestazioni socio-sanitarie in RSA Anziani in regime residenziale per 58 posti letto. Inoltre, erogare prestazioni riabilitative in regime privatistico con il Centro di Fisiokinesiterapia.

Infatti, la struttura, per meglio affiancare le nuove richieste dell'utenza e per rispondere con prontezza agli stimoli continui provenienti dal miglioramento continuo dei servizi erogati, ha deciso di perseguire gli obiettivi di qualità, ai sensi della normativa internazionale UNI EN ISO 9001. L'applicazione della normativa consente di ottimizzare la correlazione tra cittadino/utente servizio e qualità in sintonia con quanto stabilito LEA.

Struttura Organizzativa Apicale

Soggetto	Cariche	Poteri	Rapporti	Tipologia Reati
Giuseppe Ferrazzo	Rappresentante dell'impresa - Presidente Consiglio Amministrazione	Atti Ordinari e Atti Straordinari Investito dei più ampi poteri per la gestione sociale	Regione Calabria ASP Enti P.A.	Reati contro la P.A. Reati Societari Reati tributari Reati Sicurezza Lavoro Reati Ambientali
Armando Mantia	Vice Presidente Consiglio Amministrazione	Atti Ordinari e Atti Straordinari Investito dei più ampi poteri per la gestione sociale in caso di mancanza del Presidente	Regione Calabria ASP Enti P.A.	Delitti Informatici e Trattamento dei Dati Reati impiego cittadini irregolari Corretta gestione nell'erogazione del servizio Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro beni o utilità di provenienza illecita
Mario Marrazzo	Consigliere	Atti Ordinari rapportati alla propria attività	Nessuno	Reati contro la P.A. Reati Societari Delitti Informatici e Trattamento dei Dati Reati Sicurezza Lavoro Reati Ambientali Reati tributari Reati impiego cittadini irregolari
Andrea Garofalo	Consigliere	Atti Ordinari rapportati alla propria attività		
Marianna Lavorato	Consigliere	Atti Ordinari rapportati alla propria attività		
Fulvio Tancioni	Direttore Sanitario	Legge 24/08 art. 7	Responsabile HACCP Regione Calabria ASP Enti P.A.	Reati contro la P.A. Delitti Informatici e Trattamento dei Dati Reati Ambientali Corretta gestione nell'erogazione del servizio e dell'adeguatezza delle prestazioni e congruità ricoveri Reati impiego cittadini irregolari

Struttura Organizzativa Operativa

Soggetto	Cariche	Poteri	Rapporti	Tipologia Reati
Erminio Lombardo	Responsabile Amministrativo	Gestione Contabilità Prima Nota Cassa Addetto Acquisti	ASP Enti P.A.	Reati contro la P.A. Reati Societari Delitti Informatici e Trattamento dei Dati Reati tributari Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro beni o utilità di provenienza illecita
Pasquale Serrao	RSPP	Sicurezza Luoghi Lavoro	ASP Enti P.A. VVF	Reati contro la P.A. Reati Sicurezza Lavoro Delitti Informatici e Trattamento dei Dati

3. Scopo e campo di applicazione

Lo scopo del presente documento è di costruire uno strumento di riferimento per l'implementazione di un sistema di gestione della responsabilità amministrativa dell'organizzazione, che costituisca anche adozione ed efficace attuazione del Modello Organizzativo Gestione Controllo (MO) e di tutti gli adempimenti prescritti dal D.Lgs. 231/01.

Pertanto, il Modello può definirsi come un complesso organico di principi, regole, disposizioni, schemi organizzativi e relativi compiti e responsabilità, definiti e connessi al sistema di controllo e monitoraggio delle attività sensibili al fine della prevenzione della commissione, anche tentata, dei reati previsti dal Decreto.

Quindi, il Modello Organizzativo:

- individua le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;

- prevede specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della società in relazione ai reati da prevenire;
- individua modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- prevede obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;
- introduce un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello;
- prevede, in relazione alla natura ed alla dimensione dell'organizzazione, nonché del tipo di attività svolta, misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazione di rischio.

4. Riferimenti Normativi

- **Art. 11 della Legge 29 settembre 2000 n. 300:** Delega al Governo per la disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche e degli enti privi di personalità giuridica;
- **Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231:** Disciplina della responsabilità delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'art. 11 della legge 29 settembre 2000 n. 300;
- **Decreto Legislativo 11 Aprile 2002 N. 61:** Disciplina degli illeciti penali ed amministrativi riguardanti le società commerciali, a norma dell'art. 11 della legge 3 ottobre 2001 n. 366;
- **Linee Guida Confindustria:** le linee guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/01 approvate da Confindustria in data 7 marzo 2002, aggiornate a giugno 2021, e successive integrazioni;
- **Art. 54 della Legge della Regione Calabria del 21 giugno 2008 n. 15** – Adeguamento al Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231;
- **Decreto Legislativo del 9 aprile 2008 n. 81** – Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007 n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- **Art. 9 della Legge 3 agosto 2007 n. 123** – introduzione dell'art. 25 septies, che estende la responsabilità amministrativa degli enti ai reati di omicidio colposo e lesioni personali colpose gravi e gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro;
- **Regolamento Europeo 2016/679 -Decreto Legislativo del 30 giugno 2003 n. 196 – Decreto Legislativo del 08 agosto 2018 n. 101** Protezione dei dati personali;
- **Legge Regione Calabria del 18 giugno 2008 n. 24** – Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private;
- **DCA 81/16** – Requisiti specifici e di personale delle strutture extraospedaliere sanitarie e socio-sanitarie ai sensi del **comma 5 dell'art. 11 della Legge Regione Calabria del 18 giugno 2008 n. 24;**
- **Decreto Legislativo del 3 aprile 2006 n. 152** – Norme in materia di tutela ambientale. **Contratti stipulati** con l'Azienda per il trasporto dei rifiuti speciali;

- **Art. 39 del Decreto Legge del 26 Ottobre 2019 n. 124** introduzione del **D.Lgs n. 74 del 10 Marzo 2000** nel **D.Lgs. 231/01** il nuovo **Art. 25-quinquiesdecies** sui **reati tributari**;
- **UNI EN ISO 9001** – Sistema di gestione della qualità. Requisiti;
- **D.P.C.M. 19 maggio 1995** – linee guida per la redazione della Carta dei Servizi;
- **CCNL Applicato**;
- **Decreti Regionali D.D.G. del 4 febbraio 2010 n° 909** – Accredimento definitivo.
- **Decreto legislativo 2 marzo 2023 n. 19** – modifica reati presupposto di cui all’art. 25 ter del D.lgs. n. 231/2001;
- **Legge 9 ottobre 2023 n. 137 di conversione del D.L. n. 105/2023** – modifica reati presupposto di cui agli artt. 24 e 25 octies-1 del D.lgs. n. 231/2001;
- **Decreto Legislativo 10 marzo 2023 n. 24** – introduzione nell’Ordinamento italiano dell’Istituto delle segnalazioni (c.d. whistleblowing);
- **Legge 22 gennaio 2024 n. 6** – modifica reati presupposto di cui all’art. 25 sepitesdecies del D.lgs. n. 231/2001;
- **Legge 29 aprile 2024 n. 56 di conversione del D.L. n. 19/2024** – modifica ai reati presupposto di cui all’art. 25 octies1 del D.lgs. n. 231/2001;
- **Legge 28 giugno 2024 n. 90** – modifica ai reati presupposto di cui all’art. 24 del D.lgs. n. 231/2001;
- **Legge 8 agosto 2024 n. 112 di conversione del D.L. n. 92/2024** – modifica ai reati presupposto di cui all’art. 25 del D.lgs. n. 231/2001;
- **Legge 9 agosto 2024 n. 114** – modifica ai reati presupposto di cui all’art. 25 del D.lgs. n. 231/2001;
- **Legge 9 dicembre 2024 n. 187 di conversione del D.L. n. 145/2024** – modifica ai reati presupposto di cui all’art. 25 duodecies del D.lgs. n. 231/2001.

5. Definizioni

- **Modello Organizzativo Gestione Controllo:** insieme delle strutture, delle responsabilità, delle modalità di espletamento delle attività e dei protocolli/procedure adottati ed attuati tramite le quali si espletano le attività caratteristiche dell’organizzazione;
- **Codice Etico:** insieme di diritti, doveri e responsabilità dell’organizzazione nei confronti dei soggetti terzi interessati quali dipendenti, clienti, fornitori e qualsiasi altra persona insita direttamente e/o indirettamente nell’organizzazione e finalizzati a promuovere, raccomandare o vietare determinati comportamenti;
- **Organizzazione:** gruppo, società, azienda, impresa, ente o istituzione, ovvero loro parti o combinazioni, in forma associata o meno, pubblica o privata, che abbia una propria struttura funzionale ed amministrativa e che stia implementando ed efficacemente attuando il presente sistema;
- **Organo Amministrativo o Direzione o CdA:** si intende il vertice massimo della società che nel caso dell’organizzazione coincide con il Consiglio di Amministrazione, che nei reati previsti dal **D.lgs. 81/2008** diventa anche Datore di Lavoro.
- **CCNL:** Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per gli addetti ed altri Contratti attualmente in vigore ed applicati inerenti al settore sanitario;

- **Analisi dei Rischi:** attività specifica dell'organizzazione finalizzata a rilevare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- **Consulenti:** coloro che agiscono in nome e/o per conto dell'azienda sulla base di un mandato o di altro rapporto di collaborazione professionale;
- **Dipendenti:** tutti i dipendenti della società (compresi i dirigenti);
- **Stakeholders:** soggetti che entrano in contatto con la società, portatori di autonomi interessi da rispettare e da valorizzare. All'interno di questa categoria sono compresi gli azionisti, i collaboratori-dipendenti, i clienti, la comunità ed il mercato.
- **Fornitori:** le persone fisiche e/o giuridiche fornitori di beni e di servizi all'interno dell'azienda;
- **Partner:** le controparti contrattuali con le quali la società ha una qualche forma di collaborazione contrattualmente regolata (per es. ATS/ATI, joint venture, consorzi, agenzia, etc...)
- **P.A.:** la Pubblica Amministrazione, inclusi i relativi funzionari ed i soggetti incaricati di pubblico servizio;
- **Organismo di Vigilanza (OdV):** organismo interno preposto alla vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e al relativo aggiornamento;
- **Reati:** i reati ai quali si applica la disciplina prevista dal D.Lgs. 231/2001;
- **Processi Sensibili:** attività nel cui ambito ricorre il rischio di commissione dei Reati;
- **Operazione Sensibile:** operazione o atto che si colloca nell'ambito dei Processi Sensibili.

6. Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo

L'Azienda, successivamente all'emanazione della Legge Regionale 15/08 in relazione al D.Lgs. 231/2001, ha avviato un progetto interno finalizzato ad individuare i rischi nell'ambito dei processi aziendali ed a garantire la predisposizione del Modello di cui all'art. 6 del citato Decreto.

La predisposizione del presente Modello è stata preceduta da una serie di attività preparatorie suddivise in differenti fasi e dirette tutte alla costruzione di un sistema di prevenzione e gestione dei rischi, in linea con le disposizioni del D.Lgs. 231/2001 e tenuto conto anche delle Linee Guida di Confindustria.

Si descrivono brevemente qui di seguito le fasi in cui si è articolato il lavoro di individuazione delle aree a rischio, sulle cui basi si è poi dato luogo alla predisposizione del presente Modello.

1) "As-is analysis". L'identificazione dei Processi Sensibili è stata attuata attraverso il previo esame della documentazione aziendale (principali procedure in essere, procure, circolari interne, ecc.) e una serie di interviste con i soggetti chiave della struttura aziendale (Rappresentante Legale, CdA, Addetto Risorse Umane, Addetto Acquisti ecc.) e all'interno delle singole direzioni, interviste mirate all'approfondimento dei Processi Sensibili e del controllo sugli stessi. Sono state altresì esaminate le procedure aziendali già adottate e attuate. Inoltre, l'as-is analysis è stata condotta attraverso specifiche interviste ai membri direzionali ed ai soggetti apicali.

2) Effettuazione della "Risk Analysis - Gap Analysis". Sulla base della rappresentazione della Società quale emergente dalla fase di "As-is Analysis" (identificazione dei Processi Sensibili nonché descrizione dei controlli aziendali esistenti e relatività criticità) e in considerazione delle previsioni e delle finalità indicate dal D.Lgs. 231/2001, si è proceduto alla individuazione, nell'ambito dei Processi Sensibili, delle azioni di miglioramento essenziali per la definizione di un modello "specifico" di organizzazione, gestione e monitoraggio ai sensi del D.Lgs. 231/2001.

L'azione di miglioramento spetta all'organo di vigilanza il quale individua, sulla base della situazione riscontrata (controlli e normative di riferimento in relazione ai Processi Sensibili) e dei contenuti del D.Lgs. 231/01 le attività di evoluzione del Sistema di Controllo Interno (processi e procedure).

Ulteriore obiettivo di questa fase è stata la identificazione, nell'ambito della struttura organizzativa della Società, delle aree aziendali ove è ravvisabile il rischio di commissione dei Reati.

I risultati di tale attività sono dettagliati nei documenti allegati al Modello Organizzativo che comprende sia l'"Analisi dei Rischi" che le azioni previste per evitare la commissione del reato di volta in volta descritto.

Nelle schede relative alle macro tipologie di reato sono stati inseriti:

- I processi aziendali definiti a rischio, in base all'analisi effettuata;
- Le aree e le attività a rischio;
- Le procedure con le metodologie di prevenzione e controllo attuate al fine di evitare il verificarsi del rischio.

6.1.1 Valutazione del rischio commissione reati.

L'organizzazione effettua una valutazione del rischio commissione reati che:

a) ha identificato i rischi che l'organizzazione può ragionevolmente prevedere quali:

- le dimensioni, la struttura e, l'autorità decisionale delegata dell'organizzazione;
- i luoghi e i settori in cui l'organizzazione opera o prevede di operare;
- la natura, l'entità e la complessiva delle attività e delle operazioni dell'organizzazione;
- il modello commerciale dell'organizzazione;
- gli enti su cui l'organizzazione esercita il controllo e gli enti che esercitano il controllo sull'organizzazione;
- l'acquisizione di fornitori di prodotti e servizi;
- l'acquisizione di nuove risorse umane;
- la natura e l'entità delle interazioni con i pubblici ufficiali;
- gli obblighi e gli adempimenti di legge, normativi, contrattuali e professionali applicabili.

b) ha analizzato e valutato i sopraccitati rischi, stabilendo un indice di priorità;

c) ha valutato attraverso il Risk assessment l'adeguatezza e l'efficacia dei controlli esistenti per mitigare i rischi valutati.

L'organizzazione ha stabilito dei criteri per valutare il livello di rischio, che tiene conto delle politiche e degli obiettivi dell'organizzazione.

I criteri di valutazione del rischio sono stati determinati in modo coerente con il contesto, con la politica e con gli obiettivi di prevenzione di reati secondo il catalogo previsto dal D.Lgs. 231/01.

I rischi relativi alla commissione di reati vengono valutati dall'organizzazione effettuando, per ciascuno dei rischi individuati, il prodotto del valore della probabilità che l'episodio e/o la violazione accada e il danno dello stesso in riferimento alle conseguenze.

I valori che l'Organizzazione ha formulato per il calcolo del rischio è la probabilità di accadimento del rischio (P) con il danno (D), quindi $R = P \times D$, dove:

PROBABILITÀ (P): fenomeno osservabile esclusivamente dal punto di vista della possibilità o meno del suo verificarsi, prescindendo dalla sua natura;

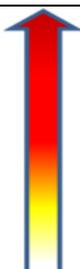
DANNO (D): conseguenza di un evento che causa la riduzione della capacità di erogare i servizi;

RISCHIO (R): la probabilità che si verifichi un dato evento caratterizzato da una determinata gravità del danno.

La probabilità di accadimento è calcolata in base a dati storici nel seguente modo:

Probabilità

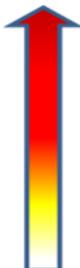
Stima Probabilità di Violazione: 1=Min 5=Max

DIREZIONE	VALORE	LIVELLO	COME VALUTA LA PROBABILITA' (valutazione evento anche su base storica aziendale)
	5	ALTAMENTE PROBABILE	Potrebbe accadere nel Medio/Breve - entro 12 mesi- (avvenuto negli ultimi dodici mesi o più volte negli ultimi due anni)
	4	PROBABILE	Potrebbe verificarsi nel lungo periodo - 12 max 24 mesi (avvenuto una volta negli ultimi due anni o più di una volta negli ultimi 3 anni)
	3	PROBABILITA' REMOTA	Probabilità abbastanza remota (avvenuto una volta negli ultimi 3 anni)
	2	POCO PROBABILE	Improbabile ma comunque possibile (avvenuto oltre 3 anni fa)
	1	IMPROBABILE	Non credo si possa verificare (mai verificatosi o avvenuto oltre 5 anni fa)

Probabilità	1 - 5 Molto Bassa	6 - 10 Basso	9 - 15 Alto	16 - 20 Molto Alto
--------------------	--------------------------	---------------------	--------------------	---------------------------

Il **danno** viene assegnato nel seguente modo:

Stima danno della Violazione: 1=Min 4=Max

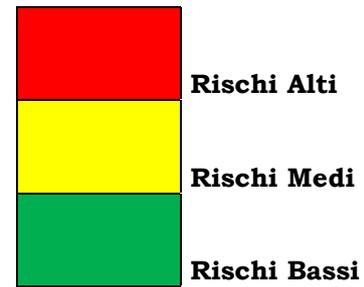
DIREZIONE	VALORE	LIVELLO	CRITERIO
	4	GRAVISSIMO	L'eventuale danno inficerebbe la capacità di continuare ad esercitare qualora non dovessero essere messe in atto opportune azioni correttive
	3	GRAVE	L'eventuale danno potrebbe inficiare la capacità di continuare ad esercitare qualora non dovessero essere messe in atto opportune azioni correttive.
	2	MEDIO	L'eventuale danno non inibisce ma rende problematica la capacità di continuare ad esercitare qualora non dovessero essere messe in atto opportune azioni correttive.
	1	LIEVE	L'eventuale danno non inibisce e non rende particolarmente problematica la capacità di continuare ad esercitare qualora non dovessero essere messe in atto opportune azioni correttive.

Danno	1 - 4 Molto Bassa	6 - 8 Basso	9 - 12 Alto	16 Molto Alto
--------------	--------------------------	--------------------	--------------------	----------------------

In base al punteggio ottenuto, si determina il livello di rischio e, di conseguenza, la relativa priorità di intervento come da tabella sottostante:

VALORE	LIVELLO	CRITERI
16-20	MOLTO ALTO	Inaccettabile. L'evento determinerebbe la cessazione dell'attività a causa del danno insopportabile: richiesta azione correttiva immediata.
9-15	ALTO	Necessità di azioni entro sei mesi
6-10	BASSO	È sufficiente implementare attività di monitoraggio e programmare eventuali azioni
1-5	MOLTO BASSO	Mantenimento della situazione attuale

DANNO	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
	PROBABILITÀ					



La gestione dei rischi è composta di sette diversi processi raggruppabili in due aree principali:

Valutazione

- Identificazione dei rischi
- Analisi dei rischi
- Pianificazione della attenuazione dei rischi

Attenuazione

- Attuazione delle strategie di attenuazione
- Valutazione dell'efficacia delle azioni attuate
- Monitoraggio e reporting
- Rivalutazione dell'esposizione al rischio

Qualora, nell'arco dei processi sopra identificati dovesse ravvisarsi la possibile esistenza di un rischio, lo stesso verrà inserito in una apposita tabella al fine di tenere traccia di eventi che possono condizionare il buon andamento dell'attività di riferimento.

La valutazione del rischio è riesaminata in occasione della relazione annuale dell'OdV la quale mette in evidenza:

- a) l'introduzione di nuovi reati a catalogo, i piccoli cambiamenti e le nuove informazioni a disposizione e, quindi, può procedere all'aggiornamento del documento Valutazione Rischi e/o alla conferma della stessa Valutazione Rischi, appunto, senza nessuna modifica;
- b) in caso di un cambiamento significativo della struttura o attività dell'organizzazione.

L'organizzazione conserva la relazione annuale dell'OdV e la Valutazione Rischi le quali saranno oggetto di acquisizione mediante redazione del verbale dell'organo direttivo.

In tal senso, l'Organismo di Vigilanza ha il compito di adottare ogni tipo di provvedimento affinché gli organi apicali procedano costantemente all'aggiornamento del Modello.

6.1.2 Requisiti Generali

L'organizzazione ha stabilito, documentato, attuato e mantiene attivo un sistema di gestione e ne migliora in continuo l'efficacia, in conformità ai requisiti del presente documento. Quindi, l'organizzazione ha:

1. adottato ed efficacemente attuato un Modello Organizzativo idoneo a prevenire i reati presupposto che, in relazione all'estensione dei poteri delegati e al rischio di commissione dei reati:
 - a. individui le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati;

- b. preveda specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'organizzazione in relazione ai reati da prevenire;
- c. individui le modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a prevenire la commissione dei reati;
- d. preveda obblighi di informazione nei confronti dell'organismo di vigilanza specificati nel presente documento;
- e. introduca un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel sistema 231.

2. ha affidato ad un organismo dell'organizzazione dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del sistema e di curare l'aggiornamento.

In particolare, l'organizzazione ha:

- a. identificato i processi tramite i quali l'organizzazione espleta la sua attività caratteristica;
- b. stabilito la sequenza e l'interazione tra i processi nella mappa dei processi;
- c. garantito la tracciabilità e trasparenza di qualsiasi attività;
- d. identificato i processi e le attività sensibili, intesi quali processi/attività nel cui ambito possono essere commessi reati/illeciti rilevanti raggruppandoli nei processi a supporto dell'attività principale della stessa organizzazione e gestiti anche con il Sistema di Qualità;
- e. valutato per ogni processo sensibile le attività a potenziale pericolo di reato/illecito nell'interesse o a vantaggio dell'organizzazione ed il livello di rischio di commissione dei reati in base ai criteri ed alle metodologie di gestione in essere;
- f. redatto l'analisi dei rischi;
- g. predisposto le azioni necessarie per conseguire i risultati pianificati e l'ottimizzazione del sistema;
- h. formalizzato in un Codice Etico i principi di auto-regolamentazione dell'organizzazione al suo interno e nei rapporti con i terzi;
- i. adottato, diffuso e dato concreta attuazione al Codice Etico;
- j. definito idonei mansionari, deleghe, procure e compiti;
- k. assicurato l'adeguata disponibilità delle risorse;
- l. adottato, diffuso e dato concreta attuazione al sistema disciplinare;
- m. stabilito l'aggiornamento del sistema di concreto con l'evoluzione legislativa, con i risultati dell'analisi dei rischi e con l'attività dell'organizzazione.

Qualora l'organizzazione scelga di adottare all'esterno qualsiasi processo che influenzi la conformità ai requisiti del presente sistema, essa si assicurerà di tenere sotto controllo tali processi.

Il tipo e l'estensione del controllo a questi processi affidati all'esterno saranno definiti all'interno del sistema. Un processo affidato all'esterno è un processo necessario all'organizzazione non sollevando la stessa da responsabilità per la conformità dei requisiti. Il tipo e l'estensione del controllo da applicare al processo affidato all'esterno possono essere influenzati da fattori quali:

- a. l'impatto potenziale del processo affidato all'esterno sulla capacità dell'organizzazione di essere conforme ai requisiti;
- b. il grado di ripartizione del controllo sul processo;
- b. la capacità di ottenere il necessario controllo attraverso i requisiti relativi alla gestione dei fornitori.

6.1.3 Requisiti relativi alla documentazione- Aspetti Generali

La documentazione del sistema comprende:

- a. Modello Organizzativo Gestione Controllo (MO) realizzato;
- b. Misure e protocolli aziendali;
- c. Dichiarazioni documentate sulla politica per la responsabilità amministrativa riportata nel Codice Etico;
- c. Organigrammi, deleghe, procure e mansionari;
- d. Analisi dei rischi;
- e. Specifiche di processo, procedure documentate, protocolli e tutta la documentazione del sistema;
- f. Documenti necessari all'organizzazione per assicurare l'efficacia pianificazione, funzionamento e controllo dei processi;
- g. Atto istitutivo e statuto dell'ODV;
- h. Sistema disciplinare;
- i. RegISTRAZIONI previste dal presente modello.

6.1.4 Modello Organizzativo Gestione Controllo

L'organizzazione ha predisposto e tiene aggiornato il Modello Organizzativo Gestione Controllo (MO) necessario, attraverso la sua adozione e la sua efficace attuazione, non solo a consentire il beneficio dell'esimente prevista dal D.Lgs. 231/2001, ma a migliorare, nei limiti previsti dallo stesso, il suo sistema di controllo interno e la sua *Corporate Governance*, limitando il rischio di commissione dei reati.

Quindi, lo 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 la individuazione dei Processi Sensibili e la loro conseguente proceduralizzazione.

L'Organo Dirigenziale Aziendale assicura:

- La descrizione dei processi e la loro interazione con l'indicazione degli impatti diretti ed indiretti che questi possono avere sulla commissione dei reati;
- L'atto istitutivo e lo statuto dell'ODV inclusa l'individuazione e le modalità di trasmissione dei flussi informativi obbligatori;
- La pianificazione e la registrazione degli audit dell'ODV;
- La pianificazione e la registrazione della formazione al personale.

I principi contenuti nel presente Modello Organizzativo (MO) devono condurre, da un lato, a determinare una piena consapevolezza del potenziale autore del reato di commettere un illecito (la cui commissione è fortemente condannata e contraria agli interessi dell'organizzazione, anche quando apparentemente essa potrebbe trarne un vantaggio), dall'altro, grazie ad un monitoraggio costante dell'attività, a consentire all'organizzazione di reagire tempestivamente nel prevenire od impedire la commissione del reato stesso.

Tra le finalità del Modello Organizzativo (MO) vi è, quindi, quella di sviluppare la consapevolezza nei dipendenti, negli Organi Sociali, nei Consulenti e nei Partner, che operino per conto o nell'interesse dell'organizzazione nell'ambito dei Processi Sensibili di poter incorrere - in caso di comportamenti non

conformi alle norme e procedure aziendali, oltre che alla legge, in illeciti passibili di conseguenze penalmente rilevanti non solo per se stessi, ma anche per la società.

Inoltre, si intende censurare fattivamente ogni comportamento illecito attraverso la costante attività dell'Organismo di Vigilanza sull'operato delle persone rispetto ai Processi Sensibili e la comminazione di sanzioni disciplinari o contrattuali.

Il Modello Organizzativo è un atto di emanazione dell'Organo Dirigenziale Aziendale, il quale ha adottato il presente documento con specifica delibera e con altra delibera ha istituito e nominato il proprio Organismo di Vigilanza (OdV).

Inoltre, il Modello Organizzativo è stato emesso in conformità alle prescrizioni dell'art. 6, comma 1, lettera a) del D.Lgs. 231/2001 e le successive modifiche ed integrazioni, sono rimesse alla competenza del medesimo Organismo di Vigilanza.

L'Organismo di Vigilanza, titolare di precisi compiti e poteri in merito alla cura, sviluppo e promozione del costante aggiornamento del Modello Organizzativo, individua e cura la redazione delle modifiche e/o integrazioni necessarie in conseguenza di:

- violazioni delle prescrizioni del Modello;
- modificazioni dell'assetto interno organizzativo della Società e/o delle modalità di svolgimento delle proprie attività;
- modifiche normative;
- risultanze dei controlli.

Le modifiche apportate sono sottoposte per la relativa discussione ed approvazione all'Organo Dirigenziale.

Il predetto Organo delibera, quindi, in merito all'aggiornamento ed adeguamento del Modello sulla base delle modifiche e/o integrazioni allo stesso sottoposte.

Una volta approvate le modifiche, l'Organismo di Vigilanza provvede, senza indugio, a rendere le stesse operative ed a curare la corretta comunicazione dei contenuti all'interno e all'esterno della Società.

L'Organo Dirigenziale, al fine di garantire che le variazioni del Modello siano operate con la necessaria tempestività ed efficacia, senza al contempo incorrere in difetti di coordinamento tra i processi operativi, le prescrizioni contenute nel Modello e la diffusione delle stesse, ha la facoltà di delegare a soggetti competenti il compito di aggiornare il Modello.

L'Organo Dirigenziale ratifica quindi, annualmente, tutte le modifiche eventualmente apportate dai soggetti delegati, pertanto le variazioni adottate devono considerarsi pienamente valide e produttive di effetti. In ogni caso, l'Organo Dirigenziale prevede di sottoporre il presente Modello Organizzativo a controllo annuale a prescindere dalle verifiche dell'Organo di Vigilanza.

6.1.5 Procedura per la tenuta sottocontrollo dei documenti

I documenti richiesti dal sistema sono tutti tenuti sottocontrollo e registrati nell'elenco dei documenti validi secondo quanto stabilito dal processo gestione della documentazione ai sensi della norma UNI EN ISO 9001. Quindi, nel predetto processo sono definite le modalità di approvazione, revisione, distribuzione, modificazione e registrazione della documentazione di sistema. Infine, i documenti di origine esterna sono gestiti con specifico modulo redatto ai sensi della norma UNI EN ISO 9001.

7. I Processi Sensibili

Rispetto al novero dei reati indicati dagli artt. 24 e seguenti del D.Lgs 231/2001, l'analisi del rischio condotta dalla Struttura, in relazione alla probabilità di commissione ed alla tipologia della peculiare attività d'impresa, ha individuato quali reati interessati dal rischio di commissione:

- "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione"
- "Reati Societari"
- "Reati tributari"
- "Delitti commessi in violazione delle norme sulla sicurezza e sulla salute sul lavoro"
- "Reati Ambientali"
- "Delitti informatici e trattamento illecito dei dati"
- "Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare"
- "Corretta gestione nell'erogazione del servizio"

Gli altri reati contemplati dal D.Lgs. 231/2001 appaiono solo astrattamente e non concretamente configurabili in seno alla struttura e, a seguito dell'analisi e della verifica delle prassi aziendali invalse nella stessa, non sono emersi Processi Sensibili che possano riguardare dette fattispecie di reato.

Ulteriori tipi di reati possono essere commessi fuori dall'ambito del D.Lgs. 231/01, ma che sono ugualmente trattati in quanto contingenti al tipo di attività erogata (Processi Sensibili nella gestione dell'erogazione del servizio).

Di seguito sono elencate le principali attività che, per il loro contenuto intrinseco, sono considerate maggiormente esposte alla commissione dei Reati di cui al D. Lgs. 231/2001:

Processi Sensibili nei rapporti con la P.A.

Tenuto conto della molteplicità dei rapporti che la Struttura intrattiene con la Pubblica Amministrazione i processi ritenuti più specificamente a rischio sono:

- rapporti costanti e correnti con la Pubblica Amministrazione per lo svolgimento dell'attività sanitaria e socio-sanitaria, di ricerca e di formazione (Ministeri, Regioni, Università, ASP);
- rapporti contrattuali con la Pubblica Amministrazione o con Enti Pubblici;
- gestione dei rapporti correnti con gli enti pubblici per l'ottenimento e/o la modifica di autorizzazioni ed accreditamenti per l'esercizio delle attività aziendali;
- l'acquisizione e/o la gestione di contributi, sovvenzioni, assicurazioni, garanzie o finanziamenti agevolati provenienti dallo Stato, dalla Comunità Europea, o altri Enti Pubblici;
- richiesta di erogazioni, contributi o finanziamenti da parte di organismi pubblici per l'attività di formazione;
- gestione delle ispezioni (amministrative, fiscali, previdenziali, ecc.);
- la gestione degli adempimenti amministrativi, contrattuali, previdenziali e fiscali relativi al personale;
- la gestione delle ispezioni da parte di ASP, NAS e Vigili del Fuoco;
- la gestione dei pagamenti, della fatturazione e degli incassi;
- la gestione dei rapporti con le autorità fiscali ed i relativi adempimenti;
- la gestione degli acquisti di beni e servizi;
- la gestione del servizio di farmacia.

Processi Sensibili nella gestione della società (reati societari)

- predisposizione delle comunicazioni a soci e/o a terzi relative alla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società (bilancio d'esercizio e bilancio consolidato);
- la gestione della contabilità e la redazione del bilancio;
- la gestione dei rapporti con le società di revisione contabile;
- la gestione delle comunicazioni sociali previste per legge.

Processi sensibili in relazione ai Reati tributari

- predisposizione delle comunicazioni e dichiarazione fraudolenti mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti;
- predisposizione delle comunicazioni e dichiarazione fraudolenti Dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici;
- predisposizione delle comunicazioni e dichiarazione infedeli;
- Omessa dichiarazione;
- Emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti;
- Occultamento o distruzione di documenti contabili;
- Sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte.

Processi sensibili in relazione agli infortuni nei luoghi di lavoro

- gestione delle emergenze, degli incendi, delle situazioni di pericolo;
- gestione dei processi di implementazione della normativa antinfortunistica;
- adeguamento delle procedure operative agli standard richiesti dalle norme di prevenzione in materia di salute e di sicurezza sui luoghi di lavoro;
- processi di controllo sul rispetto delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- processi di controllo sul rispetto delle misure di prevenzione COVID-19 sui luoghi di lavoro;
- attribuzione e delega dei poteri e delle funzioni di controllo e prevenzione degli infortuni sul lavoro – sistema di deleghe e procure.

Processi sensibili in relazione ai Reati Ambientali

- gestione delle situazioni di pericolo;
- gestione dei processi di implementazione della normativa ambientale;
- adeguamento delle procedure operative agli standard richiesti dalle norme;
- processi di controllo sul rispetto delle disposizioni in materia ambientale;
- attribuzione e delega dei poteri e delle funzioni di controllo ambientale – sistema di deleghe e procure.

Processi sensibili in relazione ai delitti informatici e trattamento illecito dei dati

- gestione dati personali;
- gestione dei processi di implementazione della normativa sul trattamento dei dati personali;
- adeguamento delle procedure operative agli standard richiesti dalle norme;
- processi di controllo sul rispetto delle disposizioni in materia sul trattamento dei dati personali;
- attribuzione e delega dei poteri e delle funzioni di controllo sul trattamento dei dati personali – sistema di deleghe e procure.

Processi sensibili in relazione all'impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare

- gestione delle risorse umane;
- gestione dei processi di implementazione della normativa sul trattamento di soggetti extracomunitari;
- adeguamento delle procedure operative agli standard richiesti dalle norme;
- processi di controllo sul rispetto delle disposizioni in materia di gestione delle assunzioni;
- attribuzione e delega dei poteri e delle funzioni di controllo sulla gestione delle risorse umane – sistema di deleghe e procure.

Processi Sensibili nella gestione dell'erogazione del servizio

- gestione delle attività di prevenzione relativo al rischio clinico;
- rilascio di certificazioni, dichiarazioni, compilazioni di cartelle cliniche, riepilogo di analisi eseguite, consenso informato, accertamenti sanitari etc.;
- gestione degli standard di qualità ai sensi della UNI EN ISO 9001;
- gestione dei sistemi informatici e cartacei relativi al trattamento dei dati personali;
- gestione dei rifiuti speciali.

Processi Sensibili in relazione ai reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro beni o utilità di provenienza illecita

- predisposizione delle comunicazioni e dichiarazione attraverso documenti contabili;
- predisposizione delle comunicazioni e dichiarazione attraverso la tracciabilità dei flussi economici.

Si rinvia alle rispettive Parti Speciali per una più dettagliata descrizione dei Processi Sensibili sopra elencati. L'OdV ha il potere di individuare eventuali ulteriori attività a rischio che – a seconda dell'evoluzione legislativa o dell'attività aziendale – potranno essere ricomprese nell'elenco dei Processi Sensibili.

8. L'Organismo di Vigilanza (OdV)

Identificazione dell'Organismo di Vigilanza. Nomina e Revoca

In base alle previsioni del D.Lgs. 231/2001, l'organismo a cui affidare il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello, nonché di curarne l'aggiornamento deve essere un organismo della società (art. 6, comma 1, lettera *b*) del D.Lgs. 231/2001), dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo.

Le Linee Guida - che qui, si citano in quanto rappresentano il codice di comportamento per la redazione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo *ex* D.Lgs. 231/2001 redatto dall'associazione di categoria di riferimento - individuano quali requisiti principali di tale organismo di vigilanza l'autonomia e indipendenza, la professionalità e la continuità di azione.

In particolare, secondo le Linee Guida:

- i requisiti di autonomia ed indipendenza richiedono:
 - l'inserimento dell'organismo di vigilanza “come unità di staff in una posizione gerarchica la più elevata possibile”;
 - la previsione di un “riporto” dell'organismo di vigilanza al massimo vertice aziendale;
 - l'assenza, in capo all'organismo di vigilanza, di compiti operativi che - rendendolo partecipe di decisioni ed attività operative - ne metterebbero a repentaglio l'obiettività di giudizio;

- il connotato della professionalità deve essere riferito al “bagaglio di strumenti e tecniche” necessarie per svolgere efficacemente l’attività di organismo di vigilanza;
- la continuità di azione, che garantisce un’efficace e costante attuazione del modello organizzativo D.Lgs. 231/2001 particolarmente articolato e complesso nelle aziende è favorita dalla presenza di una struttura/organo dedicato all’attività di vigilanza del modello e “privo di mansioni operative che possano portarlo ad assumere decisioni con effetti economici-finanziari”.

Applicando i citati principi di riferimento alla realtà aziendale e in considerazione della specificità dei compiti che fanno capo all’OdV, il relativo incarico è stato affidato, con specifica delibera, all’**Avv. Rocco Sgrò**, con studio in **Catanzaro – Via Antonino Panella, 3**.

E’ pertanto rimesso a tale Organo di Vigilanza “**Monocratico**” il compito di svolgere le funzioni di vigilanza e controllo previste dal Modello.

La scelta viene giudicata idonea in quanto:

- l’autonomia e indipendenza della quale l’Organismo di Vigilanza deve necessariamente disporre sono garantite dall’inesistenza in capo al soggetto nominato di mansioni operative all’interno della società;
- la professionalità è assicurata dall’esperienza e competenza del soggetto nominato tanto nel campo giuridico – essenziale per la conoscenza della natura della responsabilità amministrativa degli enti e delle modalità realizzative dei reati richiamati dal D. Lgs. 231/2001 – quanto con riferimento alle tematiche in materia di organizzazione e controllo nonché alle tecniche specialistiche connesse allo svolgimento di “attività ispettiva” e di analisi del sistema di controllo, quali, a titolo esemplificativo, la tecnica di analisi e di valutazione dei rischi, di intervista e di elaborazione di questionari. L’OdV può avvalersi del supporto di funzioni interne e di consulenti esterni essendo dotato, il predetto organo, di adeguate risorse economiche;
- la continuità di azione è garantita dalla circostanza che l’Organismo di Vigilanza è un organo dedicato all’attività con la possibilità di avvalersi, per l’esecuzione dei compiti di vigilanza e di controllo attribuitigli, di altre funzioni interne ovvero di consulenti esterni.

L’OdV è inoltre individuato in condizione da assicurare un elevato affidamento quanto alla sussistenza dei requisiti soggettivi di eleggibilità che garantiscano ulteriormente l’autonomia e l’indipendenza richiesta dai compiti affidati.

In particolare, all’atto del conferimento dell’incarico, l’Organo Dirigenziale riceve, da parte del nominando OdV, la dichiarazione che attesta l’assenza di motivi di ineleggibilità quali, a titolo esemplificativo, l’onorabilità, l’assenza di conflitti di interessi e di relazioni di parentela con l’organo dirigenziale.

Il conferimento dell’incarico di OdV e la revoca del medesimo (ad es. in caso violazione dei propri doveri derivanti dal presente Modello) sono atti riservati alla competenza dell’Organo Dirigenziale. L’incarico dell’OdV avrà una durata pari a 3 (tre) anni, rinnovabili a ciascuna scadenza. La revoca di tale incarico sarà ammessa, soltanto per giusta causa, anche legata ad interventi di ristrutturazione organizzativa della Società.

A tale proposito, per “giusta causa” di revoca dei poteri connessi con l’incarico di membro dell’Organismo di Vigilanza potrà intendersi, a titolo meramente esemplificativo:

- in tutti i casi in cui la legge ammetta la risoluzione, ad iniziativa del datore di lavoro, del rapporto di lavoro dipendente;

- per motivi connessi all'inadempimento specifico – sia esso doloso o colposo – agli obblighi di cui all'incarico (esempio, infedeltà, inefficienza, negligenza, ecc.);
- per l'omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'OdV – secondo quanto previsto dall'art. 6, comma 1, lett. d), D.Lgs. 231/2001 – risultante da una sentenza di condanna, anche non passata in giudicato, emessa nei confronti della Società ai sensi del D.Lgs. 231/2001 ovvero da sentenza di applicazione della pena su richiesta (il c.d. patteggiamento);
- nei casi di impossibilità sopravvenuta;
- allorquando vengano meno in capo all'OdV i requisiti di “autonomia e indipendenza” nonché di “continuità di azione”;
- allorquando cessi il rapporto di dipendenza con la Società ad iniziativa del membro dell'OdV.

Funzioni e Poteri dell'Organismo di Vigilanza

All'Organismo di Vigilanza è affidato, sul piano generale, il compito di vigilare:

- sull'osservanza del Modello da parte dei Dipendenti, dei Medici, degli Organi Sociali, dei Consulenti e dei Partner;
- sull'efficacia ed adeguatezza del Modello in relazione alla struttura aziendale ed alla effettiva capacità di prevenire la commissione dei Reati;
- sull'opportunità di aggiornamento del Modello, laddove si riscontrino esigenze di adeguamento dello stesso in relazione a mutate condizioni aziendali e/o normative.

A tal fine, all'Organismo di Vigilanza sono altresì affidati i compiti di:

1. Verifiche e controlli:

- attuare le procedure di controllo previste dal Modello anche tramite l'emanazione di disposizioni (regolamentari e/o informative) interne;
- condurre ricognizioni sull'attività aziendale ai fini dell'aggiornamento della mappatura dei Processi Sensibili;
- effettuare periodicamente verifiche mirate su determinate operazioni o specifici atti posti in essere dalla Struttura, soprattutto nell'ambito dei Processi Sensibili, i cui risultati devono essere riassunti in un apposito rapporto da esporsi in sede di *reporting* agli Organi Sociali deputati;
- raccogliere, elaborare e conservare le informazioni rilevanti in ordine al rispetto del Modello, nonché aggiornare la lista di informazioni che devono essere a lui trasmesse o tenute a sua disposizione;
- coordinarsi con le altre funzioni aziendali (anche attraverso apposite riunioni) per il miglior monitoraggio delle attività in relazione alle procedure stabilite nel Modello. A tal fine, l'Organo di Vigilanza ha libero accesso a tutta la documentazione aziendale che ritiene rilevante e deve essere costantemente informato dal *management*: a) sugli aspetti dell'attività aziendale che possono esporre la Struttura al rischio concreto di commissione di uno dei Reati; b) sui rapporti con i Consulenti e con i Partner che operano per conto della società nell'ambito di Operazioni Sensibili;
- attivare e svolgere le inchieste interne, raccordandosi di volta in volta con le funzioni aziendali interessate per acquisire ulteriori elementi di indagine;

2. Formazione:

- coordinarsi con i vertici aziendali e/o con la figura addetta alla gestione delle Risorse Umane per la definizione dei programmi di formazione per il personale e del contenuto delle comunicazioni periodiche da inoltrare a Dipendenti, Medici ed Organi Sociali, finalizzate a fornire agli stessi la necessaria sensibilizzazione e le conoscenze di base della normativa di cui al D. Lgs. 231/2001;
- monitorare le iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello e predisporre la documentazione interna necessaria al fine della sua efficace attuazione, contenente istruzioni d'uso, chiarimenti o aggiornamenti dello stesso;

3. Sanzioni:

- coordinarsi con il *management* aziendale per valutare l'adozione di eventuali sanzioni disciplinari, fermo restando la competenza di quest'ultimo per l'irrogazione della sanzione e il relativo procedimento disciplinare;
- indicare i provvedimenti più opportuni per porre rimedio alle violazioni.

4. Aggiornamenti:

- recepire la normativa rilevante e verificare l'adeguatezza del Modello a tali prescrizioni normative;
- valutare le esigenze di aggiornamento del Modello;
- indicare al management le eventuali integrazioni ai sistemi di gestione delle risorse finanziarie (sia in entrata che in uscita), già presenti in Struttura, per introdurre alcuni accorgimenti idonei a rilevare l'esistenza di eventuali flussi finanziari atipici e connotati da maggiori margini di discrezionalità rispetto a quanto ordinariamente previsto.

5. Disposizione di carattere generale

In ragione dei compiti affidati, l'Organo Dirigente è l'unico chiamato a svolgere un'attività di vigilanza sull'adeguatezza dell'intervento dell'Organo di Vigilanza, in quanto allo stesso organo dirigente compete, comunque, la responsabilità ultima del funzionamento e dell'efficacia del Modello.

L'attività dell'Organo di Vigilanza è indipendente e non è soggetta al controllo ed alla direzione da parte di altri soggetti, fermo restando, tuttavia, che l'organo amministrativo è chiamato a svolgere un'attività di valutazione sull'adeguatezza del suo operato.

L'Organo di Vigilanza ha libero accesso in tutte le aree aziendali ed in tutti gli organismi societari - senza necessità di alcun consenso preventivo - onde ottenere ogni informazione o dato ritenuto necessario per lo svolgimento dei compiti previsti dal D. Lgs. n. 231/2001.

Al fine di garantire che l'attività dell'Organo di Vigilanza sia efficace e penetrante, fatta salva la necessità che l'Organo di Vigilanza sia un organo riferibile alla Società e fermo restando il suo potere e responsabilità per la vigilanza sul funzionamento, sull'osservanza e sull'aggiornamento del Modello, esso può avvalersi non solo dell'ausilio di tutte le strutture della società ma altresì - sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità - di consulenti esterni, con specifiche competenze professionali in materia, per l'esecuzione delle operazioni tecniche necessarie alla funzione di controllo. Tali consulenti dovranno sempre riferire i risultati del proprio operato all'Organo di Vigilanza.

Nel contesto delle procedure di formazione del *budget* aziendale, l'organo dirigente deve prevedere una **dotazione di risorse finanziarie**, della quale l'Organo di Vigilanza potrà disporre per ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei suoi compiti (es. consulenze specialistiche, trasferte, ecc.).

L'Organo di Vigilanza ha, come previsto dalla legge, autonomi poteri di iniziativa e controllo al fine di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello, ma non ha poteri coercitivi o di intervento modificativi della struttura aziendale o sanzionatori nei confronti di Dipendenti e Medici, Partner o Organi Sociali, poteri questi che sono demandati ai competenti soggetti ed organi.

Reporting dell'Organismo di Vigilanza verso il vertice aziendale

L'Organo di Vigilanza riferisce in merito all'attuazione del modello e all'emersione di eventuali criticità ad esso connesse. In particolare, l'Organo di Vigilanza provvede a fornire un rapporto operativo **annuale**, presentato al vertice aziendale nel quale sono specificati gli interventi effettuati, le criticità riscontrate e lo stato di implementazione delle attività previste dalle singole Parti Speciali.

L'Organo di Vigilanza dovrà, in ogni caso, riferire tempestivamente al vertice aziendale in merito a qualsiasi violazione del modello ritenuta fondata, di cui sia venuto a conoscenza tramite segnalazione da parte dei destinatari o che abbia accertato durante lo svolgimento delle proprie attività.

In particolare, l'Organo di Vigilanza predispone periodicamente un rapporto scritto destinato all'Organo Dirigente, sulla attività svolta (indicando in particolare i controlli effettuati e l'esito degli stessi, le verifiche specifiche e l'esito delle stesse, l'eventuale aggiornamento della mappatura dei Processi Sensibili e etc.) nonché, lo stesso Organo, unitamente al Responsabile Gestione Qualità, definisce un piano annuale delle attività di verifica, di controllo e di aggiornamento che verranno svolte nel corso dell'anno successivo, salvo eventuali emergenze che venissero a palesarsi.

Nel dettaglio, l'attività di *reporting* ha ad oggetto:

- le prestazioni svolte dall'ufficio dell'Organo di Vigilanza;
- le eventuali criticità (e spunti per il miglioramento) emerse sia in termini di comportamenti o eventi interni e sia in termini di efficacia del Modello.

Gli incontri con gli organi cui l'Organo di Vigilanza riferisce devono essere verbalizzati e copia dei verbali deve essere custodita dall'Organo di Vigilanza e dagli Organi Sociali di volta in volta coinvolti.

L'Organo di Vigilanza deve, inoltre, coordinarsi con le funzioni aziendali competenti presenti nella Società per i diversi profili specifici e precisamente:

- con la Direzione Legale per l'interpretazione della normativa rilevante, per la modifica o integrazione della mappatura dei Processi Sensibili, per individuare ed attuare le azioni di tutela in tutti i casi di violazione delle disposizioni di cui al D.Lgs. 231/2001, per gli adempimenti societari che possono avere rilevanza ai fini della commissione dei reati societari;
- con l'addetto alle Risorse Umane, in ordine alla formazione del personale;
- congiuntamente con la Direzione e con l'addetto alle Risorse Umane per i procedimenti disciplinari;
- con la Direzione Amministrativa/Contabile, in ordine al controllo dei flussi finanziari e di tutte le attività, anche amministrative, che possono avere rilevanza ai fini della commissione dei reati societari;
- con la Direzione Salute e Sicurezza, in ordine alle attività antinfortunistiche e di tutela dell'igiene e della salute.
- con la Direzione Qualità per la determinazione del piano delle verifiche ispettive.

La presenza dei suddetti rapporti di carattere funzionale costituisce un fattore in grado di assicurare che l'incarico venga espletato dall'Organo di Vigilanza con le maggiori garanzie di indipendenza.

L'Organo di Vigilanza della struttura potrà essere convocato in qualsiasi momento dagli organi sociali di vertice o potrà a sua volta presentare richiesta in tal senso, per riferire in merito al funzionamento del modello od a situazioni specifiche.

Flussi Informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV è destinatario di qualsiasi informazione, documentazione e/o comunicazione, proveniente anche da terzi attinente al rispetto del Modello.

Di conseguenza, tutti i Destinatari del presente Modello sono tenuti ad un obbligo di informativa verso l'Organismo di Vigilanza, da svolgersi a seguito di: i) segnalazioni; ii) informazioni.

L'Organismo di Vigilanza assicura la massima riservatezza in ordine a qualsiasi notizia, informazione, segnalazione, fatte salve le esigenze inerenti allo svolgimento delle indagini nell'ipotesi in cui sia necessario il supporto di consulenti esterni all'OdV o di altre strutture societarie.

Ogni informazione e segnalazione di cui al presente Modello è conservata dall'Organismo di Vigilanza in un apposito archivio informatico e cartaceo, in conformità alle disposizioni di cui al GDPR 679/2006 e del D.lgs. n. 196/2003 in tema di privacy.

In particolare, tutti i destinatari sono tenuti a segnalare prontamente all'Organismo di Vigilanza ogni deroga, violazione o sospetto di violazione di norme comportamentali di cui al presente Modello 231 di cui sono venuti a conoscenza nell'adempimento della propria attività lavorativa. In tal senso, risulta applicabile il recente D.lgs. n. 24/2023 che ha riformato la materia del whistleblowing.

L'Organismo di Vigilanza valuta tutte le segnalazioni ricevute e intraprende le conseguenti iniziative a sua ragionevole discrezione e responsabilità nell'ambito delle proprie competenze, ascoltando eventualmente l'autore della segnalazione e il responsabile della presunta violazione.

Ogni conseguente decisione deve essere motivata; gli eventuali provvedimenti conseguenti sono applicati in conformità a quanto previsto al capitolo sul Sistema Disciplinare e Sanzionatorio.

Inoltre, ai sensi e per gli effetti di cui al sopra richiamato D.lgs. n. 24/2023, l'OdV agisce in modo da garantire gli autori delle segnalazioni contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione, penalizzazione o qualsivoglia conseguenza derivante dalle stesse, assicurando loro la riservatezza circa l'identità, fatti comunque salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Società o delle persone accusate erroneamente o in mala fede.

Oltre alle segnalazioni relative a violazioni di carattere generale sopra descritte e sempre che si tratti di atti o di fatti relativi alle attività di competenza dell'Organo di Vigilanza, devono essere obbligatoriamente ed immediatamente trasmesse all'OdV le informazioni concernenti:

- i provvedimenti e/o 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 qualora tali indagini coinvolgano l'azienda, i suoi Dipendenti o componenti degli Organi Sociali;
- le richieste di assistenza legale inoltrate alla Società dai Dipendenti, ai sensi del CCNL, in caso di avvio di procedimento giudiziario nei confronti degli stessi;
- i rapporti eventualmente preparati dai responsabili di altre funzioni aziendali nell'ambito della loro attività di controllo e dai quali potrebbero emergere fatti, atti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto all'osservanza delle norme del D.lgs. 231/2001;

- le notizie relative ai procedimenti disciplinari svolti e alle eventuali sanzioni irrogate (ivi compresi i provvedimenti verso i Dipendenti) ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni, qualora essi siano legati a commissione di Reati o violazione delle regole di comportamento o procedurali del Modello;
- le anomalie o atipicità riscontrate nell'ambito delle informazioni disponibili (un fatto non rilevante se singolarmente considerato, potrebbe assumere diversa valutazione in presenza di ripetitività o estensione dell'area di accadimento).

L'Organo di Vigilanza ha inoltre il potere di individuare altre informazioni che dovranno essergli trasmesse, in aggiunta a quelle sopra descritte.

Raccolta e conservazione delle informazioni

Ogni informazione, segnalazione, *report* previsto nel presente Modello è conservato dall'Organo di Vigilanza in un apposito *data base* (informatico o cartaceo) per un periodo di 10 anni. L'accesso al *data base* è consentito ai vertici aziendali, salvo che non riguardino indagini nei loro confronti, nel qual caso sarà necessaria l'autorizzazione del massimo Organo Dirigente e sempre che tale accesso non sia comunque garantito da norme di legge vigenti.

La documentazione relativa a Processi Sensibili prevista nel Modello stesso e/o dalle norme operative connesse è conservata, sempre per 10 anni, a cura del personale interessato.

9. La Formazione delle risorse e la diffusione del Modello

Formazione ed Informazione ai dipendenti ed ai Medici

Ai fini dell'efficacia del presente Modello, è obiettivo principale dell'organizzazione garantire una corretta conoscenza, sia alle risorse già presenti in azienda sia a quelle da inserire, delle regole di condotta ivi contenute, con differente grado di approfondimento in relazione al diverso livello di coinvolgimento delle risorse medesime nei Processi Sensibili.

Il sistema di informazione e formazione è supervisionato ed integrato dall'attività realizzata in questo campo dall'OdV in collaborazione con il responsabile della Direzione Risorse Umane e con i responsabili delle altre funzioni di volta in volta coinvolte nella applicazione del Modello.

L'adozione del presente Modello è comunicata dall'Organo Dirigente a tutti i Dipendenti presenti in azienda al momento dell'adozione stessa.

Ai nuovi assunti, invece, viene consegnato materiale informativo, con il quale assicurare agli stessi le conoscenze considerate di primaria rilevanza.

L'attività di formazione finalizzata a diffondere la conoscenza della normativa di cui al D.Lgs. 231/2001 è differenziata, nei contenuti e nelle modalità di erogazione, in funzione della qualifica dei destinatari, del livello di rischio dell'area in cui operano, dell'avere o meno funzioni di rappresentanza della Società.

In particolare, l'Azienda ha previsto livelli diversi di informazione e di formazione attraverso idonei strumenti di diffusione quali pubblicazione di documentazione attraverso tutti gli strumenti ritenuti utili per la partecipazione – obbligatoria per i dipendenti - ai corsi di formazione e di aggiornamento.

L'attività di formazione è pianificata sul modello "Piano della Formazione" mentre la registrazione dell'avvenuta attività formativa è direttamente visibile sul modello "Verbale di Addestramento" (v. PSG 03 Addestramento e Formazione).

Informativa ai Collaboratori esterni e Liberi Professionisti

I Consulenti ed i Partner devono essere informati del contenuto del Modello e dell'esigenza della Struttura che il loro comportamento sia conforme ai disposti del D.Lgs. 231/2001. A costoro viene consegnata copia del presente Modello.

I suddetti soggetti, al momento della consegna del presente Modello, lo sottoscrivono per integrale presa visione e accettazione e si impegnano, nello svolgimento dei propri compiti afferenti ai Processi Sensibili e in ogni altra attività che possa realizzarsi nell'interesse o a vantaggio della società, al rispetto dei principi, regole e procedure in esso contenuti.

I principi e i contenuti del Modello sono portati anche a conoscenza di tutti i soggetti che, pur non essendo lavoratori subordinati della società, operano per conto della stessa, svolgendo nel suo interesse prestazioni o servizi, quali collaboratori esterni, fornitori o altri soggetti che hanno rapporti contrattuali con l'impresa che implicano lo svolgimento di attività in favore o per conto della medesima.

L'impegno al rispetto della legge e dei principi di riferimento del Modello da parte di tali soggetti dovrà essere previsto da apposita clausola del relativo contratto.

I contratti stipulati e/o rinnovati successivamente all'adozione del presente Modello dovranno prevedere clausole che impongano ai soggetti suddetti il rispetto del Modello stesso e che stabiliscano condizioni risolutive e di risarcimento dei danni in caso di violazione da parte di consulenti e partner.

Pertanto, tale clausola dovrà inoltre prevedere la facoltà per l'azienda di procedere all'applicazione di forme di autotutela laddove sia ravvisata una violazione dei principi e dei contenuti del Modello.

10. Codice Etico (vedi allegato 1)

11. Sistema Disciplinare (vedi allegato 2)

12. Verifiche sull'adeguatezza del Modello

Il Modello Organizzativo sarà soggetto a due tipologie di verifiche:

1. Attività di monitoraggio sull'effettività del Modello la quale si concretizza nella verifica della coerenza tra i comportamenti reali dei destinatari ed il Modello stesso e, perfino, attraverso l'istituzione di un sistema di dichiarazioni periodiche da parte dei destinatari del modello con il quale si conferma che non sono state poste in essere azioni non in linea con il Modello Organizzativo.

In particolare che:

- siano state rispettate le indicazioni ed i contenuti del presente Modello;
- siano stati rispettati i poteri di delega ed i limiti di firma.

I responsabili delle aree a rischio individuate hanno il compito di far compilare le dichiarazioni ai loro sottoposti e di ritrasmetterle all'Organismo di Vigilanza che ne curerà l'archiviazione ed effettuerà a campione il relativo controllo.

2. Verifiche delle procedure da effettuare ogni anno per controllare il reale funzionamento del presente Modello sarà verificato con le modalità stabilite dall'Organismo di Vigilanza (es. verifica a campione dei principali atti societari, dei contratti e/o atti di maggior rilevanza conclusi o compiuti dall'azienda in relazione ai Processi Sensibili. Verifica sulla conformità dei predetti atti compiuti alle regole prescritte dal Modello).

Inoltre, sarà intrapresa una revisione di tutte le segnalazioni ricevute nel corso dell'anno, delle azioni intraprese dall'Organismo di Vigilanza e dagli altri soggetti interessati. Il controllo sarà esercitato sugli eventi considerati rischiosi e sulla consapevolezza del personale per le ipotesi di commissione di reati. La verifica di questa area sarà effettuata a campione e l'esito sarà portato a conoscenza dall'OdV all' Organo Dirigente evidenziando le manchevolezze e, possibilmente, suggerendo le azioni da intraprendere. La descrizione delle attività eseguite ed i risultati ottenuti dall'esercizio del potere di controllo sarà esposto nel rapporto annuale dall'Organismo di Vigilanza che, a fronte del principio di trasparenza, predispone la predetta relazione conoscitiva per l'Organo Aziendale.