

---



# **Poliambulatorio Tuscolano**

## **ATHENA S.R.L.**

**Modello Organizzativo D. LGS. 231/01**

Codice di comportamento ex art.6 comma 3 del D. Lgs 8 giugno 2001 N.231





Il presente documento contiene informazioni e dati del **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO S.R.L.**. Pertanto, documento e contenuti non sono divulgabili in nessuna forma senza esplicito consenso da parte del titolare.

<b>PREMESSA</b> .....	13
<b>1 INTRODUZIONE</b> .....	14
1.1 GENERALITÀ .....	14
1.2 STRUTTURA DEL MODELLO ORGANIZZATIVO 231.....	15
1.3 INTEGRABILITA' CON GLI ALTRI SISTEMI DI GESTIONE.....	17
1.3.1 APPROCCIO PER PROCESSI.....	18
1.3.2 METODOLOGIA APPLICATA PER LA DEFINIZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO 231 .....	19
<b>2 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE/PRESENTAZIONE E POLITICA DELLA SOCIETA'</b> .....	21
2.1 GENERALITA' .....	21
2.2 SCOPO .....	21
2.3 MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO.....	22
2.4 APPLICAZIONE.....	23
2.5 PRESENTAZIONE DELLA SOCIETA' .....	24
2.6 L'APPLICABILITÀ DEL MODELLO.....	25
2.7 MODIFICHE ED INTEGRAZIONI DEL MODELLO .....	25
2.8 AGGIORNAMENTO DEL MODELLO .....	26
2.9 VERIFICA DEL MODELLO .....	26
2.10 DESTINATARI DEL MODELLO.....	27
2.11 LA POLITICA .....	28
2.12 OBIETTIVI.....	29
<b>3 RIFERIMENTI NORMATIVI</b> .....	30
3.1 NORME E LINEE GUIDA.....	30
<b>4 TERMINI E DEFINIZIONI</b> .....	31

<b>5</b>	<b>SISTEMA DI GESTIONE PER LA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA (SGRA).....</b>	<b>32</b>
5.1	REQUISITI GENERALI.....	32
5.2	IL SISTEMA DI DELEGHE E PROCURE.....	33
<b>6</b>	<b>PIANIFICAZIONE DELL'IDENTIFICAZIONE DEI POSSIBILI REATI AI SENSI DEL D.LGS. 231/01 (Fase PDCA: PLAN).....</b>	<b>34</b>
6.1	GENERALITA' .....	34
6.2	DEFINIZIONE DI RISCHIO ACCETTABILE .....	35
6.3	IL LIVELLO DEI RISCHI E LA MATRICE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO	37
6.4	STRUMENTO DI LAVORO.....	38
6.5	POSSIBILI REATI PREVISTI DAL D.LGS 231/01 .....	38
6.6	LE SANZIONI PREVISTE DAL D.LGS. 231/01.....	39
6.7	ASPETTI GENERALI .....	40
6.8	LE PROCEDURE.....	41
6.9	TENUTA SOTTO CONTROLLO DEI DOCUMENTI.....	42
6.10	L'ADOZIONE DEL MODELLO .....	43
<b>7</b>	<b>CONTROLLO DELLA VALIDITA' DEL SISTEMA DI GESTIONE.....</b>	<b>44</b>
	<b>(FASE PDCA: CHECK) .....</b>	<b>44</b>
7.1	DOCUMENTI RELATIVI AL PROGRAMMA DI VERIFICHE INTERNE	45
7.2	ATTUAZIONE E STANDARDIZZAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE	45
<b>8</b>	<b>RESPONSABILITA' DELLA DIREZIONE.....</b>	<b>47</b>
8.1	IL SISTEMA DEI POTERI .....	47
8.2	IMPEGNO DELLA DIREZIONE .....	47
8.3	CODICE ETICO E POLITICA PER LA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA	48
<b>9</b>	<b>ORGANISMO DI VIGILANZA.....</b>	<b>50</b>
9.1	RUOLO E COMPOSIZIONE.....	50
9.2	RISERVATEZZA.....	51
9.3	COMPITI E POTERI .....	51

9.4	FLUSSI INFORMATIVI .....	52
9.4.1	CANALI DI SEGNALAZIONE E WHISTLEBLOWING .....	53
9.5	INIZIATIVA DI CONTROLLO.....	53
9.6	STRUMENTI DI CONTROLLO E AZIONE .....	54
9.7	LA RELAZIONE DELL'ODV.....	55
9.8	LA TUTELA DEL SEGNALANTE AI SENSI DEL D.LGS. 24/2023 .....	56
<b>10</b>	<b>OPERAZIONI PROMANATE DIRETTAMENTE DAL VERTICE AZIENDALE .....</b>	<b>58</b>
10.1	AMBITO DI RIFERIMENTO .....	58
10.2	ATTIVITA' DI CONTROLLO .....	58
<b>11</b>	<b>GESTIONE DELLE RISORSE UMANE.....</b>	<b>59</b>
11.1	SCOPO.....	59
11.2	MESSA A DISPOSIZIONE DELLE RISORSE.....	59
11.3	FORMAZIONE, INFORMAZIONE, COMUNICAZIONE .....	60
<b>12</b>	<b>SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO .....</b>	<b>61</b>
12.1	PREMESSA .....	61
12.2	DEFINIZIONE E LIMITI DELLA RESPONSABILITÀ DISCIPLINARE....	61
12.3	DIPENDENTI, COLLABORATORI, CONSULENTI.....	62
12.4	LE CONDOTTE RILEVANTI.....	63
12.5	LE SANZIONI.....	63
12.6	LE SANZIONI NEI CONFRONTI DEI DIPENDENTI.....	64
12.7	SANZIONI NEI CONFRONTI DEI TERZI DESTINATARI .....	65
12.8	IL PROCEDIMENTO DI IRROGAZIONE DELLE SANZIONI.....	65
	<b>PARTE SPECIALE .....</b>	<b>67</b>
<b>13</b>	<b>PROTOCOLLI GENERALI DI PREVENZIONE .....</b>	<b>69</b>
<b>14</b>	<b>I REATI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.....</b>	<b>70</b>
14.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	70
14.2	FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI.....	70

14.3	ATTIVITÀ SENSIBILI NEI RAPPORTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	
	71	
14.4	SOGGETTI COINVOLTI.....	72
14.5	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	72
14.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ODV .....	73
<b>15</b>	<b>DELITTI INFORMATICI E TRATTAMENTO ILLECITO DI DATI.....</b>	<b>73</b>
15.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	73
15.2	FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI.....	73
15.3	ATTIVITÀ SENSIBILI.....	74
15.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	74
15.5	SOGGETTI COINVOLTI.....	75
15.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	75
15.7	CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO .....	76
<b>16</b>	<b>DELITTI DI CRIMINALITÀ ORGANIZZATA.....</b>	<b>77</b>
16.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	77
16.2	FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI.....	77
16.3	ATTIVITÀ SENSIBILI.....	77
16.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	77
16.5	SOGGETTI COINVOLTI.....	78
16.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	78
16.7	CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO .....	79
<b>17</b>	<b>DELITTI DI FALSITÀ IN MONETE, IN CARTE DI PUBBLICO CREDITO, IN VALORI DI BOLLO E IN STRUMENTI O SEGNI DI RICONOSCIMENTO .....</b>	<b>79</b>
17.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	79
17.2	FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI.....	79
17.3	ATTIVITÀ SENSIBILI .....	79
17.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	80
17.5	I SOGGETTI COINVOLTI .....	80

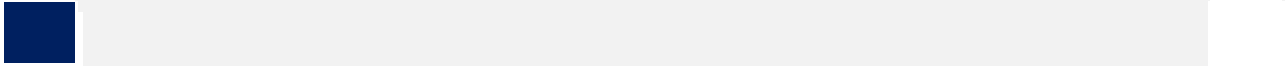
17.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	80
17.7	CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO .....	80
<b>18</b>	<b>DELITTI CONTRO L'INDUSTRIA E IL COMMERCIO .....</b>	<b>81</b>
18.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	81
18.2	FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI.....	81
18.3	ATTIVITA' SENSIBILI .....	81
18.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	81
18.5	I SOGGETTI COINVOLTI .....	82
18.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	82
18.7	CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO .....	82
<b>19</b>	<b>REATI SOCIETARI.....</b>	<b>83</b>
19.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	83
19.2	FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI.....	83
19.3	ATTIVITA' SENSIBILI .....	83
19.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	84
19.5	SOGGETTI COINVOLTI.....	85
19.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	85
19.7	CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO .....	85
<b>20</b>	<b>DELITTI CON FINALITÀ DI TERRORISMO O DI EVERSIONE DELL'ORDINE DEMOCRATICO .....</b>	<b>86</b>
20.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	86
20.2	FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI.....	86
20.3	ATTIVITA' SENSIBILI .....	86
20.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	86
20.5	SOGGETTI COINVOLTI.....	87
20.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	87
20.7	CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO .....	87

<b>21</b>	<b>PRATICHE DI MUTILAZIONE DEGLI ORGANI GENITALI FEMMINILI .....</b>	<b>88</b>
21.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	88
21.2	FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI.....	88
21.3	ATTIVITA' SENSIBILI .....	88
21.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	88
21.5	SOGGETTI COINVOLTI.....	89
<b>22</b>	<b>DELITTI CONTRO LA PERSONALITA' INDIVIDUALE .....</b>	<b>90</b>
22.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	90
22.2	FATTISPECIE DI REATO .....	90
22.3	ATTIVITA' SENSIBILI .....	91
22.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	91
22.5	SOGGETTI COINVOLTI.....	92
22.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	92
22.7	CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO .....	92
<b>23</b>	<b>OMICIDIO COLPOSO E LESIONI COLPOSE GRAVI O GRAVISSIME COMMESSI CON VIOLAZIONE DELLE NORME SULLA TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO .....</b>	<b>93</b>
23.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	93
23.2	FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI.....	93
23.3	ATTIVITA' SENSIBILI .....	93
23.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	94
23.5	SOGGETTI COINVOLTI.....	94
23.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	95
23.7	CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO .....	95
<b>24</b>	<b>REATI DI RICETTAZIONE, RICICLAGGIO, IMPIEGO DI DENARO, BENI O UTILITA' DI PROVENIENZA ILLECITA E AUTORICICLAGGIO.....</b>	<b>96</b>
24.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	96
24.2	FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI.....	96

24.3	ATTIVITA' SENSIBILI .....	97
24.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	97
24.5	SOGGETTI COINVOLTI.....	98
24.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	99
24.7	CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO .....	99
<b>25</b>	<b>DELITTI IN MATERIA DI STRUMENTI DI PAGAMENTO DIVERSI DAI CONTANTI E TRASFERIMENTO FRAUDOLENTO DI VALORI.....</b>	<b>99</b>
25.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	99
25.2	FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI.....	100
25.3	ATTIVITA' SENSIBILI .....	100
25.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	101
25.5	SOGGETTI COINVOLTI.....	102
25.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	102
25.7	CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO .....	103
<b>26</b>	<b>DELITTI IN MATERIA DI VIOLAZIONE DELLE MISURE RESTRITTIVE DELL'UNIONE EUROPEA (art. 25-octies.2 D.lgs. 231/2001).....</b>	<b>104</b>
26.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	104
26.2	FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI.....	104
26.3	ATTIVITÀ SENSIBILI.....	105
26.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	105
26.5	SOGGETTI COINVOLTI.....	106
26.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	106
26.7	CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO .....	107
<b>27</b>	<b>DELITTI IN MATERIA DI VIOLAZIONE DEL DIRITTO DI AUTORE.....</b>	<b>108</b>
27.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	108
27.2	FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI.....	108
27.3	ATTIVITA' SENSIBILI .....	108
27.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	109

- 27.5 SOGGETTI COINVOLTI..... 110
- 27.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA..... 110
- 27.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO ..... 111
- 28 INDUZIONE A NON RENDERE DICHIARAZIONI O A RENDERE DICHIARAZIONI MENDACI ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA (ART.25 -decies D.lgs. 231/01)..... 111**
  - 28.1 AMBITO DI APPLICAZIONE ..... 111
  - 28.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI..... 112
  - 28.3 ATTIVITA' SENSIBILI ..... 112
  - 28.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO ..... 112
  - 28.5 SOGGETTI COINVOLTI..... 113
  - 28.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA..... 113
  - 28.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO ..... 113
- 29 REATI AMBIENTALI (Art. 25 undecies Dlgs.231/01)..... 114**
  - 29.1 AMBITO DI APPLICAZIONE ..... 114
  - 29.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI..... 114
  - 29.3 ATTIVITA' SENSIBILI ..... 115
  - 29.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO ..... 115
  - 29.5 SOGGETTI COINVOLTI..... 116
  - 29.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA..... 116
  - 29.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO ..... 117
- 30 IMPIEGO DI CITTADINI DI PAESI TERZI IL CUI SOGGIORNO È IRREGOLARE 117**
  - 30.1 AMBITO DI APPLICAZIONE ..... 117
  - 30.2 FATTISPECIE DI REATI RILEVANTI ..... 117
  - 30.3 ATTIVITA' SENSIBILI ..... 118
  - 30.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO ..... 118
  - 30.5 SOGGETTI COINVOLTI..... 118

30.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	119
30.7	CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO .....	119
<b>31</b>	<b>REATI DI RAZZISMO E XENOFOBIA (Art. 25 TERDECIES D.lgs.231/2001) .....</b>	<b>120</b>
31.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	120
31.2	FATTISPECIE DI REATI RILEVANTI .....	120
31.3	ATTIVITA' SENSIBILI .....	120
31.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	121
31.5	SOGGETTI COINVOLTI.....	121
31.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	122
31.7	CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO .....	122
<b>32</b>	<b>REATI TRIBUTARI .....</b>	<b>122</b>
32.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	122
32.2	FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI.....	122
32.3	ATTIVITA' SENSIBILI .....	123
32.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	123
32.5	SOGGETTI COINVOLTI.....	124
32.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	124
32.7	CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO .....	124
<b>33</b>	<b>REATI DI CONTRABBANDO (ART. 25 SEXIESDECIES D.LGS 231/2001) .....</b>	<b>125</b>
33.1	AMBITO DI APPLICAZIONE .....	125
33.2	FATTISPECIE DI REATI RILEVANTI .....	125
33.3	ATTIVITÀ SENSIBILI.....	125
33.4	REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO .....	126
33.5	SOGGETTI COINVOLTI.....	126
33.6	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	127
33.7	CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO .....	127
<b>34</b>	<b>MISURAZIONE E ANALISI DI MIGLIORAMENTO .....</b>	<b>128</b>



34.1 PIANIFICAZIONE E ATTUAZIONE..... 128

34.2 MONITORAGGIO E MISURAZIONE DEI PROCESSI..... 128

34.3 L'ANALISI DEI DATI..... 128

34.4 MIGLIORAMENTO CONTINUO ..... 129

## ***PREMESSA***

### **D.lgs. 231/2001**

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 ha introdotto nell'ordinamento italiano la responsabilità amministrativa degli enti per taluni reati commessi, nel loro interesse o a loro vantaggio, da soggetti che rivestono funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione dell'ente, ovvero da soggetti sottoposti alla direzione o alla vigilanza di questi ultimi.

Il sistema delineato dal D.lgs. n. 231/2001 ha conosciuto, nel tempo, un progressivo ampliamento del catalogo dei reati presupposto, per effetto di successivi interventi normativi che hanno esteso l'ambito applicativo della responsabilità amministrativa degli enti a una pluralità crescente di fattispecie criminose, anche in attuazione di obblighi derivanti dall'ordinamento dell'Unione europea e da convenzioni internazionali.

Nel suo assetto attuale, il Decreto ricomprende un catalogo articolato di reati, che comprende, tra gli altri, i delitti contro la Pubblica Amministrazione, i reati societari, i reati informatici, i delitti in materia di salute e sicurezza sul lavoro, i reati ambientali, i reati tributari, i delitti di riciclaggio e autoriciclaggio, i reati in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti, nonché ulteriori fattispecie introdotte dal legislatore in relazione all'evoluzione del quadro economico, organizzativo e regolatorio. In tale contesto devono essere considerate anche le più recenti estensioni del catalogo dei reati presupposto, ivi comprese quelle relative ai delitti in materia di violazione delle misure restrittive dell'Unione europea.

Alla luce di tale evoluzione normativa, il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato da **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL.** è stato elaborato tenendo conto del quadro normativo vigente alla data del suo aggiornamento e delle fattispecie di reato astrattamente rilevanti in relazione alle attività svolte dalla Società, al fine di garantire un sistema di prevenzione idoneo, aggiornato e coerente con l'assetto organizzativo e operativo aziendale.



- ❖ **Il Decreto prevede la responsabilità amministrativa (penale) degli Enti (persone giuridiche, società ed associazioni anche prive di personalità giuridica).**
- ❖ **La responsabilità dell'Ente si aggiunge a quella penale delle persone fisiche che materialmente hanno realizzato l'illecito.**
- ❖ **Gli Enti possono essere ritenuti responsabili, e quindi soggetti a sanzioni, per i reati previsti dal Decreto commessi, nel loro interesse o vantaggio, da amministratori, dirigenti o dipendenti.**
- ❖ **Il Modello Organizzativo, efficacemente attuato, può rappresentare per l'Ente una forma di esonero dalla responsabilità derivante dai Reati.**

# 1 INTRODUZIONE

## 1.1 GENERALITÀ

La Società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL** in attuazione di quanto previsto dal Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni, ha provveduto a effettuare un'analisi del proprio contesto organizzativo e operativo, al fine di individuare le aree di attività e i processi aziendali nel cui ambito potrebbero, anche solo in via astratta, realizzarsi i reati rilevanti ai sensi del predetto decreto. Tale attività di analisi dei rischi è stata finalizzata alla predisposizione di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo coerente con la specifica realtà aziendale e idoneo a prevenire ragionevolmente la commissione dei reati presupposto.

La Società opera in piena autonomia giuridica, organizzativa e gestionale, pur nell'ambito dell'assetto proprietario e relazionale in cui essa si inserisce, assicurando che le decisioni operative siano assunte nel rispetto delle normative applicabili e dei principi del presente Modello.

I modelli organizzativi previsti dal Decreto Legislativo n. 231/2001 non costituiscono, per la Società, un sistema estraneo o avulso dall'assetto organizzativo già esistente, in quanto l'attività svolta risulta già caratterizzata dalla presenza di procedure, regole organizzative, protocolli operativi e presidi di controllo interno funzionali a garantire il rispetto delle normative applicabili e il corretto svolgimento delle attività aziendali. Il presente Modello Organizzativo si inserisce pertanto in tale sistema, integrandolo e rafforzandolo in funzione delle specifiche finalità di prevenzione dei reati presupposto.

La Società ha altresì adottato un sistema di regole e procedure in materia di protezione dei dati personali, volto ad assicurare che il trattamento dei dati avvenga in conformità al Regolamento (UE) 2016/679 e alla normativa nazionale di riferimento. In considerazione della natura delle attività svolte e del trattamento di dati, anche relativi alla salute, la Società assicura l'adozione di misure tecnico-organizzative adeguate e la definizione di specifiche responsabilità in materia di protezione dei dati personali.

L'adozione del Modello ha comportato, pertanto, una verifica delle strutture organizzative, dei processi e dei presidi di controllo già esistenti, al fine di accertarne la rispondenza ai requisiti, anche formali, previsti dal Decreto Legislativo n. 231/2001, nonché l'eventuale integrazione degli stessi mediante l'introduzione di ulteriori protocolli, procedure e flussi informativi, in un'ottica di miglioramento continuo del sistema di prevenzione dei rischi di reato.

La Società è consapevole dell'importanza di diffondere e consolidare una cultura aziendale improntata alla legalità, alla correttezza, alla trasparenza e al rispetto delle regole, a tutela della

propria immagine, della propria affidabilità e delle legittime aspettative dei soci, dei dipendenti, dei collaboratori, dei consulenti, degli utenti e degli ulteriori stakeholder.

In tale contesto, il Modello Organizzativo rappresenta uno strumento essenziale per prevenire comportamenti illeciti o non conformi da parte dei soggetti che operano, a qualsiasi titolo, in nome e per conto della Società.

L'organo amministrativo ha dato attuazione al presente Modello mediante la nomina di un Organismo di Vigilanza monocratico, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, cui è affidato il compito di vigilare sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza del Modello, nonché di curarne il costante aggiornamento. La Società si riserva di procedere, anche su proposta dell'Organismo di Vigilanza, all'adozione di eventuali modifiche o integrazioni del Modello che si rendessero necessarie in conseguenza di significative violazioni delle prescrizioni in esso contenute, di rilevanti modifiche dell'assetto organizzativo o operativo, ovvero di interventi normativi che incidano sull'ambito di applicazione del Decreto Legislativo n. 231/01.

## 1.2 STRUTTURA DEL MODELLO ORGANIZZATIVO 231

Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato dalla Società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL**. è stato elaborato anche sulla base delle Linee Guida emanate da Confindustria ed è strutturato secondo un sistema organico e integrato di principi, regole e procedure, finalizzato a prevenire la commissione dei reati rilevanti ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni.

Il Modello si articola in un insieme coordinato di strumenti che, nel loro complesso, costituiscono il sistema di controllo interno della Società. In tale ambito, il Codice Etico rappresenta il documento fondamentale attraverso il quale sono enunciati i principi di correttezza, trasparenza, lealtà e legalità cui devono ispirarsi i comportamenti di tutti i soggetti che operano, a qualsiasi titolo, in nome e per conto della Società, nei rapporti interni e nei rapporti con i terzi.

Il sistema di controllo interno è inteso quale insieme strutturato di regole, procedure e attività di controllo volte a fornire una ragionevole garanzia in ordine al conseguimento degli obiettivi di efficacia ed efficienza delle attività operative, di affidabilità delle informazioni gestionali e contabili, di conformità alle leggi e ai regolamenti applicabili, nonché di salvaguardia del patrimonio aziendale e di prevenzione di comportamenti illeciti o non conformi.

In coerenza con tali principi, il Modello prevede specifiche attività di controllo interno riferite ai processi operativi e ai processi strumentali ritenuti a rischio di commissione dei reati presupposto. Per ciascun processo sensibile sono individuate le fasi rilevanti, le potenziali fattispecie di reato astrattamente configurabili, nonché i presidi e le misure di controllo idonei a prevenire ragionevolmente il rischio di commissione degli stessi. Tali presidi sono inoltre accompagnati da

specifici obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza, al fine di consentire il monitoraggio dell'efficace attuazione del Modello e l'emersione di eventuali criticità.

Le attività di controllo interno si ispirano, in particolare, ai seguenti principi fondamentali: separazione dei ruoli e delle responsabilità nello svolgimento delle attività aziendali; tracciabilità e verificabilità delle operazioni e delle decisioni assunte, mediante idonee evidenze documentali, in modo da consentire l'individuazione dei soggetti responsabili e delle motivazioni sottese alle scelte effettuate; oggettivazione dei processi decisionali, attraverso l'adozione di criteri predeterminati e formalizzati, idonei a limitare il ricorso a valutazioni discrezionali non controllabili.

Il Modello Organizzativo si completa con l'istituzione di un Organismo di Vigilanza monocratico, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, cui è affidato il compito di vigilare sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza del Modello, nonché di curarne il costante aggiornamento. L'Organismo di Vigilanza opera in posizione di autonomia e indipendenza rispetto alle funzioni operative della Società e rappresenta un elemento essenziale ai fini dell'applicazione dell'esimente prevista dall'art. 6 del Decreto Legislativo n. 231/2001.

Il Modello è strutturato in una Parte Generale, che descrive i principi, le regole e l'assetto complessivo del sistema di controllo adottato, e in una Parte Speciale, dedicata all'analisi delle singole categorie di reati presupposto rilevanti per la Società, nonché alla descrizione dei protocolli e delle misure di prevenzione riferite alle attività e ai processi sensibili. Il Modello è inoltre corredato da specifici allegati, tra cui il catalogo dei reati presupposto e la mappatura dei rischi, che ne costituiscono parte integrante e sostanziale.

Identificativo della Parte	Titolo	Contenuti	Allegati
<b>A</b> <b>CONTROLLO MIGLIORAMENTO</b>	<b>Parte Generale</b>	La responsabilità penale degli enti	<b>Allegato 1:</b> Catalogo Reati Presupposto
<b>B</b>	<b>Parte Speciale</b>	Sezione introduttiva	<b>Allegato 2:</b> Mappa dei Rischi
		Reati contro la PA	
		Reati Societari e Tributari	
		Reati contro l'Industria e il Commercio	
		Violazione dei diritti di autore	
		Reati di ricettazione e riciclaggio, Impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita e autoriciclaggio	
		Reati informatici	
Delitti di criminalità organizzata			

		Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità Reati transnazionali Impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare Razzismo e Xenofobia Reati di falsità in moneta, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento Reati in tema di salute e sicurezza sul lavoro Reati contro la personalità individuale Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili Contrabbando Reati in materia di mezzi di pagamento diversi dai contanti Reati Ambientali Reati relativi alla violazione delle misure restrittive dell'Unione Europea	
<b>C</b>	<b>Codice Etico</b>	Codice di Comportamento	<b>Allegato 3:</b> Codice etico

### 1.3 INTEGRABILITA' CON GLI ALTRI SISTEMI DI GESTIONE

Al fine di garantire l'effettiva attuazione e l'efficacia del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001, la Società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL.** ha scelto di integrare il Modello stesso nel più ampio sistema organizzativo e procedurale già in essere, assicurando coerenza, coordinamento e complementarità tra i diversi presidi organizzativi, procedurali e di controllo.

Il Modello Organizzativo è stato pertanto sviluppato in modo da risultare formalmente e sostanzialmente compatibile con l'insieme delle procedure, dei protocolli e delle misure organizzative adottate dalla Società nello svolgimento delle proprie attività, inclusi i presidi in materia di qualità, salute e sicurezza sul lavoro e protezione dei dati personali, ove applicabili. Tale

integrazione consente di evitare duplicazioni, favorire l'omogeneità dei processi decisionali e di controllo e rafforzare l'efficacia complessiva del sistema di prevenzione dei rischi di reato.

In tale contesto, la Società ha adottato un approccio per processi e una metodologia di gestione ispirata al ciclo di miglioramento continuo Plan-Do-Check-Act (PDCA), ritenuti strumenti idonei a garantire una gestione sistematica delle attività aziendali e un costante monitoraggio dei rischi connessi alla commissione dei reati presupposto. L'applicazione di tale metodologia consente di pianificare le attività di prevenzione, attuare i presidi di controllo individuati, verificarne periodicamente l'efficacia e adottare le misure correttive e di miglioramento eventualmente necessarie.

L'integrazione del Modello Organizzativo con gli altri sistemi e presidi aziendali non incide sull'autonomia del Modello ai fini dell'applicazione del Decreto Legislativo n. 231/2001, che resta atto di emanazione dell'organo amministrativo e strumento specificamente finalizzato alla prevenzione dei reati presupposto e alla disciplina dei flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza. Essa rappresenta, piuttosto, una modalità organizzativa volta a rafforzare la coerenza e l'efficacia complessiva dei presidi di controllo adottati dalla Società.

### **1.3.1 APPROCCIO PER PROCESSI**

La Società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL** nell'ambito della definizione e dell'attuazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001, ha adottato un approccio per processi quale criterio metodologico di analisi, organizzazione e presidio delle proprie attività. Tale approccio consente di rappresentare in modo sistematico le attività aziendali, evidenziandone le interazioni, le responsabilità coinvolte e i punti di controllo rilevanti ai fini della prevenzione dei reati presupposto.

In particolare, la Società ha individuato i processi attraverso i quali si realizza l'attività istituzionale e di supporto, analizzando per ciascuno di essi le fasi operative, i soggetti coinvolti e le modalità di svolgimento delle attività, al fine di identificare quelle aree e quei processi nel cui ambito potrebbe astrattamente configurarsi il rischio di commissione dei reati rilevanti ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001.

L'adozione dell'approccio per processi ha consentito di associare alle singole attività sensibili specifici presidi di controllo, procedure operative e regole comportamentali, nonché di definire in modo chiaro ruoli, responsabilità e poteri, in coerenza con i principi di separazione delle funzioni, tracciabilità delle operazioni e verificabilità delle decisioni. In tale contesto, l'analisi dei processi costituisce il presupposto per la mappatura dei rischi e per la successiva individuazione delle misure organizzative e procedurali idonee a prevenirne la realizzazione.

L'approccio per processi consente, inoltre, di assicurare un costante monitoraggio dell'evoluzione dell'organizzazione aziendale e delle modalità operative, permettendo di intercettare tempestivamente eventuali modifiche o criticità rilevanti ai fini del Modello e di adeguare conseguentemente i presidi di controllo. Tale impostazione è funzionale a garantire l'efficace attuazione del Modello Organizzativo e a perseguire le finalità di prevenzione dei reati presupposto e di applicazione dell'esimente di cui all'art. 6 del Decreto Legislativo n. 231/2001.

### **1.3.2 METODOLOGIA APPLICATA PER LA DEFINIZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO 231**

La Società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL** al fine di stabilire, documentare, attuare, mantenere e migliorare nel tempo l'efficacia del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001, ha definito una metodologia strutturata di gestione del Modello, ispirata ai principi del miglioramento continuo e coerente con l'assetto organizzativo e procedurale aziendale.

In particolare, la Società ha adottato una metodologia di lavoro basata sul ciclo Plan-Do-Check-Act (PDCA), quale strumento idoneo a garantire una gestione sistematica e dinamica del Modello, assicurando la pianificazione delle attività di prevenzione, l'attuazione dei presidi di controllo individuati, la verifica della loro efficacia e l'adozione delle misure correttive e di miglioramento eventualmente necessarie.

Nella fase di pianificazione (Plan), la Società provvede all'individuazione dei processi aziendali e delle attività sensibili, alla definizione della sequenza e delle interazioni tra i processi, nonché alla valutazione dei rischi di commissione dei reati presupposto, tenendo conto dei presidi di controllo già esistenti e del livello di rischio residuo. In tale fase vengono altresì pianificate le azioni necessarie per il rafforzamento del sistema di prevenzione e per il miglioramento del Modello.

Nella fase di attuazione (Do), la Società dà concreta applicazione al Modello mediante l'adozione e l'implementazione delle procedure di controllo interno, la formalizzazione delle regole comportamentali nel Codice Etico, la definizione delle deleghe e dei poteri, la diffusione del Modello ai destinatari, nonché lo svolgimento delle attività di informazione e formazione del personale. In tale fase viene altresì assicurata l'adeguata disponibilità delle risorse necessarie all'efficace attuazione del Modello e al funzionamento dell'Organismo di Vigilanza.

Nella fase di verifica (Check), la Società, attraverso le funzioni competenti e con la vigilanza dell'Organismo di Vigilanza, provvede al monitoraggio dell'effettiva applicazione del Modello e alla verifica dell'idoneità e dell'efficacia dei presidi di controllo adottati, anche mediante attività di

verifica interna, analisi delle segnalazioni e valutazione degli esiti dei flussi informativi. Tale fase è finalizzata all'individuazione di eventuali criticità, non conformità o aree di miglioramento.

Nella fase di miglioramento (Act), la Società, su proposta dell'Organismo di Vigilanza e delle funzioni interessate, adotta le misure correttive e le integrazioni del Modello che si rendessero necessarie in conseguenza degli esiti delle verifiche svolte, di modifiche organizzative o operative, ovvero di interventi normativi rilevanti. Le modifiche e gli aggiornamenti del Modello sono deliberati dall'organo amministrativo e adeguatamente comunicati ai destinatari.

L'adozione della metodologia PDCA consente alla Società di assicurare che il Modello Organizzativo 231 non costituisca un documento statico, ma uno strumento dinamico, costantemente aggiornato e adeguato all'evoluzione dell'attività aziendale e del contesto normativo, in coerenza con le finalità di prevenzione dei reati presupposto e di applicazione dell'esimente prevista dal Decreto Legislativo n. 231/2001.

<b>ATTIVITÀ PREVISTE NEL MO</b>	<b>FASI DEL PDCA</b>	<b>RESPONSABILITÀ</b>
PIANIFICAZIONE	PLAN	Tutte le Funzioni
IMPLEMENTAZIONE	DO	Tutte le Funzioni
CONTROLLO	CHECK	Funzioni competenti, con vigilanza dell'OdV
MIGLIORAMENTO	ACT	Tutte le Funzioni

## **2 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE/PRESENTAZIONE E POLITICA DELLA SOCIETA'**

### **2.1 GENERALITA'**

Il presente Manuale descrive il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato dalla società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL**, ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni, nonché l'insieme dei principi, delle regole e dei presidi organizzativi e procedurali predisposti al fine di prevenire la commissione dei reati presupposto e di disciplinare il sistema di controllo interno.

Il Modello costituisce parte integrante dell'assetto organizzativo della Società ed è volto a definire un sistema strutturato e coerente di prevenzione dei rischi di reato, idoneo a orientare i comportamenti dei soggetti che operano, a qualsiasi titolo, in nome e per conto della Società, assicurando il rispetto delle disposizioni normative applicabili, dei principi etici e delle regole interne.

Il presente Manuale ha altresì la finalità di rendere conoscibili, in modo chiaro e trasparente, le modalità attraverso le quali la Società ha inteso organizzare e disciplinare i propri processi decisionali e operativi, individuando le attività sensibili, i relativi presidi di controllo, i flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza e i meccanismi di aggiornamento e miglioramento continuo del Modello.

Il Modello è adottato quale atto dell'organo amministrativo della Società ed è destinato a trovare applicazione in tutti i settori di attività della Società, in coerenza con la specificità dell'organizzazione e con il contesto normativo e regolamentare di riferimento.

Esso rappresenta uno strumento essenziale ai fini dell'applicazione dell'esimente prevista dagli articoli 6 e 7 del Decreto Legislativo n. 231/2001, fermo restando che la sua efficace attuazione richiede la costante osservanza delle prescrizioni in esso contenute e l'impegno attivo di tutti i destinatari.

### **2.2 SCOPO**

Scopo del Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL**, ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni è quello di definire un sistema organico di principi, regole, procedure e presidi di controllo finalizzato a prevenire, per quanto ragionevolmente possibile, la commissione dei reati presupposto nell'interesse o a vantaggio della società.

Il Modello è altresì volto a disciplinare il sistema di controllo interno in relazione alle attività sensibili, assicurando la tracciabilità delle operazioni e delle decisioni, la separazione ove possibile delle funzioni, l'adozione di criteri formalizzati e verificabili per l'assunzione delle decisioni e la corretta gestione dei flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza, al fine di consentire una vigilanza effettiva sul funzionamento e sull'osservanza del Modello.

Il Modello, inoltre, mira a diffondere all'interno della società la conoscenza del quadro normativo di riferimento e dei principi comportamentali adottati, nonché a rafforzare una cultura aziendale improntata alla legalità, alla correttezza e alla trasparenza, orientando le condotte dei destinatari e prevenendo comportamenti che possano esporre la società al rischio di responsabilità amministrativa ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001.

La società, mediante il Modello, intende infine rendere chiari i ruoli e le responsabilità, definire poteri e deleghe coerenti con le funzioni attribuite, stabilire protocolli e procedure idonei a presidiare le attività a rischio, nonché prevedere un adeguato sistema disciplinare e sanzionatorio e specifiche attività di informazione e formazione, quali condizioni essenziali per l'efficace attuazione del Modello.

### **2.3 MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO**

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla Società ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni è stato elaborato sulla base di un'analisi sistematica delle attività aziendali e dei processi organizzativi, al fine di individuare le aree e le attività nel cui ambito potrebbero astrattamente configurarsi i reati presupposto rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa degli enti.

Per la definizione del Modello, la Società ha proceduto a una ricognizione delle strutture organizzative, delle funzioni aziendali, dei processi decisionali e operativi e dei presidi di controllo già esistenti, valutandone l'idoneità a prevenire la commissione dei reati presupposto e, ove necessario, prevedendo l'integrazione o l'implementazione di ulteriori protocolli, procedure e misure organizzative.

Il Modello si fonda su un sistema di regole e controlli volto a garantire la chiarezza delle responsabilità, la separazione delle funzioni, la tracciabilità delle operazioni e delle decisioni e la verificabilità delle attività svolte, in modo da ridurre il rischio di comportamenti illeciti o non conformi e da consentire l'individuazione dei soggetti responsabili in caso di violazioni.

Nell'ambito del Modello sono definiti, in particolare, i criteri per l'attribuzione e la gestione di poteri e facoltà operative, nonché, ove presenti, deleghe e procure, e le modalità di gestione delle risorse finanziarie e informative, al fine di assicurare che tali attività siano svolte in coerenza con i principi di legalità, correttezza e trasparenza e nel rispetto delle disposizioni normative applicabili.

Il Modello prevede altresì l'istituzione di un Organismo di Vigilanza in forma monocratica, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, cui è affidato il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e di curarne l'aggiornamento, nonché la definizione di flussi informativi idonei a consentire all'Organismo di Vigilanza di svolgere efficacemente le proprie funzioni.

Il Modello è completato da un sistema disciplinare e sanzionatorio idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure e delle prescrizioni in esso contenute, nonché da specifiche attività di informazione e formazione rivolte ai destinatari, al fine di garantire una corretta conoscenza del Modello e delle responsabilità connesse alla sua attuazione.

## **2.4 APPLICAZIONE**

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla Società trova applicazione in relazione a tutte le attività, i processi e le funzioni aziendali che presentano, anche solo in via potenziale, profili di rischio connessi alla commissione dei reati presupposto previsti dal Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni.

Il Modello si applica a tutti i soggetti che operano, a qualsiasi titolo, in nome e per conto della Società, indipendentemente dalla tipologia di rapporto instaurato, ivi compresi gli esponenti aziendali, i dipendenti, i collaboratori, i consulenti, i professionisti sanitari che operano presso la struttura a qualsiasi titolo, nonché, nei limiti delle attività dagli stessi svolte, i soggetti esterni che intrattengono rapporti contrattuali con la Società.

L'osservanza delle prescrizioni del Modello costituisce parte integrante degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro o dal rapporto contrattuale instaurato con la Società e rappresenta condizione essenziale per il corretto svolgimento delle attività aziendali. A tal fine, la Società assicura un'adeguata diffusione del Modello e del Codice Etico, nonché lo svolgimento di specifiche attività di informazione e formazione rivolte ai destinatari.

Il Modello trova applicazione anche nei confronti dei soggetti terzi che operano per conto o nell'interesse della Società, nella misura in cui ciò risulti compatibile con la natura del rapporto e con le attività svolte, prevedendo, ove ritenuto opportuno, specifiche clausole contrattuali di impegno al rispetto dei principi e delle regole di comportamento adottate dalla Società.

L'efficace applicazione del Modello presuppone il coinvolgimento attivo di tutti i destinatari, ciascuno nell'ambito delle proprie funzioni e responsabilità, nonché la collaborazione con l'Organismo di Vigilanza, anche mediante il rispetto degli obblighi di informazione e la segnalazione di eventuali violazioni o comportamenti non conformi alle prescrizioni del Modello.

## 2.5 PRESENTAZIONE DELLA SOCIETA'

POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL. è una società operante nel settore sanitario, con sede legale in Roma (RM), Via Gaio Melisso 62/64 00175 Roma che svolge attività di studio polispecialistico e diagnostica per immagini.

La Società risulta iscritta al Registro delle Imprese di Roma, con partita IVA P.I. 13838021007.

La Società opera quale struttura sanitaria privata in fase di procedura di accreditamento, erogando prestazioni sanitarie di diagnostica per immagini e prestazioni specialistiche connesse, secondo quanto previsto dalle autorizzazioni, e dalla normativa sanitaria regionale applicabile. Le attività aziendali comprendono, in particolare, i processi di accettazione dell'utenza, gestione delle richieste di prestazione, erogazione delle prestazioni diagnostiche, refertazione, consegna dei referti e gestione dei rapporti amministrativi con gli utenti, con il Servizio Sanitario Regionale e con gli altri soggetti istituzionali competenti.

L'organizzazione aziendale si articola in funzioni amministrative, sanitarie, tecniche e operative. Ai fini del presente Modello assumono rilievo, in particolare,, l'Amministratore e i soggetti muniti di deleghe e poteri, la Direzione Sanitaria, il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, il Medico Competente, l'Esperto Qualificato/Fisico Sanitario, i Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, l'Accettazione/Segreteria e i responsabili delle principali aree operative.

La governance societaria è affidata all'Amministratore, Direttore Sanitario e Responsabili Tecnici, nell'ambito del quale risultano attribuite specifiche deleghe gestionali.

In considerazione della natura dell'attività svolta, il presente Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo è predisposto tenendo conto delle dimensioni e della struttura organizzativa della Società, del settore sanitario in procedura di Accreditamento e dei principali processi sensibili connessi all'erogazione di prestazioni sanitarie, ai rapporti con la Pubblica Amministrazione e con il Servizio Sanitario Regionale, alla gestione dei dati sanitari, alla sicurezza dei lavoratori, alla qualità del servizio, alla radioprotezione, alla corretta amministrazione societaria e alla gestione dei rapporti con fornitori, consulenti e professionisti.

## 2.6 L'APPLICABILITÀ DEL MODELLO

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL**, è applicabile in relazione alla natura delle attività svolte, alla struttura organizzativa e ai processi operativi e decisionali che caratterizzano l'organizzazione aziendale, nonché al contesto normativo e regolamentare di riferimento.

La Società, sulla base dell'analisi del proprio assetto organizzativo e delle attività esercitate, ha ritenuto sussistenti i presupposti per l'adozione di un Modello ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, anche in considerazione della volontà di divenire una struttura sanitaria privata accreditata e dei rapporti continuativi con la Pubblica Amministrazione e con gli enti pubblici competenti.

Il Modello è stato pertanto elaborato in modo da risultare concretamente applicabile alla realtà aziendale della Società, tenendo conto delle dimensioni dell'organizzazione, della complessità dei processi, delle funzioni coinvolte e dei sistemi di controllo già esistenti, nonché delle specificità operative del settore di appartenenza.

L'applicabilità del Modello si fonda sulla sua capacità di individuare le attività sensibili, definire presidi di controllo coerenti con i rischi rilevati e disciplinare in modo chiaro ruoli, responsabilità, poteri e flussi informativi, al fine di prevenire ragionevolmente la commissione dei reati presupposto e di consentire l'esercizio efficace delle funzioni di vigilanza da parte dell'Organismo di Vigilanza.

Il Modello è pertanto adottato quale strumento idoneo a integrare l'assetto organizzativo della Società e a costituire un sistema di prevenzione effettivo e dinamico, suscettibile di aggiornamento in funzione dell'evoluzione dell'organizzazione aziendale e del quadro normativo di riferimento.

## 2.7 MODIFICHE ED INTEGRAZIONI DEL MODELLO

Il presente Modello, in conformità a quanto previsto dall'art. 6 del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, costituisce atto di emanazione dell'organo amministrativo della Società, cui competono i poteri di gestione e rappresentanza.

La Società prevede che il Modello possa essere oggetto di modifiche o integrazioni ogniqualvolta ciò si renda necessario in conseguenza di violazioni significative delle prescrizioni in esso contenute, di modifiche rilevanti dell'assetto organizzativo o operativo, ovvero di interventi normativi che incidano sull'ambito di applicazione del Decreto Legislativo n. 231/2001 o sul catalogo dei reati presupposto.

Le proposte di modifica e integrazione del Modello sono sottoposte all'attenzione dell'organo amministrativo, cui spetta la valutazione e l'eventuale approvazione delle modifiche.

Le modifiche e le integrazioni del Modello, una volta approvate, sono tempestivamente comunicate ai destinatari con modalità idonee a garantirne la conoscenza e l'effettiva applicazione. La Società assicura altresì che le eventuali modifiche del Modello siano adeguatamente recepite nei protocolli, nelle procedure operative e nei presidi di controllo interessati.

Resta ferma la necessità che il Modello, anche a seguito delle modifiche e integrazioni adottate, mantenga i requisiti di idoneità, efficacia e attualità richiesti dal Decreto Legislativo n. 231/2001, al fine di perseguire le finalità di prevenzione dei reati presupposto e di consentire l'applicazione dell'esimente prevista dalla normativa.

## **2.8 AGGIORNAMENTO DEL MODELLO**

L'adozione e l'efficace attuazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo costituiscono responsabilità dell'organo amministrativo della Società. Il Modello, quale atto di emanazione dell'organo amministrativo ai sensi dell'art. 6 del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, deve essere oggetto di costante e tempestivo aggiornamento, al fine di garantirne l'idoneità e l'efficacia nel tempo.

L'aggiornamento del Modello è finalizzato ad adeguarne i contenuti alle eventuali modifiche dell'assetto organizzativo, delle attività svolte, dei processi operativi e decisionali, nonché alle evoluzioni del quadro normativo e giurisprudenziale di riferimento e all'ampliamento del catalogo dei reati presupposto.

L'Organismo di Vigilanza, nell'ambito delle proprie funzioni di vigilanza e controllo, svolge un ruolo attivo nel processo di aggiornamento del Modello, formulando proposte di adeguamento sulla base degli esiti delle attività di verifica, delle segnalazioni ricevute, dell'analisi delle violazioni riscontrate e dell'evoluzione dei rischi rilevanti ai fini del Decreto Legislativo n. 231/2001.

Le proposte di aggiornamento del Modello formulate dall'Organismo di Vigilanza sono sottoposte all'attenzione dell'organo amministrativo, cui compete la valutazione e l'adozione delle modifiche ritenute necessarie. Gli aggiornamenti approvati sono tempestivamente recepiti nella documentazione del Modello e comunicati ai destinatari con modalità idonee a garantirne la conoscenza e l'effettiva applicazione.

L'aggiornamento del Modello si inserisce in un processo di miglioramento continuo del sistema di prevenzione dei reati presupposto, volto a mantenere il Modello adeguato, attuale e coerente con la realtà aziendale della Società e con le finalità di esonero dalla responsabilità amministrativa previste dal Decreto Legislativo n. 231/2001.

## **2.9 VERIFICA DEL MODELLO**

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL.** è soggetto a verifiche periodiche finalizzate ad accertarne l'effettiva

attuazione, l' idoneità e l' efficacia nel prevenire la commissione dei reati presupposto previsti dal Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni.

Le verifiche possono essere pianificate dall' Organismo di Vigilanza sulla base di un programma annuale di attività ovvero essere disposte in via straordinaria in presenza di segnalazioni, anomalie o eventi rilevanti ai fini del Decreto Legislativo n. 231/2001.

L' Organismo di Vigilanza, nell' ambito dei propri compiti istituzionali, è responsabile della pianificazione e della supervisione delle attività di verifica. A tal fine, l' Organismo di Vigilanza può procedere all' analisi della documentazione aziendale, all' esame dei flussi informativi, all' acquisizione di informazioni dai soggetti coinvolti nei processi sensibili e alla valutazione delle segnalazioni ricevute, anche mediante colloqui e richieste di chiarimento.

Le attività di verifica sono finalizzate a riscontrare eventuali scostamenti rispetto alle prescrizioni del Modello, nonché a individuare criticità, non conformità o aree di miglioramento del sistema di prevenzione dei reati presupposto.

Qualora, all' esito delle verifiche, emergano carenze, violazioni o profili di inefficacia del Modello, l' Organismo di Vigilanza ne dà tempestiva informativa all' Organo Amministrativo, formulando, ove opportuno, proposte di intervento correttivo, di adeguamento o di aggiornamento del Modello.

Gli esiti delle attività di verifica sono documentati dall' Organismo di Vigilanza mediante apposite relazioni, conservate agli atti e trasmesse all' Organo Amministrativo secondo le modalità e la periodicità previste dal Modello. Tali esiti costituiscono parte integrante del sistema di controllo interno e del processo di miglioramento continuo del Modello di organizzazione, gestione e controllo.

## **2.10 DESTINATARI DEL MODELLO**

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL**. è destinato a tutti i soggetti che operano, a qualsiasi titolo, in nome e per conto della Società, indipendentemente dalla natura giuridica del rapporto instaurato.

In particolare, il Modello si applica:

- all' organo amministrativo e ai soggetti che esercitano, anche di fatto, funzioni di amministrazione, gestione o controllo della Società;
- ai dipendenti;
- ai collaboratori, consulenti e professionisti esterni, ivi compresi i professionisti sanitari che operano presso la struttura a qualsiasi titolo;
- ai soggetti terzi che intrattengono rapporti contrattuali o convenzionali con la Società, nei limiti di compatibilità con le attività dagli stessi svolte.

Il Modello trova applicazione anche nei confronti dei soggetti sottoposti alla direzione o alla vigilanza dei soggetti in posizione apicale, secondo quanto previsto dall'art. 5 del Decreto Legislativo n. 231/2001.

Tutti i destinatari sono tenuti a conoscere i contenuti del Modello, a rispettarne le prescrizioni e a conformare la propria condotta ai principi di legalità, correttezza, trasparenza e responsabilità in esso contenuti, nonché nel Codice Etico adottato dalla Società.

L'osservanza del Modello costituisce parte integrante degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro o dal rapporto contrattuale instaurato con la Società. La violazione delle disposizioni del Modello può comportare l'applicazione delle misure previste dal sistema disciplinare e sanzionatorio, in coerenza con la normativa vigente e con la natura del rapporto in essere.

I destinatari del Modello sono altresì tenuti a collaborare attivamente con l'Organismo di Vigilanza, fornendo le informazioni richieste e segnalando tempestivamente eventuali violazioni o comportamenti non conformi alle prescrizioni del Modello, secondo le modalità e i canali previsti.

## 2.11 LA POLITICA

La società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL**. definisce e adotta una propria politica in materia di prevenzione dei reati presupposto e di rispetto dei principi di legalità, correttezza, trasparenza e responsabilità, quale elemento fondamentale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato ai sensi del Decreto Legislativo n. 231.

La politica della Società è orientata a garantire che tutte le attività aziendali siano svolte nel pieno rispetto delle disposizioni normative applicabili, delle regole interne e dei principi etici adottati, nonché a prevenire comportamenti illeciti o non conformi che possano esporre la Società al rischio di responsabilità amministrativa ai sensi del D.lgs. 231/2001.

In tale contesto, la Società promuove una cultura aziendale improntata all'integrità, alla correttezza e alla trasparenza nei rapporti interni e nei rapporti con i terzi, favorendo una gestione responsabile delle attività e delle risorse e richiedendo a tutti i destinatari del Modello comportamenti conformi ai principi di legalità, lealtà e rispetto delle regole.

La politica della Società si traduce nell'adozione di presidi organizzativi, procedurali e di controllo idonei a prevenire i rischi di commissione dei reati presupposto, nella formalizzazione di regole comportamentali chiare e vincolanti, contenute nel Codice Etico, nonché nella definizione di adeguati flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza.

La Società assicura che la propria politica in materia di prevenzione dei reati sia adeguatamente diffusa, compresa e attuata da tutti i destinatari del Modello, anche mediante attività di informazione e formazione, e che sia oggetto di periodica verifica e aggiornamento, in coerenza con l'evoluzione dell'assetto organizzativo, delle attività svolte e del quadro normativo di riferimento.

## 2.12 OBIETTIVI

La società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL** mediante l'adozione e l'attuazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, persegue una serie di obiettivi finalizzati a rafforzare il sistema di prevenzione dei reati presupposto e a garantire una gestione delle attività aziendali conforme ai principi di legalità, correttezza e trasparenza.

Sotto il profilo organizzativo, il Modello è volto a definire in modo chiaro e coerente ruoli, responsabilità e poteri, assicurando la separazione delle funzioni nello svolgimento delle attività aziendali, la tracciabilità e documentabilità delle decisioni e delle operazioni, nonché la previsione di procedure formalizzate per la registrazione, l'autorizzazione e la verifica delle operazioni considerate rilevanti o sensibili.

Il Modello persegue altresì l'obiettivo di istituire e mantenere un sistema di controllo interno idoneo a prevenire comportamenti illeciti o non conformi, attraverso l'individuazione delle attività a rischio, l'adozione di presidi di controllo adeguati e la previsione di flussi informativi strutturati verso l'Organismo di Vigilanza, nonché mediante l'implementazione di un sistema disciplinare e sanzionatorio efficace e proporzionato.

Sotto il profilo formativo e informativo, il Modello mira a garantire la diffusione della conoscenza del quadro normativo di riferimento e dei contenuti del Modello stesso, promuovendo attività di informazione e formazione rivolte ai destinatari, al fine di accrescere la consapevolezza dei rischi connessi alla commissione dei reati presupposto e delle responsabilità derivanti dall'inosservanza delle prescrizioni del Modello.

Sotto il profilo comportamentale, il Modello è finalizzato a orientare le condotte dei destinatari verso comportamenti improntati alla lealtà, alla correttezza, alla trasparenza e alla professionalità, in coerenza con i principi e i valori espressi nel Codice Etico, prevenendo azioni o omissioni che possano risultare pregiudizievoli per la Società o contrarie alle disposizioni normative applicabili.

Il perseguimento di tali obiettivi costituisce presupposto essenziale per l'efficace attuazione del Modello e per il rafforzamento della cultura della legalità all'interno della Società, nonché per l'applicazione dell'esimente dalla responsabilità amministrativa prevista dal Decreto Legislativo n. 231/2001.

### 3 RIFERIMENTI NORMATIVI

Il presente Modello di organizzazione, gestione e controllo è stato elaborato tenendo conto del quadro normativo e regolamentare applicabile alla società, nonché delle principali norme tecniche e delle linee guida di riferimento in materia di sistemi di gestione e di controllo interno.

Il Modello si fonda, in particolare, sulle disposizioni del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni, che ha introdotto nell'ordinamento italiano la responsabilità amministrativa degli enti per talune fattispecie di reato commesse nel loro interesse o a loro vantaggio, nonché sui criteri interpretativi e applicativi elaborati in sede normativa, giurisprudenziale e di prassi.

Nella definizione dell'assetto organizzativo e dei presidi di controllo, la società ha altresì tenuto conto delle norme e degli standard in materia di sistemi di gestione per la qualità, di salute e sicurezza sul lavoro, nonché delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali, in un'ottica di integrazione e coerenza tra i diversi sistemi di controllo adottati.

I riferimenti normativi e tecnici richiamati nel presente Capitolo costituiscono il contesto di riferimento per l'interpretazione e l'attuazione del Modello e sono da intendersi come base evolutiva, suscettibile di aggiornamento in funzione delle modifiche normative, regolamentari o tecniche che dovessero intervenire nel tempo.

#### 3.1 NORME E LINEE GUIDA

TITOLO	DESCRIZIONE
<b>UNI EN ISO 9001</b>	“Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti”
<b>UNI EN ISO 9000</b>	“Sistemi di Gestione per la qualità – Fondamenti e Terminologia”
<b>D. lgs. 81/08</b>	Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, s.m.i
<b>D. lgs. 196/03 s.m.i. Regolamento Europeo 2016/679</b>	Codice in materie di protezione dei dati personali Regolamento Europeo in materia di Privacy 2016/679
<b>D.lgs. 231/01</b>	Responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica

I riferimenti normativi ivi riportati sono indicativi e non esaustivi.

## 4 TERMINI E DEFINIZIONI

Nel presente Manuale sono applicati i termini e le definizioni di cui alla ISO 9000, oltre a quelli di seguito riportati:

TERMINOLOGIA	DEFINIZIONE
<b>Analisi dei Rischi</b>	Attività d'analisi specifica della singola Organizzazione finalizzata a rilevare le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati
<b>Audit di sistema di gestione</b>	Processo di verifica sistematico, indipendente e documentato, realizzato al fine di ottenere evidenze oggettive su registrazioni, dichiarazioni di fatti o altre informazioni necessarie a determinare se il sistema di gestione è conforme alle politiche, procedure o requisiti del sistema di gestione adottato dall'organizzazione
<b>Codice Etico</b>	Insieme di diritti, doveri e responsabilità dell'organizzazione nei confronti di terzi interessati quali: dipendenti, clienti, fornitori ecc. e finalizzati a promuovere raccomandare o vietare determinati comportamenti indipendentemente da quanto previsto a livello normativo
<b>Decreto Legislativo 231/2001</b>	Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231, "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica"
<b>Direzione</b>	CdA
<b>Modello Organizzativo (MO)</b>	Insieme delle strutture delle responsabilità delle modalità di espletamento delle attività e dei protocolli/procedure adottati ed attuati tramite i quali si espletano le attività caratteristiche dell'organizzazione
<b>Organo di vigilanza e controllo</b>	Organismo di vigilanza previsto all'art. 6, comma 1, lettere b) del D. lgs 231/2001 cui è affidato il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e di curarne l'aggiornamento
<b>Politica per la prevenzione dei reati</b>	Obiettivi ed indirizzi generali di un Organizzazione per quanto riguarda la previsione dei reati espressa in modo formale dalla Direzione
<b>Rischio</b>	Probabilità che sia raggiunta la soglia di commissione di un reato/illecito presupposto della responsabilità amministrativa ai sensi del D. lgs 231/01 e s.m.i.
<b>Rischio accettabile</b>	Rischio che può essere ridotto ad un livello che può essere tollerabile per l'organizzazione con i riferimenti agli obblighi di legge e a quanto espresso dal SGRA, ovvero che preveda un sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non FRAUDOLENTEMENTE
<b>SGRA</b>	Acronimo che identifica il Sistema di Gestione per la Responsabilità Amministrativa.
<b>Sistema Disciplinare e Sanzionatorio</b>	Il sistema disciplinare di cui all'art. 6 comma 2 lettera e) del D. lgs 231/01
<b>Società</b>	<b>POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL.</b>
<b>Soggetti in posizione apicale</b>	I soggetti di cui all'art. 5 lett. a) del D. lgs 231/01
<b>Soggetti sottoposti ad altrui direzione</b>	I soggetti di cui all'art. 5 lett b) del D. lgs 231/01
<b>Stakeholder</b>	Persone fisiche o giuridiche, che intrattengono rapporti con la Società a qualunque titolo

<b>Procedura</b>	Modo specificato per svolgere un'attività o un processo (3.4.1).
<b>Processo</b>	Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in ingresso in elementi in uscita.
<b>Qualità</b>	Grado in cui un insieme di caratteristiche (3.5.1) intrinseche soddisfa i requisiti
<b>Riesame</b>	Attività effettuata per riscontrare l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia (3.2.14) di qualcosa a conseguire gli obiettivi stabiliti
<b>Rilavorazione</b>	Azione su un prodotto (3.4.2) non conforme per renderlo conforme ai requisiti.
<b>Rintracciabilità</b>	Capacità di risalire alla storia, all'applicazione o all'ubicazione di ciò che si sta considerando
<b>Specifica</b>	Documento (3.7.2) che stabilisce dei requisiti (3.1.2)
<b>Struttura organizzativa</b>	Insieme di responsabilità, autorità e interrelazioni tra persone

## 5 SISTEMA DI GESTIONE PER LA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA (SGRA)

### 5.1 REQUISITI GENERALI

Il sistema di presidi organizzativi e di controllo per la responsabilità amministrativa adottato dalla società ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 è strutturato in modo da garantire un presidio organico e sistematico dei rischi di commissione dei reati presupposto, in coerenza con l'assetto organizzativo e con i processi aziendali esistenti.

Il sistema è fondato sull'applicazione di una metodologia di gestione ispirata al ciclo di miglioramento continuo Plan-Do-Check-Act (PDCA), quale strumento idoneo a garantire la pianificazione, l'attuazione, la verifica e l'aggiornamento nel tempo delle misure di prevenzione e controllo previste dal Modello di organizzazione, gestione e controllo.

Nella fase di pianificazione (Plan), la società individua i processi attraverso i quali svolge la propria attività, ne definisce la sequenza e le interazioni e identifica le attività e i processi sensibili, intesi come quelli nel cui ambito potrebbero astrattamente configurarsi reati o illeciti rilevanti ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001. In tale fase viene altresì effettuata la valutazione dei rischi di commissione dei reati presupposto, tenendo conto dei presidi di controllo già esistenti, nonché pianificate le azioni necessarie a rafforzare il sistema di prevenzione e a migliorare l'efficacia complessiva del SGRA.

Nella fase di attuazione (Do), la società dà concreta applicazione alle misure pianificate mediante la redazione e l'aggiornamento dell'analisi dei rischi, l'adozione e l'implementazione delle procedure di controllo interno, la formalizzazione dei principi di comportamento nel Codice Etico, la definizione, ove presenti, delle deleghe e delle procure, la chiara attribuzione di ruoli e responsabilità nonché la diffusione del Modello e lo svolgimento delle attività di informazione, formazione e comunicazione rivolte ai destinatari. In tale fase è altresì assicurata l'adeguata disponibilità delle

risorse necessarie all'efficace attuazione del Modello e al funzionamento dell'Organismo di Vigilanza.

Nella fase di verifica (Check), il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del SGRA è affidato all'Organismo di Vigilanza, cui spetta la verifica dell'idoneità e dell'efficacia del sistema adottato, anche alla luce dell'evoluzione normativa e dell'assetto organizzativo della società. Le attività di verifica possono includere l'analisi dei flussi informativi, l'esame della documentazione rilevante, nonché, ove ritenuto opportuno, lo svolgimento di verifiche interne finalizzate a riscontrare l'effettiva attuazione delle misure di prevenzione e a individuare eventuali criticità.

Nella fase di miglioramento (Act), la società provvede alla standardizzazione delle misure efficacemente adottate e all'aggiornamento del SGRA in funzione dell'evoluzione normativa, dei risultati dell'analisi dei rischi, degli esiti delle attività di verifica e delle modifiche organizzative o operative intervenute. In tale fase trova applicazione anche il sistema disciplinare e sanzionatorio previsto dal Modello, quale strumento essenziale per garantire l'effettività delle regole adottate.

Qualora, all'esito delle attività di verifica, emerga la necessità di adeguare o rafforzare le misure di prevenzione adottate, la società promuove la reiterazione del ciclo PDCA, assicurando il continuo aggiornamento e miglioramento del sistema di gestione per la responsabilità amministrativa.



## 5.2 IL SISTEMA DI DELEGHE E PROCURE

Il Consiglio di Amministrazione della Società o l'Amministratore è il soggetto competente all'attribuzione e all'approvazione formale delle deleghe e dei poteri di firma, nel rispetto dei principi di legalità, chiarezza delle responsabilità e coerenza con l'assetto organizzativo della Società.

L'eventuale conferimento di poteri di rappresentanza, deleghe operative o procure avviene, ove ritenuto necessario, in coerenza con il ruolo ricoperto dal destinatario, con le funzioni effettivamente esercitate e con le specifiche attività e responsabilità attribuite. Nell'ambito dell'assetto di governance della Società, assumono rilievo anche le deleghe gestionali attribuite all'Amministratore Delegato e gli eventuali poteri conferiti a soggetti muniti di specifiche deleghe o procure.

Ove necessario, possono essere conferite procure speciali in relazione a singoli atti, categorie di atti o specifici ambiti operativi, nei limiti strettamente funzionali al corretto svolgimento delle attività aziendali.

Le deleghe e le procure, ove conferite, sono formalizzate per iscritto e portate a conoscenza dei soggetti interessati, i quali sono tenuti a esercitare i poteri conferiti nel rispetto dei limiti e delle condizioni stabilite. Le procure sono altresì oggetto degli adempimenti pubblicitari previsti dalla normativa applicabile.

Ciascun atto di delega o di conferimento di poteri di firma deve indicare in modo chiaro il soggetto conferente, il soggetto destinatario, l'oggetto del potere attribuito, nonché gli eventuali limiti di valore, di materia o di ambito entro i quali il potere può essere esercitato.

Il sistema delle deleghe e delle procure è volto a garantire la tracciabilità delle decisioni, la chiara attribuzione delle responsabilità, la verificabilità delle operazioni e, ove compatibile con l'assetto organizzativo della Società, la separazione delle funzioni, in coerenza con i principi del Modello e con le finalità di prevenzione dei reati presupposto.

## **6 PIANIFICAZIONE DELL'IDENTIFICAZIONE DEI POSSIBILI REATI AI SENSI DEL D.LGS. 231/01 (Fase PDCA: PLAN)**

### **6.1 GENERALITA'**

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni, all'art. 6, comma 2, individua le caratteristiche essenziali che il modello di organizzazione, gestione e controllo deve presentare ai fini dell'efficacia esimente. In particolare, la lettera a) della disposizione richiede l'individuazione delle attività nel cui ambito possono essere commessi reati, imponendo di fatto un'impostazione riconducibile ai sistemi di gestione del rischio (risk management), sebbene espressa mediante una terminologia non sempre coincidente con la prassi aziendale.

In tale prospettiva, per "identificazione dei rischi" deve intendersi l'analisi del contesto organizzativo e operativo della società, finalizzata a individuare dove, in quali aree, processi o settori di attività, e secondo quali modalità, potrebbero verificarsi condotte illecite rilevanti ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001, con potenziali effetti pregiudizievoli per la società e per gli interessi tutelati dall'ordinamento.

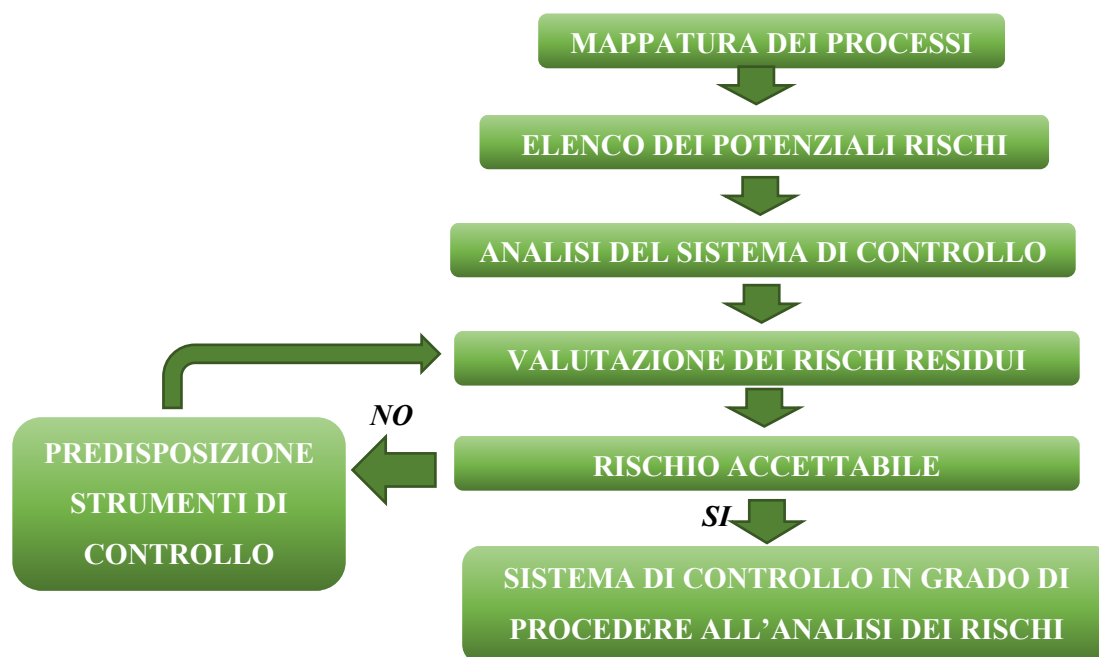
Coerentemente con tale impianto, la società ha adottato un percorso di valutazione dei rischi che, muovendo dall'esame dei processi aziendali e dalla ricognizione dei presidi di controllo già esistenti, consente di determinare il livello di rischio residuo e, ove necessario, di individuare strumenti di controllo aggiuntivi o misure integrative, al fine di prevenire ragionevolmente la commissione dei reati presupposto.

Le fasi essenziali della valutazione dei rischi sono descritte nei paragrafi seguenti e rappresentate nella mappatura dei rischi (Allegato 2). L'analisi è svolta sui processi aziendali e sulle relative attività, individuando per ciascuna di esse le possibili modalità di commissione dei reati presupposto, le risorse e le funzioni coinvolte, nonché i presidi di controllo già esistenti. All'esito della

valutazione viene determinato il livello di rischio residuo e la relativa accettabilità. Qualora l'esito evidenzi un rischio non accettabile, vengono pianificate e implementate misure correttive o presidi integrativi, in coerenza con le priorità di intervento individuate.

Per ciascuna tipologia di reato e per ciascuna attività sensibile viene attribuito un livello di rischio, anche in termini di "accettabilità", in relazione all'efficacia dei presidi di controllo adottati, al fine di indirizzare le priorità di intervento. In relazione ai reati in materia di salute e sicurezza sul lavoro, considerata la natura trasversale del rischio prevenzionistico, numerose attività aziendali possono risultare esposte, in via potenziale, a profili di rischio rilevanti ai sensi dell'art. 25-septies del Decreto Legislativo n. 231/2001.

L'applicazione della procedura di identificazione e valutazione dei rischi è effettuata, oltre che in fase di prima adozione o aggiornamento del Modello, anche ogniqualvolta intervengano modifiche organizzative, operative o normative idonee a incidere sul profilo di rischio della società, nonché in occasione dei riesami periodici del sistema, al fine di garantire un aggiornamento sistematico della mappatura dei rischi e dei relativi presidi.



## 6.2 DEFINIZIONE DI RISCHIO ACCETTABILE

Un concetto centrale nella costruzione e nell'efficace attuazione del sistema di controllo preventivo previsto dal Decreto Legislativo n. 231/2001 è rappresentato dalla nozione di rischio accettabile. Tale concetto si fonda, da un lato, sulla consapevolezza dell'impossibilità di eliminare integralmente ogni rischio di commissione di illeciti e, dall'altro, sulla necessità di individuare e implementare

misure di prevenzione proporzionate e sostenibili, idonee a ridurre il rischio a un livello compatibile con gli obblighi normativi e con l'assetto organizzativo della società.

La definizione di una soglia di rischio accettabile presuppone un bilanciamento ragionevole tra i costi organizzativi, procedurali e gestionali connessi all'adozione dei presidi di controllo e i benefici attesi in termini di prevenzione dei reati e di tutela degli interessi giuridici rilevanti. In tale valutazione devono essere considerati, tra l'altro, i potenziali danni derivanti dalla commissione di illeciti, quali il danno nei confronti della Pubblica Amministrazione, il danno economico-patrimoniale per la società, il danno per i lavoratori e il danno per gli utenti o i terzi.

In relazione ai reati presupposto previsti dal Decreto Legislativo n. 231/2001 e alle violazioni dei principi etico-comportamentali adottati dalla società, la soglia concettuale di rischio accettabile è individuata nella presenza di un sistema di prevenzione e di controllo strutturato e idoneo a impedire la commissione dei reati, salvo il caso di condotte poste in essere mediante elusione intenzionale e fraudolenta dei presidi organizzativi e procedurali adottati.

Pertanto, il sistema di controllo preventivo deve essere tale da escludere che i soggetti operanti all'interno della società possano giustificare comportamenti illeciti adducendo l'ignoranza delle regole, delle procedure o delle direttive aziendali, nonché da ridurre, nella normalità dei casi, il rischio che la commissione di reati o di violazioni dei principi etici derivi da errori, negligenze, imperizia o mancata osservanza delle procedure interne.

Sulla base di tali presupposti, la società ha individuato differenti livelli di rischio, distinguendo tra rischi accettabili, rischi rilevanti e rischi critici. Nei casi in cui la probabilità di commissione di un reato presupposto risulti nulla o trascurabile, il rischio è considerato accettabile. Nei casi in cui, invece, il rischio risulti rilevante o critico, la società prevede l'adozione di specifiche misure di prevenzione e di controllo finalizzate alla riduzione del rischio a un livello accettabile.

Con particolare riferimento ai reati di cui all'art. 25-septies del Decreto Legislativo n. 231/2001, la Società considera essenziale l'adozione e l'effettiva attuazione di un sistema di prevenzione conforme alla normativa prevenzionistica applicabile e coerente con i requisiti di cui all'art. 30 del D.lgs. 81/2008. In tale ambito, la valutazione dell'idoneità del Modello è strettamente correlata alla concreta attuazione dei presidi prevenzionistici e alla loro efficacia organizzativa e gestionale, tenuto conto della natura colposa delle fattispecie rilevanti. La definizione del rischio accettabile costituisce, pertanto, un presupposto essenziale per l'efficace funzionamento del Modello e per la corretta individuazione delle priorità di intervento.

### **6.3 IL LIVELLO DEI RISCHI E LA MATRICE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

La valutazione del livello dei rischi connessi alla commissione dei reati presupposto ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001 è effettuata dalla società mediante l'applicazione di una metodologia strutturata, finalizzata a garantire un'analisi coerente, sistematica e documentabile dei rischi individuati nell'ambito dei processi aziendali.

In tale ambito, l'analisi dei rischi, applicata ai singoli processi e alle relative attività, consente di individuare le possibili situazioni di rischio in relazione ai valori etici adottati dalla società e alle fattispecie di reato previste dal Decreto Legislativo n. 231/2001. Per ciascun rischio individuato viene attribuito un livello di importanza, determinato attraverso la combinazione della probabilità di accadimento e dell'entità del danno potenzialmente derivante dalla commissione dell'illecito.

La probabilità di accadimento del rischio è valutata tenendo conto dell'esperienza maturata nell'ambito dei processi analizzati, delle modalità operative adottate e dell'efficacia dei presidi di controllo esistenti. Essa può assumere diversi livelli di intensità, quali elevata, media, bassa, ovvero trascurabile, e viene determinata anche attraverso il coinvolgimento dei responsabili dei processi interessati, al fine di assicurare una valutazione quanto più possibile aderente alla realtà operativa.

L'entità del danno è valutata con riferimento ai potenziali effetti pregiudizievoli che la commissione del reato potrebbe determinare, considerando, in particolare, il danno nei confronti della Pubblica Amministrazione, il danno economico-patrimoniale per la società, il danno per i lavoratori e il danno per gli utenti o per i terzi. L'entità del danno è qualificata come elevata qualora possano verificarsi più tipologie di danno tra quelle considerate, come media qualora il danno sia limitato a una o più tipologie in misura contenuta, e come bassa qualora non emergano effetti pregiudizievoli significativi.

Sulla base della combinazione tra probabilità ed entità del danno, ciascun rischio viene collocato all'interno di una matrice di valutazione che consente di classificarlo in termini di rischio accettabile, rilevante o critico. I rischi qualificati come accettabili sono considerati coerenti con le procedure e i presidi di controllo già adottati dalla società. I rischi qualificati come rilevanti o critici, invece, richiedono l'adozione o il rafforzamento di specifiche misure di prevenzione e di controllo, al fine di ridurre il rischio a un livello compatibile con la soglia di rischio accettabile definita dalla società.

La matrice di valutazione del rischio costituisce, pertanto, uno strumento operativo essenziale per la gestione del sistema di prevenzione dei reati presupposto, in quanto consente di individuare le priorità di intervento, di allocare in modo proporzionato le risorse disponibili e di monitorare nel tempo l'evoluzione del profilo di rischio della società, anche in funzione delle modifiche organizzative, operative o normative intervenute.

## 6.4 STRUMENTO DI LAVORO

Ai fini della concreta applicazione del processo di identificazione, valutazione e gestione dei rischi rilevanti ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001, la Società si avvale di criteri e strumenti di analisi volti a garantire una valutazione strutturata, documentabile e coerente dei rischi connessi alle attività e ai processi aziendali. Tali strumenti consentono di rappresentare, per ciascuna attività sensibile e per ciascuna fattispecie di reato astrattamente configurabile, le modalità ipotizzate di commissione dell'illecito, nonché gli effetti potenzialmente derivanti dalla sua realizzazione, in termini di impatto organizzativo, economico, patrimoniale e reputazionale per la società, nonché di pregiudizio per i soggetti coinvolti.

Nell'ambito dell'analisi vengono inoltre considerate e documentate le misure preventive e i presidi di controllo già in essere, valutandone l'idoneità e l'efficacia nel ridurre il rischio di commissione dei reati presupposto. A ciascun rischio sono associati specifici parametri di valutazione, tra cui la gravità dell'evento, la probabilità di accadimento e la capacità del sistema di controllo di intercettare tempestivamente eventuali anomalie o comportamenti non conformi.

Sulla base di tali elementi, per ciascun rischio viene determinato un indice di priorità, che consente di individuare le aree e le attività che richiedono interventi di prevenzione o di rafforzamento dei controlli con maggiore urgenza. Tale indice costituisce un riferimento operativo per la pianificazione delle misure di prevenzione, per l'allocazione delle risorse e per il monitoraggio dell'efficacia del Modello di organizzazione, gestione e controllo.

Lo strumento di lavoro adottato dalla società rappresenta, pertanto, un supporto essenziale al sistema di gestione per la responsabilità amministrativa, in quanto consente di assicurare la coerenza tra l'analisi dei rischi, le misure di prevenzione adottate e le attività di verifica e aggiornamento del Modello, in un'ottica di miglioramento continuo.

## 6.5 POSSIBILI REATI PREVISTI DAL D.LGS 231/01

I reati presupposto rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa degli enti ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni sono individuati dalla normativa di riferimento e dalle disposizioni che, nel tempo, hanno ampliato il catalogo delle fattispecie di illecito rilevanti.

La società, nell'ambito della predisposizione e dell'attuazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo, ha tenuto conto dell'insieme delle fattispecie di reato previste dal Decreto Legislativo n. 231/2001 e dalle normative speciali richiamate dallo stesso, valutandone la possibile rilevanza in relazione alle attività svolte, ai processi aziendali e al contesto organizzativo di riferimento.

Il catalogo completo e aggiornato dei reati presupposto previsti dal Decreto Legislativo n. 231/2001 e dalle normative speciali richiamate è riportato nell'Allegato 1 – Catalogo Reati Presupposto, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente Manuale. La concreta rilevanza delle singole categorie di reato rispetto alle attività della Società è invece valutata nella Parte Speciale del Modello e nella Mappatura dei Rischi.

L'analisi delle fattispecie di reato e la relativa valutazione di rilevanza sono soggette a periodico aggiornamento, in coerenza con le modifiche normative intervenute e con l'evoluzione delle attività e dell'assetto organizzativo della società, al fine di garantire che il Modello rimanga adeguato, attuale e idoneo a prevenire ragionevolmente la commissione dei reati presupposto.

## **6.6 LE SANZIONI PREVISTE DAL D.LGS. 231/01**

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 prevede, in caso di accertamento della responsabilità amministrativa dell'ente per la commissione di uno dei reati presupposto, l'applicazione di sanzioni pecuniarie, sanzioni interdittive, la confisca e, nei casi previsti, la pubblicazione della sentenza. Le sanzioni sono commisurate alla gravità del fatto, al grado di responsabilità dell'ente, all'attività svolta per eliminare o attenuare le conseguenze del reato e per prevenire la commissione di ulteriori illeciti, nonché alle condizioni economiche e patrimoniali dell'ente.

Le sanzioni pecuniarie, disciplinate dagli articoli 10, 11 e 12 del Decreto Legislativo n. 231/2001, sono sempre applicate in caso di accertamento della responsabilità dell'ente. Esse sono determinate mediante un sistema per quote, il cui importo unitario varia da euro 258 a euro 1.549. Il numero delle quote è stabilito dal giudice tenendo conto della gravità del reato, del grado di responsabilità dell'ente, dell'attività svolta per eliminare o attenuare le conseguenze del fatto e per prevenire la commissione di ulteriori illeciti, nonché delle condizioni economiche e patrimoniali dell'ente. L'ammontare complessivo della sanzione pecuniaria può variare da un minimo di euro 25.800 a un massimo di euro 1.549.000, salvo diverse previsioni per specifiche fattispecie di reato.

Le sanzioni interdittive, previste dagli articoli 13 e seguenti del Decreto Legislativo n. 231/2001, sono applicabili nei casi di particolare gravità e possono comportare rilevanti limitazioni all'attività dell'ente. Tali sanzioni comprendono l'interdizione dall'esercizio dell'attività, la sospensione o la revoca di autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito, il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione, l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi, nonché il divieto di pubblicizzare beni o servizi. La durata delle sanzioni interdittive è generalmente compresa tra tre mesi e due anni, salvo i casi più gravi previsti dalla legge, nei quali la durata può essere superiore.

La pubblicazione della sentenza di condanna, disciplinata dall'art. 18 del Decreto Legislativo n. 231/2001, costituisce una misura accessoria che può essere disposta nei casi di condanna per reati di

particolare gravità o di rilevante impatto sociale. La pubblicazione avviene a spese dell'ente mediante affissione nel Comune in cui ha sede l'ente e, ove disposto dal giudice, mediante pubblicazione su uno o più quotidiani.

La confisca, prevista dall'art. 19 del Decreto Legislativo n. 231/2001, è sempre disposta in caso di condanna dell'ente e ha ad oggetto il prezzo o il profitto del reato, ovvero, qualora non sia possibile procedere direttamente, beni di valore equivalente. La confisca rappresenta uno strumento essenziale di repressione dell'illecito, in quanto mira a privare l'ente di ogni vantaggio economico derivante dalla commissione del reato.

Accanto alle sanzioni, il Decreto Legislativo n. 231/2001 prevede la possibilità di applicare misure cautelari interdittive nel corso del procedimento, ai sensi dell'art. 45, qualora sussistano gravi indizi di responsabilità dell'ente e un concreto pericolo di reiterazione di illeciti della stessa specie. Tali misure hanno natura preventiva e sono finalizzate a impedire la prosecuzione o la reiterazione di condotte illecite durante la pendenza del procedimento penale.

## **6.7 ASPETTI GENERALI**

La documentazione afferente al Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa adottato dalla società è strutturata in modo da garantire la completezza, la tracciabilità e la costante aggiornabilità delle informazioni rilevanti ai fini della prevenzione dei reati presupposto ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001.

Il sistema documentale del SGRA comprende il presente Manuale, che descrive il Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla società, ivi inclusi il sistema disciplinare e sanzionatorio, nonché la documentazione di supporto relativa alla mappatura dei processi, all'analisi e valutazione dei rischi, ai protocolli e alle procedure di controllo interno predisposte per la prevenzione dei reati presupposto.

Fanno parte integrante del sistema documentale anche le dichiarazioni e gli indirizzi generali in materia di responsabilità amministrativa e di prevenzione dei reati, formalizzati nel Codice Etico, nonché la documentazione relativa alle attività di informazione e formazione del personale sui contenuti del Modello e sulle regole di comportamento adottate.

Il SGRA si integra, inoltre, con la documentazione afferente agli altri sistemi di gestione e presidi organizzativi adottati dalla Società, in particolare con il sistema di gestione per la qualità, con il sistema di gestione in materia di salute e sicurezza sul lavoro, con i presidi in materia di radioprotezione e con le misure organizzative adottate in materia di protezione dei dati personali, assicurando coerenza e coordinamento tra i diversi presidi organizzativi e procedurali

Il manuale organizzativo della società richiama e comprende, in particolare, la descrizione dei processi aziendali e delle relative interazioni, l'analisi dei rischi connessi alla commissione dei reati

presupposto, le procedure e i protocolli di prevenzione adottati, l'atto istitutivo dell'Organismo di Vigilanza e la disciplina dei flussi informativi obbligatori nei suoi confronti, nonché la pianificazione e la registrazione delle attività di formazione del personale.

L'insieme della documentazione del SGRA è gestito in modo da consentire la pronta disponibilità delle informazioni rilevanti, la verificabilità delle attività svolte e il supporto alle attività di vigilanza e controllo dell'Organismo di Vigilanza, nonché alle attività di verifica e aggiornamento del Modello, in un'ottica di miglioramento continuo del sistema di prevenzione dei reati presupposto.

## **6.8 LE PROCEDURE**

Le attività svolte dalla società che presentano, anche solo in via potenziale, profili di rischio ai fini della responsabilità amministrativa ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001 sono disciplinate da specifiche procedure di controllo interno e da procedure afferenti ai sistemi di gestione adottati, opportunamente integrate nel Modello di organizzazione, gestione e controllo.

Per ciascun processo individuato come rilevante, la società ha definito procedure di controllo interno finalizzate a garantire una gestione corretta, trasparente e tracciabile delle attività, in coerenza con i principi di legalità, separazione delle funzioni e verificabilità delle operazioni. In particolare, le procedure sono strutturate in modo tale da rendere individuabili le responsabilità, le modalità operative e i presidi di controllo associati alle singole fasi del processo.

Le procedure adottate si fondano, in particolare, sui seguenti criteri generali: la tracciabilità delle scelte operative e delle relative motivazioni, con identificazione dei soggetti che hanno eseguito, autorizzato e verificato le singole attività; la previsione di meccanismi idonei a garantire l'integrità e la completezza delle informazioni scambiate tra processi o fasi contigue; la selezione, l'assunzione e la gestione delle risorse umane secondo criteri di trasparenza e in coerenza con i valori etici e gli obiettivi aziendali; la verifica periodica dell'adeguatezza delle competenze professionali rispetto alle mansioni assegnate; la formazione e l'addestramento del personale; la gestione degli acquisti di beni e servizi sulla base di analisi dei fabbisogni e mediante il ricorso a fornitori adeguatamente selezionati e monitorati.

In ciascuna procedura, sia riferita ai processi operativi sia ai processi strumentali, sono individuate specifiche attività di controllo volte a prevenire le possibilità di commissione dei reati presupposto, nonché indicazioni comportamentali dirette a evitare il crearsi di contesti organizzativi favorevoli alla realizzazione di condotte illecite. Le procedure disciplinano, inoltre, i flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza, al fine di consentire l'emersione tempestiva di situazioni di rischio o di eventuali violazioni del Modello.

Il controllo delle attività sensibili e i flussi informativi sono disciplinati, in particolare, da procedure e protocolli concernenti, tra l'altro:

- i rapporti con l'Organismo di Vigilanza;
- la gestione dei flussi finanziari;
- la selezione e gestione del personale dipendente e dei professionisti;
- l'acquisto di beni e servizi;
- i rapporti con la Pubblica Amministrazione;
- la gestione degli adempimenti in materia ambientale, ivi inclusi i rifiuti sanitari;
- gli adempimenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- gli adempimenti in materia di radioprotezione, ove applicabili;
- il conferimento di incarichi di consulenza e di prestazioni professionali;
- gli ulteriori processi sensibili individuati nella mappatura dei rischi.

Le procedure di controllo interno del Modello si coordinano, ove applicabili, con gli ulteriori presidi organizzativi e procedurali adottati dalla Società. Esse concorrono, in particolare, a garantire la verificabilità e documentabilità delle operazioni rilevanti ai fini del Decreto Legislativo n. 231/2001, chiara attribuzione di ruoli e responsabilità e, ove possibile, separazione delle funzioni, la coerenza dei poteri autorizzativi con le responsabilità attribuite, la corretta gestione dei flussi informativi verso e dall'Organismo di Vigilanza, nonché lo svolgimento delle attività di verifica e controllo.

Per quanto concerne la gestione, l'aggiornamento e la conservazione della documentazione del Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa, si rinvia alle procedure di gestione documentale previste nell'ambito del sistema di gestione per la qualità adottato dalla società, in quanto compatibili e integrate nel presente Modello.

## **6.9 TENUTA SOTTO CONTROLLO DEI DOCUMENTI**

La società disciplina la gestione, l'aggiornamento e la conservazione della documentazione afferente al Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa mediante specifiche procedure interne, volte a garantire il controllo dei documenti rilevanti ai fini dell'attuazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001.

Tali procedure definiscono le modalità attraverso le quali i documenti del SGRA sono approvati per la loro adeguatezza prima dell'emissione, sottoposti a riesame periodico e aggiornati, ove necessario, nonché nuovamente approvati in caso di modifiche. È assicurata, inoltre, l'identificazione delle revisioni e delle modifiche intervenute, al fine di consentire la chiara individuazione dello stato di validità dei documenti in uso.

La società garantisce che le versioni pertinenti dei documenti applicabili siano rese disponibili nei luoghi e ai soggetti interessati, in modo da assicurare la corretta applicazione delle procedure e delle regole previste dal Modello. I documenti sono mantenuti in condizioni tali da assicurarne la leggibilità, la facile identificazione e la rintracciabilità nel tempo.

Sono altresì previste misure idonee a prevenire l'utilizzo involontario di documenti obsoleti, mediante l'adozione di sistemi di identificazione e archiviazione che consentano di distinguere chiaramente i documenti non più in vigore. Qualora tali documenti siano conservati per finalità probatorie, storiche o di altro tipo, essi sono adeguatamente contrassegnati per evitarne l'impiego operativo.

La gestione e il controllo dei documenti del Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa si coordinano con le ulteriori regole organizzative e documentali adottate dalla Società, assicurando coerenza, integrazione e uniformità delle modalità di controllo, nel rispetto delle finalità specifiche del Modello di organizzazione, gestione e controllo.

## **6.10 L'ADOZIONE DEL MODELLO**

La predisposizione del Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 ha comportato lo svolgimento di un'attività strutturata di analisi e di adeguamento del sistema organizzativo e dei presidi di controllo della società, finalizzata a garantire la conformità alle disposizioni normative e l'efficacia del sistema di prevenzione dei reati presupposto.

L'analisi del contesto aziendale è stata effettuata mediante l'esame della documentazione organizzativa e gestionale esistente, ivi inclusi l'organigramma, la descrizione delle attività svolte, l'individuazione dei processi principali e di supporto, il sistema delle deleghe e dei poteri, nonché le procedure operative e i protocolli già adottati. Tale attività è stata integrata dallo svolgimento di interviste e incontri con i soggetti che, per ruolo e funzioni svolte, operano nelle aree ritenute maggiormente esposte al rischio di commissione dei reati presupposto.

L'analisi condotta è stata finalizzata all'individuazione dei processi aziendali e delle attività sensibili ai fini del Decreto Legislativo n. 231/2001, nonché alla valutazione dell'idoneità e dell'efficacia dei presidi di controllo già esistenti. All'esito di tale attività, la società ha proceduto all'eventuale integrazione e rafforzamento delle misure organizzative, procedurali e di controllo ritenute necessarie per prevenire ragionevolmente la commissione dei reati presupposto.

Sulla base delle risultanze dell'analisi svolta e delle valutazioni effettuate, il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo è stato formalmente adottato dalla Società mediante apposita deliberazione dell'Amministratore, nel rispetto dell'assetto di governance proprio della Società.

Con l'adozione del Modello, la società ha inteso dotarsi di uno strumento organico e sistematico di prevenzione dei reati, idoneo a disciplinare le attività sensibili, a regolare i flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza e a orientare i comportamenti dei soggetti che operano, a qualsiasi titolo, in nome e per conto della società.

Contestualmente all'adozione del Modello, la società ha provveduto a darne adeguata diffusione ai destinatari, assicurando che gli stessi ne prendessero conoscenza e si impegnassero al rispetto delle prescrizioni in esso contenute. L'adozione del Modello costituisce parte integrante dell'assetto organizzativo della società e rappresenta il presupposto per l'attuazione delle attività di vigilanza, verifica e aggiornamento previste dal Decreto Legislativo n. 231/2001.

## **7 CONTROLLO DELLA VALIDITA' DEL SISTEMA DI GESTIONE (FASE PDCA: CHECK)**

Il controllo della validità e dell'efficace attuazione del Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa è affidato all'Organismo di Vigilanza, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, cui compete il compito di vigilare sul funzionamento del Modello di organizzazione, gestione e controllo e di verificarne il costante aggiornamento e adeguamento, in relazione all'evoluzione del quadro normativo, nonché alle modifiche dell'assetto organizzativo e operativo della Società.

L'attività di vigilanza dell'Organismo di Vigilanza è finalizzata a verificare l'effettività del Modello, intesa come coerenza tra i comportamenti concretamente tenuti dai destinatari e le prescrizioni organizzative, procedurali e comportamentali previste dal Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa. Tale verifica è volta ad accertare che il Modello sia non solo formalmente adottato, ma anche efficacemente attuato e idoneo a prevenire, per quanto ragionevolmente possibile, la commissione dei reati presupposto.

A tal fine, l'Organismo di Vigilanza pianifica e supervisiona specifiche attività di verifica, anche mediante controlli documentali, riscontri a campione e, ove necessario, verifiche mirate, in coerenza con il ciclo PDCA. Tali attività hanno lo scopo di verificare l'attuazione delle misure previste dal Modello e la loro effettiva funzionalità, nonché di valutare l'adeguatezza del Sistema di gestione nella sua concreta capacità di prevenire comportamenti illeciti o non conformi alle regole adottate.

Qualora, nell'ambito delle attività di vigilanza e controllo, siano rilevate non conformità rispetto alle prescrizioni del Modello, il responsabile dell'area o del processo interessato è tenuto ad assicurare che le necessarie azioni correttive siano tempestivamente adottate, al fine di eliminare la non conformità riscontrata e le cause che l'hanno determinata. Le azioni correttive devono essere adeguatamente documentate e attuate senza indebito ritardo.

L'Organismo di Vigilanza verifica l'idoneità e l'efficacia delle azioni correttive adottate e ne valuta gli esiti nell'ambito delle proprie attività di controllo, anche in occasione del riesame del sistema. Qualora emerga la necessità di modificare o integrare il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo al fine di rafforzare il sistema di prevenzione dei reati, l'Organismo di Vigilanza promuove

l'attivazione della fase di miglioramento e la reiterazione del ciclo PDCA, formulando le opportune proposte al Consiglio di Amministrazione.

Nello svolgimento delle proprie funzioni, l'Organismo di Vigilanza si avvale altresì di strumenti operativi quali la gestione delle non conformità, le azioni correttive, i piani di attività, ivi inclusi il piano di formazione e il programma delle verifiche, nonché il riesame del sistema e le valutazioni complessive di adeguatezza del Modello.

## **7.1 DOCUMENTI RELATIVI AL PROGRAMMA DI VERIFICHE INTERNE**

Ai fini della pianificazione, dell'esecuzione e della tracciabilità delle attività di verifica interna sul Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa, la Società predispone idonea documentazione di supporto, volta a garantire la sistematicità e la verificabilità delle attività di controllo svolte.

In particolare, rientrano tra i documenti del sistema:

- il programma delle verifiche interne, che definisce criteri, ambito, periodicità e modalità di svolgimento delle attività di controllo;
- i rapporti di verifica, nei quali sono documentati gli esiti delle attività svolte, le eventuali non conformità rilevate e le osservazioni o raccomandazioni formulate.

Tale documentazione costituisce parte integrante del Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa e supporta le attività di vigilanza dell'Organismo di Vigilanza.

## **7.2 ATTUAZIONE E STANDARDIZZAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE**

Tutte le funzioni aziendali, ciascuna nell'ambito delle proprie competenze e responsabilità, sono tenute a osservare le disposizioni contenute nel Modello di organizzazione, gestione e controllo e a collaborare attivamente alla sua efficace attuazione.

Una volta che le attività pianificate siano state attuate e sottoposte a verifica con esito positivo, la Società procede al consolidamento delle procedure e dei presidi di controllo adottati, al fine di garantirne la stabilità e l'efficacia nel tempo.

Il consolidamento del Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa non preclude, tuttavia, la necessità di procedere a successivi aggiornamenti, qualora intervengano modifiche normative, variazioni dell'assetto organizzativo o operativo, ovvero emergano nuovi profili di rischio a seguito dell'analisi dei rischi o delle attività di controllo svolte.

In tali casi, la Società provvede all'aggiornamento del Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa e all'attuazione del sistema disciplinare e del meccanismo sanzionatorio previsti dal Modello, quale strumento essenziale per garantire l'effettività delle regole adottate.

Le attività sensibili e i flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza sono costantemente monitorati mediante le procedure di controllo interno e gli ulteriori presidi organizzativi e procedurali adottati dalla Società, assicurando il coordinamento tra i diversi strumenti di controllo e il mantenimento di un sistema di prevenzione dei reati efficace, aggiornato e coerente con le finalità del Decreto Legislativo n. 231/2001.

## **8 RESPONSABILITA' DELLA DIREZIONE**

### **8.1 IL SISTEMA DEI POTERI**

Il sistema dei poteri adottato dalla Società costituisce un elemento essenziale del Modello di organizzazione, gestione e controllo ed è strutturato in coerenza con i principi di corretta allocazione delle responsabilità, tracciabilità dei processi decisionali e, ove possibile, separazione delle funzioni. Tale sistema è finalizzato a garantire che i poteri decisionali, autorizzativi e di spesa siano attribuiti in modo chiaro, coerente e proporzionato rispetto alle funzioni esercitate e alle finalità perseguite.

In particolare, il sistema dei poteri si ispira ai seguenti principi generali:

- la corretta allocazione dei poteri in relazione alla struttura organizzativa e alle attività svolte;
- la coerenza tra le responsabilità organizzative e gestionali attribuite e i poteri conferiti;
- la puntuale definizione delle soglie di autorizzazione e approvazione delle spese;
- la separazione delle funzioni, ove compatibile con l'assetto organizzativo della Società, al fine di evitare la concentrazione di poteri incompatibili in capo al medesimo soggetto.

Nel rispetto di tali principi, la Società ha definito un sistema di attribuzione dei poteri e delle responsabilità e, ove presenti, di deleghe e procure, strutturato in modo coerente con l'attività svolta e con le responsabilità attribuite ai singoli ruoli e funzioni interne. Il sistema dei poteri è costruito in modo tale da regolamentare l'attuazione delle decisioni della Società e da rendere documentabili e verificabili le diverse fasi del processo decisionale, assicurando la tracciabilità delle operazioni e l'individuazione dei soggetti responsabili.

Ai fini dell'individuazione dei soggetti che rivestono una posizione apicale ai sensi dell'art. 5 del Decreto Legislativo n. 231/2001, rilevano, in particolare, la collocazione organizzativa, il ruolo concretamente esercitato, nonché l'attribuzione di poteri di spesa e, ove conferite, di deleghe che consentano lo svolgimento di attività con un significativo margine di autonomia, anche nei rapporti con l'esterno.

Il sistema dei poteri così definito costituisce un presidio fondamentale ai fini della prevenzione dei reati presupposto e dell'efficace attuazione del Modello, in quanto consente di limitare il rischio di comportamenti illeciti o non conformi e di garantire la trasparenza e la verificabilità delle decisioni aziendali.

### **8.2 IMPEGNO DELLA DIREZIONE**

L'organo amministrativo svolge un ruolo centrale nella definizione, nell'attuazione e nel mantenimento del sistema di controllo interno e del Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa, assicurando l'adozione di presidi organizzativi e procedurali idonei a prevenire la commissione dei reati presupposto ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001.

Il sistema di controllo interno è inteso come un processo che coinvolge l'organo amministrativo e tutti i livelli dell'organizzazione aziendale ed è finalizzato a fornire una ragionevole certezza in ordine al conseguimento dei seguenti obiettivi: l'efficacia e l'efficienza delle attività operative; l'affidabilità delle informazioni e della documentazione rilevante; la conformità alle disposizioni normative e regolamentari applicabili; la salvaguardia del patrimonio aziendale.

Il sistema di controllo interno si fonda su principi generali che trovano applicazione trasversale in tutti i livelli organizzativi e che si integrano nei processi aziendali, sia operativi sia gestionali. In particolare, i processi di controllo delle attività sono strutturati e documentati in coerenza con i presidi organizzativi e procedurali adottati dalla Società, incluse le misure organizzative in materia di protezione dei dati personali.

L'amministratore, anche per il tramite dei soggetti muniti di deleghe e poteri, ove attribuiti, assicura il sostegno istituzionale al Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa, promuove la diffusione dei principi del Modello, assicura, nei limiti dell'assetto organizzativo adottato, un'adeguata allocazione delle risorse e favorisce la collaborazione con l'Organismo di Vigilanza.

### **8.3 CODICE ETICO E POLITICA PER LA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA**

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla Società si integra con il Codice Etico, che costituisce uno strumento fondamentale per la diffusione dei valori di legalità, correttezza, trasparenza e responsabilità cui devono ispirarsi i comportamenti di tutti i soggetti che operano, a qualsiasi titolo, in nome e per conto della Società.

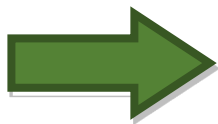
Un efficace sistema di gestione per la responsabilità amministrativa presuppone, infatti, la chiara definizione delle responsabilità, la tracciabilità delle attività e l'istituzione di un Organismo di Vigilanza dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo. In tale contesto, la Società manifesta il proprio impegno attraverso la promozione di attività di informazione e formazione del personale, finalizzate a garantire la conoscenza del quadro normativo di riferimento, delle responsabilità derivanti dal Decreto Legislativo n. 231/2001 e dei contenuti del Modello e del Codice Etico.

La Società assicura la diffusione del Codice Etico, nel quale sono formalizzati i principi generali di comportamento che devono guidare la conduzione delle attività aziendali e i rapporti interni ed esterni. Essa esige, inoltre, la tracciabilità delle operazioni mediante idonea documentazione e strumenti organizzativi tali da consentire la ricostruzione a posteriori delle decisioni assunte, delle motivazioni sottese e delle circostanze nelle quali le operazioni si sono sviluppate.

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo e il Codice Etico, pur avendo finalità distinte, sono tra loro strettamente integrati e costituiscono un insieme unitario e coerente di regole interne. Il Modello è orientato in modo specifico alla prevenzione dei reati presupposto mediante la previsione

di protocolli e misure di controllo, mentre il Codice Etico promuove principi generali di comportamento. Entrambi concorrono a rafforzare la cultura della legalità e dell'etica all'interno della Società e rappresentano strumenti essenziali per l'efficace attuazione del Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa.

## 9 ORGANISMO DI VIGILANZA



**L'Organismo di vigilanza** è l'organismo dell'Ente che:

- ha il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello;
- è dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- cura l'aggiornamento del Modello;
- relaziona i vertici aziendali;
- riceve le segnalazioni dai Destinatari del Modello.

Il sistema di controllo previsto dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo è oggetto di un'attività di supervisione continuativa, finalizzata a garantire il monitoraggio periodico dell'effettiva attuazione del Modello e il suo costante adeguamento in relazione all'evoluzione normativa, nonché alle modifiche dell'assetto organizzativo e operativo della Società.

La supervisione sull'attuazione del Modello è affidata all'Organismo di Vigilanza, dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, cui compete il compito di acquisire e analizzare le informazioni rilevanti sull'andamento complessivo del Modello e del sistema dei presidi di controllo interno, verificarne l'efficacia e segnalare eventuali criticità. L'Organismo di Vigilanza, all'esito delle attività svolte, formula osservazioni, raccomandazioni e proposte di aggiornamento o miglioramento, che sono portate all'attenzione del Consiglio di Amministrazione secondo le modalità di reporting previste dal Modello.

I flussi informativi, le segnalazioni, gli indicatori relativi ai processi sensibili, le eventuali non conformità e le azioni correttive di competenza dell'Organismo di Vigilanza sono gestiti e tracciati mediante le procedure, le istruzioni operative e la modulistica previste dal sistema dei controlli interni e dagli ulteriori presidi organizzativi e procedurali adottati dalla Società, in coerenza con quanto disciplinato nel presente Modello.

### 9.1 RUOLO E COMPOSIZIONE

L'art. 6 del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 subordina l'esonero dalla responsabilità amministrativa dell'ente all'adozione e all'efficace attuazione di un Modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire la commissione dei reati presupposto, prevedendo, a tal fine, l'istituzione di un Organismo di Vigilanza cui è attribuito il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e di curarne l'aggiornamento.

L'Organismo di Vigilanza deve essere dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo ed essere in possesso di requisiti di autonomia, indipendenza, professionalità e continuità di azione, tali da garantire l'efficace svolgimento delle funzioni attribuite.

L'autonomia e l'indipendenza sono assicurate mediante la collocazione dell'Organismo di Vigilanza al di fuori delle strutture operative, l'assenza di compiti gestionali incompatibili con le funzioni di controllo, l'insindacabilità delle sue valutazioni e la previsione di un sistema di reporting diretto verso l'organo amministrativo.

La professionalità è garantita dal possesso di competenze tecnico-giuridiche, organizzative e di controllo adeguate alla complessità delle attività svolte e ai rischi rilevanti ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001, assicurando capacità di analisi, valutazione e intervento.

La continuità di azione richiede che l'Organismo di Vigilanza operi in modo costante e sistematico, esercitando i necessari poteri di verifica, vigilando sull'attuazione del Modello, formulando eventuali proposte di aggiornamento e astenendosi dallo svolgimento di mansioni operative che possano compromettere la visione complessiva delle attività aziendali.

In considerazione delle dimensioni e della complessità organizzativa della Società, l'Organismo di Vigilanza assume veste monocratica.

## 9.2 RISERVATEZZA

Il componente dell'Organismo di Vigilanza è tenuto al segreto in ordine alle notizie e alle informazioni acquisite nell'esercizio delle proprie funzioni. L'Organismo di Vigilanza assicura la riservatezza delle informazioni di cui viene in possesso, in particolare se relative alle segnalazioni che allo stesso dovessero pervenire in ordine a presunte violazioni del Modello Organizzativo.

L'Organismo di Vigilanza si astiene dal ricevere e utilizzare informazioni riservate per fini diversi da quelli ricompresi tra i propri compiti e doveri, e comunque per scopi non conformi alle funzioni proprie dell'OdV, fatto salvo il caso di espressa e consapevole autorizzazione.

In ogni caso, ogni informazione in possesso dell'Organismo di Vigilanza deve essere trattata in conformità con la vigente legislazione in materia e, in particolare, in conformità al Regolamento (UE) 2016/679.

L'inosservanza dei suddetti obblighi costituisce giusta causa di revoca dall'incarico di componente dell'OdV.

## 9.3 COMPITI E POTERI

All'Organismo di Vigilanza sono attribuiti, in particolare, i seguenti compiti:

- verificare l'efficacia e l'idoneità del Modello adottato rispetto alla prevenzione della commissione dei reati presupposto;
- vigilare sul rispetto delle procedure e delle modalità operative previste dal Modello;
- analizzare i flussi informativi e le segnalazioni ricevute, rilevando eventuali scostamenti o criticità;

- formulare proposte di aggiornamento o integrazione del Modello in caso di violazioni significative, modifiche organizzative rilevanti o interventi normativi;
- segnalare tempestivamente al Consiglio di Amministrazione le violazioni accertate ai fini dell'adozione dei provvedimenti di competenza;
- predisporre relazioni periodiche sull'attività svolta.

Per l'esercizio di tali compiti, l'Organismo di Vigilanza è dotato dei più ampi poteri di iniziativa e controllo, inclusi il libero accesso alle funzioni aziendali, la facoltà di acquisire documentazione e informazioni, l'utilizzo di risorse interne o consulenti esterni e l'autonomia necessaria allo svolgimento delle proprie funzioni.

#### **9.4 FLUSSI INFORMATIVI**

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lettera d), del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni, la Società ha definito specifici obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza, finalizzati a consentire un monitoraggio costante ed effettivo del funzionamento e dell'osservanza del Modello di organizzazione, gestione e controllo, nonché l'emersione tempestiva di eventuali anomalie, criticità o violazioni rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa dell'ente.

I flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza costituiscono parte integrante del sistema di controllo interno e sono strutturati in modo da garantire completezza, attendibilità, tracciabilità e tempestività delle informazioni trasmesse.

Devono essere trasmesse all'Organismo di Vigilanza tutte le informazioni, i dati e le notizie espressamente individuati dallo stesso, nonché quelli richiesti alle singole funzioni aziendali nell'esercizio delle attività di vigilanza. Devono altresì essere comunicate tutte le informazioni, anche provenienti da soggetti terzi, attinenti all'attuazione del Modello nelle aree e attività sensibili, ovvero comunque rilevanti ai fini della prevenzione dei reati presupposto e della verifica del rispetto delle previsioni del Decreto Legislativo n. 231/2001.

In particolare, devono essere oggetto di informativa verso l'Organismo di Vigilanza:

- atti, provvedimenti, comunicazioni o notizie provenienti da Autorità giudiziaria, Autorità di vigilanza o altri enti pubblici competenti, attinenti a indagini o procedimenti connessi a ipotesi di commissione di reati presupposto;
- richieste di assistenza legale formulate da dipendenti o collaboratori in relazione a procedimenti giudiziari o amministrativi rilevanti ai fini del Decreto Legislativo n. 231/2001;
- esiti di verifiche e controlli interni dai quali emergano criticità, non conformità o violazioni del Modello;

- avvio, esito o archiviazione di procedimenti disciplinari connessi a violazioni del Modello;
- eventi rilevanti sotto il profilo organizzativo, operativo o normativo che possano incidere sull'efficacia del Modello o sul profilo di rischio della Società.

Le funzioni aziendali sono tenute a collaborare attivamente con l'Organismo di Vigilanza, fornendo in modo completo e tempestivo le informazioni e la documentazione richiesta nell'ambito delle attività di controllo e verifica.

#### **9.4.1 CANALI DI SEGNALAZIONE E WHISTLEBLOWING**

In attuazione di quanto previsto dal Decreto Legislativo 10 marzo 2023, n. 24, la Società ha istituito un canale interno di segnalazione idoneo a garantire la riservatezza dell'identità del segnalante, della persona coinvolta e del contenuto della segnalazione, nonché la protezione da eventuali atti di ritorsione.

Il canale interno di segnalazione è costituito dalla piattaforma informatica OpenBlow, individuata dalla Società quale strumento dedicato alla ricezione e gestione delle segnalazioni whistleblowing. La piattaforma è strutturata in modo da assicurare adeguate garanzie di riservatezza, tracciabilità e sicurezza nella gestione delle segnalazioni, in conformità alla normativa applicabile.

La gestione delle segnalazioni è affidata ai soggetti formalmente individuati dalla Società ai sensi della normativa whistleblowing. Le segnalazioni aventi rilevanza ai fini del Decreto Legislativo n. 231/2001 sono tempestivamente portate all'attenzione dell'Organismo di Vigilanza per le valutazioni di competenza, nel rispetto delle esigenze di riservatezza e delle modalità previste dalla procedura interna.

Le modalità operative di trasmissione, ricezione, gestione e riscontro delle segnalazioni, nonché le misure di tutela del segnalante, della persona coinvolta e degli altri soggetti tutelati dalla normativa, sono disciplinate nella specifica Procedura Whistleblowing adottata dalla Società, alla quale si rinvia.

#### **9.5 INIZIATIVA DI CONTROLLO**

L'Organismo di Vigilanza esercita i propri poteri di iniziativa e controllo in piena autonomia e indipendenza, al fine di verificare l'effettiva attuazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo e la sua concreta idoneità a prevenire la commissione dei reati presupposto ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni.

Nell'esercizio delle proprie funzioni, l'Organismo di Vigilanza pianifica ed esegue attività di controllo e verifica sulla realtà organizzativa e operativa della Società, con riferimento alle aree e ai processi ritenuti sensibili sulla base dell'analisi dei rischi e della mappatura delle attività rilevanti ai fini del Decreto Legislativo n. 231/2001.

Le attività di controllo possono essere svolte secondo modalità programmate ovvero mediante interventi mirati e non programmati. In particolare, l'Organismo di Vigilanza opera:

- mediante attività pianificate, inserite in un piano annuale di vigilanza, definito tenendo conto del profilo di rischio della Società, degli esiti delle precedenti attività di controllo e delle eventuali segnalazioni ricevute;
- mediante interventi mirati, attivati in presenza di specifiche esigenze di approfondimento, quali, a titolo esemplificativo, segnalazioni pervenute ai sensi del Modello, rilievi emersi nell'ambito delle attività di controllo interno, esiti di verifiche che evidenzino non conformità o criticità, ovvero richieste motivate dell'organo amministrativo.

Nello svolgimento delle attività di verifica, l'Organismo di Vigilanza può richiedere informazioni e documentazione alle funzioni aziendali competenti, effettuare accessi e controlli documentali, nonché svolgere colloqui e incontri con i soggetti coinvolti nei processi oggetto di verifica, nel rispetto dei principi di proporzionalità, riservatezza e tracciabilità.

L'Organismo di Vigilanza, qualora lo ritenga necessario per l'espletamento delle proprie funzioni, può avvalersi del supporto operativo di risorse interne ovvero di consulenti esterni dotati di adeguata professionalità, che operano sotto la diretta responsabilità e supervisione dell'Organismo stesso, ferma restando l'autonomia e l'indipendenza delle valutazioni.

All'esito delle attività di controllo, l'Organismo di Vigilanza può formulare osservazioni, raccomandazioni e proposte di miglioramento, segnalando al Consiglio di Amministrazione eventuali criticità riscontrate e suggerendo l'adozione di misure correttive, preventive o di aggiornamento del Modello, in coerenza con il principio del miglioramento continuo e con il ciclo PDCA.

Le attività di controllo e le relative risultanze sono adeguatamente documentate e conservate dall'Organismo di Vigilanza, al fine di garantire la tracciabilità dell'operato e di supportare le successive attività di vigilanza, verifica e aggiornamento del Modello di organizzazione, gestione e controllo.

## **9.6 STRUMENTI DI CONTROLLO E AZIONE**

L'Organismo di Vigilanza, ai fini dell'esercizio delle proprie funzioni di vigilanza, controllo e monitoraggio sull'attuazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo, si avvale di un insieme di strumenti idonei a garantire l'efficace presidio delle attività sensibili e la prevenzione dei reati presupposto ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231.

Tali strumenti sono utilizzati in modo proporzionato alla struttura organizzativa della Società, alla complessità delle attività svolte e al profilo di rischio individuato nell'ambito della mappatura dei

rischi, e sono coerenti con i principi di autonomia, indipendenza, continuità di azione e tracciabilità dell'attività di vigilanza.

In particolare, l'Organismo di Vigilanza utilizza, quali strumenti di controllo e azione:

- i flussi informativi obbligatori e le segnalazioni provenienti dalle funzioni aziendali, dai destinatari del Modello e dai soggetti terzi, secondo quanto previsto dal presente Modello e dalle procedure interne;
- la documentazione aziendale rilevante ai fini del Decreto Legislativo n. 231/2001, inclusi i protocolli, le procedure operative, gli atti organizzativi e il sistema di deleghe e procure;
- gli esiti delle attività di verifica e controllo interno;
- la gestione delle non conformità, delle criticità e delle anomalie rilevate, nonché il monitoraggio delle azioni correttive adottate dalle funzioni competenti;
- i piani di attività dell'Organismo di Vigilanza, incluse le attività di vigilanza pianificate e gli interventi mirati svolti in relazione a specifiche esigenze di controllo;
- la documentazione prodotta nell'ambito delle attività di vigilanza, quali verbali, report, note istruttorie e relazioni periodiche.

L'Organismo di Vigilanza utilizza tali strumenti al fine di valutare l'adeguatezza e l'efficacia dei presidi di controllo adottati, verificare il rispetto delle regole e delle procedure previste dal Modello e intercettare tempestivamente eventuali situazioni di rischio o comportamenti non conformi.

All'esito delle attività di controllo, l'Organismo di Vigilanza può formulare osservazioni, raccomandazioni e proposte di miglioramento, segnalando al Consiglio di Amministrazione eventuali criticità riscontrate e suggerendo l'adozione di misure correttive, preventive o di aggiornamento del Modello, in coerenza con il principio del miglioramento continuo e con il ciclo PDCA.

Gli strumenti di controllo e azione utilizzati dall'Organismo di Vigilanza sono gestiti nel rispetto dei principi di riservatezza, proporzionalità e tutela dei dati personali, e sono adeguatamente documentati al fine di garantire la tracciabilità dell'attività svolta e il supporto alle successive fasi di verifica, riesame e aggiornamento del Modello di organizzazione, gestione e controllo.

## **9.7 LA RELAZIONE DELL'ODV**

Per l'espletamento dei compiti attribuiti ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, l'Organismo di Vigilanza opera in modo continuativo e documentato e riferisce al Consiglio di Amministrazione in merito all'attuazione, all'efficacia e all'adeguatezza del Modello di organizzazione, gestione e controllo.

L'Organismo di Vigilanza predispone, con periodicità almeno annuale, una relazione scritta avente ad oggetto l'attività di vigilanza svolta nel periodo di riferimento. La relazione costituisce il rapporto

consuntivo sull'esercizio delle funzioni di controllo ed è trasmessa al Consiglio di Amministrazione per le valutazioni di competenza.

La relazione annuale dell'Organismo di Vigilanza contiene, in particolare:

- l'illustrazione delle attività di vigilanza, controllo e verifica svolte;
- gli esiti delle attività pianificate e degli eventuali interventi mirati effettuati;
- un riepilogo delle segnalazioni ricevute e delle modalità di gestione delle stesse, nel rispetto dei principi di riservatezza;
- le eventuali violazioni del Modello o criticità riscontrate;
- lo stato di attuazione delle azioni correttive eventualmente proposte;
- le valutazioni sull'idoneità e sull'efficace attuazione del Modello, anche in relazione al profilo di rischio della Società;
- le eventuali proposte di aggiornamento o miglioramento del Modello.

Oltre alla relazione annuale, l'Organismo di Vigilanza mantiene un flusso informativo continuativo nei confronti del Consiglio di Amministrazione, segnalando tempestivamente eventuali situazioni di particolare rilevanza emerse nel corso delle attività di vigilanza che richiedano interventi urgenti o valutazioni specifiche.

Di ciascuna attività formalizzata dell'Organismo di Vigilanza è redatta idonea documentazione, comprensiva di verbali, note istruttorie o report, conservata in apposito archivio riservato, secondo modalità idonee a garantirne la riservatezza, la tracciabilità e la disponibilità ai soli soggetti legittimati.

La documentazione prodotta dall'Organismo di Vigilanza, incluse le relazioni periodiche e i verbali delle attività svolte, costituisce parte integrante del sistema di controllo del Modello di organizzazione, gestione e controllo ed è funzionale alle attività di vigilanza, verifica e aggiornamento previste dal Decreto Legislativo n. 231/2001.

## **9.8 LA TUTELA DEL SEGNALANTE AI SENSI DEL D.LGS. 24/2023**

La tutela delle persone che segnalano violazioni di disposizioni normative, irregolarità o condotte illecite di cui siano venute a conoscenza nell'ambito del contesto lavorativo costituisce un elemento essenziale del sistema di prevenzione dei reati presupposto e di rafforzamento della cultura della legalità adottato dalla Società nell'ambito del Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231.

La materia del whistleblowing è disciplinata dal Decreto Legislativo 10 marzo 2023, n. 24, di attuazione della Direttiva (UE) 2019/1937, che ha introdotto una disciplina organica in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione europea e delle disposizioni normative nazionali, prevedendo specifici obblighi in capo agli enti pubblici e privati.

In conformità alla normativa vigente, la Società ha adottato specifiche misure organizzative volte a garantire:

- la disponibilità di canali di segnalazione interna idonei;
- la riservatezza dell'identità del segnalante, della persona coinvolta e del contenuto della segnalazione;
- il divieto di atti di ritorsione, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante che effettua la segnalazione in buona fede;
- la corretta gestione delle segnalazioni e delle eventuali attività istruttorie conseguenti.

Il sistema di segnalazione adottato dalla Società è strutturato in modo da assicurare la riservatezza, l'autonomia e la corretta gestione delle segnalazioni e si integra con il Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001, prevedendo adeguati flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza per le segnalazioni rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa dell'ente.

Le modalità operative di attivazione e utilizzo dei canali di segnalazione, le procedure di gestione delle segnalazioni, le tempistiche di riscontro, nonché le misure di tutela del segnalante e le garanzie contro le ritorsioni sono disciplinate in modo puntuale nella specifica procedura whistleblowing adottata dalla Società, che costituisce parte integrante del sistema di prevenzione e alla quale si rinvia espressamente.

Resta ferma la responsabilità del segnalante nei casi di segnalazioni effettuate con dolo o colpa grave, ovvero contenenti informazioni manifestamente false o caluniose, in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente.

## **10 OPERAZIONI PROMANATE DIRETTAMENTE DAL VERTICE AZIENDALE**

### **10.1 AMBITO DI RIFERIMENTO**

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 non ha inciso sul sistema normativo che disciplina l'amministrazione e il governo delle società, né ha introdotto limitazioni all'autonomia decisionale dei soggetti posti al vertice aziendale, la quale costituisce espressione essenziale della libertà di iniziativa economica e della responsabilità gestionale dell'impresa in forma societaria.

Nell'ambito dell'assetto organizzativo della Società, tali soggetti sono individuati nei soggetti apicali e, in particolare, nell'Amministratore e nei soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza e nei limiti dei poteri attribuiti.

In via ordinaria, le decisioni e le operazioni assunte dal vertice aziendale si collocano all'interno dei processi e delle procedure disciplinate dal Modello di organizzazione, gestione e controllo, che i soggetti apicali conoscono, condividono e applicano nello svolgimento delle proprie funzioni.

Tuttavia, possono verificarsi situazioni eccezionali nelle quali, nell'interesse della Società, si renda necessario porre in essere operazioni che seguono un iter procedimentale diverso rispetto a quello ordinariamente previsto dal Modello. Tali situazioni possono derivare, a titolo esemplificativo, da esigenze di straordinaria urgenza, da particolari profili di riservatezza, ovvero da specifiche peculiarità dell'operazione che rendano non praticabile l'applicazione delle procedure standard.

In tali ipotesi, ferma restando la responsabilità del soggetto apicale che assume la decisione, le operazioni devono comunque essere gestite nel rispetto dei principi di legalità, tracciabilità, trasparenza e controllabilità, al fine di non compromettere l'efficacia del sistema di prevenzione dei reati presupposto ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001.

### **10.2 ATTIVITA' DI CONTROLLO**

Le operazioni poste in essere in deroga alle procedure ordinarie previste dal Modello di organizzazione, gestione e controllo sono assoggettate a specifiche attività di controllo, finalizzate a garantire il rispetto dei principi di legalità, tracciabilità e verificabilità delle decisioni assunte dal vertice aziendale. Il sistema di controllo si fonda, in particolare, su due elementi essenziali: la tracciabilità delle operazioni e l'attivazione di adeguati flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza.

Con riferimento alla tracciabilità, ogni operazione deliberata o attuata in via eccezionale deve essere adeguatamente documentata, mediante la predisposizione di idonei supporti informativi che consentano la ricostruzione a posteriori delle fasi decisionali, delle modalità operative adottate e

delle circostanze contingenti in cui l'operazione si è sviluppata. La documentazione deve permettere di individuare con chiarezza i soggetti coinvolti, le responsabilità assunte e gli elementi fattuali rilevanti ai fini della valutazione dell'operazione.

Particolare rilievo assume l'esplicitazione, anche in forma sintetica ma non generica, delle ragioni che hanno determinato il ricorso a un iter procedimentale diverso da quello ordinariamente previsto dal Modello. Non è richiesta una motivazione analitica della decisione in sé, ma devono essere chiaramente indicate le caratteristiche dell'operazione, quali, a titolo esemplificativo, l'urgenza, la riservatezza o la specificità del caso concreto, che hanno reso non applicabili le procedure standard.

In aggiunta alla tracciabilità documentale, è previsto un obbligo di informativa specifica verso l'Organismo di Vigilanza. Il soggetto di vertice che ha attivato l'operazione in deroga è tenuto a trasmettere tempestivamente all'Organismo di Vigilanza le informazioni essenziali relative all'operazione, al fine di consentire lo svolgimento delle attività di verifica e di riscontro con la necessaria sistematicità e tempestività.

L'informativa è resa nell'ambito dei flussi periodici verso l'Organismo di Vigilanza; in tale sede può essere data evidenza anche dell'eventuale assenza di operazioni in deroga nel periodo di riferimento.

## **11 GESTIONE DELLE RISORSE UMANE**

### **11.1 SCOPO**

La presente sezione ha lo scopo di descrivere le attività poste in essere dalla Società in materia di gestione delle risorse umane, al fine di garantire il corretto funzionamento e il mantenimento del Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231. In particolare, la società definisce e attua specifiche misure organizzative e gestionali volte a individuare le risorse umane necessarie per l'attuazione del SGRA, a determinare il livello di competenza, consapevolezza e responsabilità richiesto per ciascuna unità organizzativa e a promuovere un'adeguata conoscenza del quadro normativo di riferimento, nonché dei rischi connessi alla commissione dei reati presupposto previsti dal Decreto Legislativo n. 231/2001.

### **11.2 MESSA A DISPOSIZIONE DELLE RISORSE**

La società assicura la disponibilità di risorse umane adeguate, in termini di numero, competenze, professionalità ed esperienza, per lo svolgimento delle attività che incidono sulla conformità ai requisiti del Sistema di Gestione per la Responsabilità Amministrativa. Il personale impiegato in tali attività è selezionato e impiegato sulla base di requisiti di istruzione, formazione, addestramento, abilità ed esperienza appropriati, in coerenza con i ruoli e le responsabilità attribuite e con il livello

di rischio delle attività svolte. La società verifica periodicamente l'adeguatezza delle risorse umane messe a disposizione, adottando, ove necessario, misure correttive o integrative finalizzate a garantire l'efficace attuazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo.

### **11.3 FORMAZIONE, INFORMAZIONE, COMUNICAZIONE**

La formazione, l'informazione e la comunicazione costituiscono elementi fondamentali per garantire l'efficace attuazione e diffusione del Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla società ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, nonché del Codice Etico che ne costituisce parte integrante. Tali attività sono finalizzate a promuovere una diffusa consapevolezza dei principi di legalità, correttezza e trasparenza e a orientare i comportamenti dei destinatari in coerenza con le regole e i presidi organizzativi adottati. La società assicura, in collaborazione con l'Organismo di Vigilanza e sotto la sua supervisione, una corretta e adeguata conoscenza dei contenuti del Modello e del Codice Etico a tutte le risorse già operanti e a quelle che entreranno a far parte dell'organizzazione, modulando i contenuti e le modalità di comunicazione e formazione in relazione al ruolo ricoperto, al livello di responsabilità e al grado di esposizione ai rischi di commissione dei reati presupposto. All'atto dell'assunzione o dell'avvio di un rapporto di collaborazione, la società promuove la conoscenza del Modello di organizzazione, gestione e controllo e del Codice Etico, fornendo ai destinatari un'informativa specifica in merito all'applicazione della normativa di cui al Decreto Legislativo n. 231/2001 e alle regole di comportamento adottate. Le attività formative sono finalizzate a fornire un quadro chiaro e completo del contesto normativo di riferimento, dei contenuti del Modello e delle responsabilità individuali connesse alla sua osservanza, nonché dei risvolti pratici derivanti dall'inosservanza delle prescrizioni adottate. Tutti i destinatari sono tenuti a conoscere, rispettare e applicare il Modello e il Codice Etico, contribuendo attivamente alla loro efficace attuazione. La formazione può essere erogata anche mediante strumenti di formazione a distanza ed è articolata in funzione della qualifica dei destinatari, del livello di rischio delle attività svolte e dell'eventuale attribuzione di funzioni di rappresentanza o di responsabilità; per i soggetti maggiormente coinvolti nelle attività sensibili ai fini del Decreto Legislativo n. 231/2001 la società prevede iniziative formative specifiche e mirate. La gestione delle attività di formazione, con riferimento alla definizione delle responsabilità, alla pianificazione, alla realizzazione, alla verifica dell'efficacia e alla tenuta delle relative registrazioni, è disciplinata da apposita procedura inserita nell'ambito del sistema di gestione per la qualità adottato dalla società.

## **12 SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO**

### **12.1 PREMESSA**

Ai sensi dell'articolo 6, comma 2, lettera e), e dell'articolo 7, comma 2, lettera b), del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, l'adozione e l'efficace attuazione di un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire la commissione dei reati presupposto costituisce condizione essenziale per l'esonero della responsabilità amministrativa dell'ente. Tra gli elementi qualificanti del Modello, il legislatore individua espressamente la previsione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure in esso contenute. Il sistema disciplinare rappresenta pertanto uno strumento fondamentale per garantire l'effettività del Modello di organizzazione, gestione e controllo, in quanto consente di rendere vincolanti le regole di comportamento, i protocolli e le procedure adottate dalla società. L'applicazione delle sanzioni disciplinari prescinde dall'instaurazione o dall'esito di eventuali procedimenti penali, poiché il Modello e il Codice Etico costituiscono regole interne vincolanti per tutti i destinatari. La violazione di tali regole rileva sotto il profilo disciplinare indipendentemente dalla commissione di un reato o dalla sua punibilità. Le regole di condotta previste dal Modello sono adottate dalla società in piena autonomia, sia in adempimento agli obblighi normativi derivanti dal Decreto Legislativo n. 231/2001 sia nell'ottica di una corretta governance aziendale. In tale contesto, i principi di tempestività ed effettività dell'azione disciplinare rendono non necessario, e anzi sconsigliabile, ritardare l'irrogazione delle sanzioni disciplinari in attesa dell'esito di eventuali procedimenti giudiziari, dovendo il sistema disciplinare operare come presidio autonomo e immediato del Modello.

### **12.2 DEFINIZIONE E LIMITI DELLA RESPONSABILITÀ DISCIPLINARE**

La presente sezione del Modello di organizzazione, gestione e controllo individua e disciplina le infrazioni rilevanti ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni, nonché le corrispondenti sanzioni disciplinari applicabili e le modalità procedurali per la loro contestazione e irrogazione. La società assicura che il sistema disciplinare sia coerente con i principi di legalità, proporzionalità e tipicità, nel rispetto della normativa vigente e delle disposizioni contenute nei contratti collettivi nazionali di lavoro applicabili al settore, nonché delle eventuali previsioni aziendali interne. In particolare, la società garantisce che l'esercizio del potere disciplinare avvenga nel rispetto delle garanzie procedurali previste dall'articolo 7 della legge 30 maggio 1970, n. 300, recante lo Statuto dei lavoratori, assicurando il diritto di difesa del soggetto interessato e la corretta articolazione delle fasi di contestazione, valutazione e irrogazione della sanzione. Per i destinatari del Modello che non siano legati alla società da un rapporto di lavoro subordinato, quali collaboratori, consulenti, professionisti e altri soggetti terzi, le misure sanzionatorie applicabili e le

relative procedure sono definite nel rispetto della normativa vigente e delle specifiche previsioni contrattuali, garantendo coerenza con i principi del Modello e con le finalità di prevenzione dei reati presupposto. In ogni caso, la responsabilità disciplinare è limitata alle violazioni delle disposizioni del Modello, del Codice Etico, delle procedure e dei protocolli adottati, nonché ai comportamenti che, anche solo potenzialmente, siano idonei a compromettere l'efficacia del sistema di prevenzione dei reati previsto dal Decreto Legislativo n. 231/2001.

### **12.3 DIPENDENTI, COLLABORATORI, CONSULENTI**

Le violazioni delle disposizioni contenute nel Modello di organizzazione, gestione e controllo, nel Codice Etico, nel sistema disciplinare e nelle procedure aziendali, poste in essere dal personale dipendente, dai collaboratori, dai consulenti e dai professionisti sanitari che operano presso la Società a qualsiasi titolo, costituiscono inadempimento agli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro, dal rapporto di collaborazione o dal rapporto contrattuale e determinano l'applicazione delle relative sanzioni disciplinari o contrattuali. Le sanzioni sono irrogate nel rispetto del principio di proporzionalità, tenendo conto della gravità oggettiva della violazione, del grado di responsabilità del soggetto coinvolto, delle mansioni svolte, del livello di rischio dell'area interessata e delle conseguenze potenzialmente derivanti per la società. Il sistema disciplinare è costantemente monitorato dall'Organismo di Vigilanza al fine di verificarne l'idoneità e l'effettiva applicazione in coerenza con le finalità del Decreto Legislativo n. 231/2001. L'accertamento delle infrazioni, l'avvio dei procedimenti disciplinari e l'irrogazione delle sanzioni restano di competenza degli organi o delle funzioni aziendali competenti, nel rispetto delle normative vigenti e delle disposizioni contrattuali applicabili. È in ogni caso assicurata l'informativa all'Organismo di Vigilanza in merito all'avvio e all'esito dei procedimenti disciplinari relativi a violazioni del Modello, al fine di consentire le valutazioni di competenza e il monitoraggio dell'effettività del sistema disciplinare.

Il sistema disciplinare individua le infrazioni ai principi, alle regole di comportamento e agli elementi di controllo contenuti nel Modello e collega a tali violazioni le sanzioni previste dalla legge e dalla contrattazione collettiva applicabile al personale dipendente. In caso di violazioni commesse da dirigenti, l'adozione dei provvedimenti disciplinari tiene conto della specifica qualifica e del particolare vincolo fiduciario che caratterizza il rapporto di lavoro dirigenziale. Con riferimento ai collaboratori, ai consulenti e ai liberi professionisti, la società prevede nei relativi contratti specifiche clausole che disciplinano le conseguenze delle violazioni del Modello, del Codice Etico e delle procedure aziendali, includendo, ove necessario, misure quali la risoluzione del rapporto contrattuale o l'applicazione di penali, in coerenza con i valori e i principi perseguiti mediante l'adozione del Modello stesso.

## 12.4 LE CONDOTTE RILEVANTI

Ai fini del presente sistema disciplinare e nel rispetto delle disposizioni normative e della contrattazione collettiva applicabile, costituiscono violazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo e dei relativi protocolli tutte le condotte, sia commissive sia omissive, anche di natura colposa, che risultino idonee a compromettere o a ridurre l'efficacia del Modello quale strumento di prevenzione del rischio di commissione dei reati presupposto rilevanti ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001. Rientrano tra le condotte rilevanti, a titolo esemplificativo e non esaustivo, la violazione dei principi e delle regole di comportamento stabilite dal Codice Etico, il mancato rispetto delle procedure aziendali e dei protocolli di controllo, l'elusione o l'aggiramento dei presidi organizzativi e di controllo previsti dal Modello, l'inosservanza degli obblighi informativi verso l'Organismo di Vigilanza, la violazione delle misure di tutela del segnalante e delle regole interne in materia di whistleblowing, nonché l'adozione di comportamenti che esponano la società al rischio di sanzioni ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001. La funzione aziendale competente per la gestione del personale procede alla valutazione delle sanzioni applicabili nel rispetto dei principi di legalità, gradualità e proporzionalità, tenendo conto di tutte le circostanze del caso concreto e dell'eventuale reiterazione della condotta. La valutazione della gravità della violazione e l'individuazione della sanzione più adeguata avvengono sulla base di un ordine crescente di gravità delle infrazioni, anche in relazione all'intenzionalità del comportamento, al grado di negligenza o imprudenza, al ruolo ricoperto dal soggetto coinvolto e all'impatto potenziale o effettivo della condotta sul sistema di prevenzione dei reati. L'Organismo di Vigilanza è informato delle violazioni rilevanti ai fini del Modello e può formulare osservazioni di competenza in merito alla riconducibilità della condotta alle prescrizioni del Modello e all'effettività del sistema disciplinare.

## 12.5 LE SANZIONI

In caso di accertamento di una delle violazioni rilevanti ai sensi del Modello di organizzazione, gestione e controllo e del presente sistema disciplinare, la società applica le sanzioni previste nel rispetto delle disposizioni normative vigenti, della contrattazione collettiva nazionale e aziendale applicabile, nonché del codice disciplinare interno. Il sistema sanzionatorio è improntato ai principi di legalità, proporzionalità, gradualità e adeguatezza, ed è finalizzato a garantire l'effettività del Modello quale strumento di prevenzione dei reati presupposto ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001. L'individuazione e l'irrogazione della sanzione avvengono a seguito di una valutazione complessiva della condotta contestata, tenendo conto della gravità oggettiva e soggettiva della violazione, della tipologia della regola o del presidio organizzativo violato, delle circostanze nelle quali la condotta si è verificata, delle modalità di realizzazione della stessa e dell'eventuale danno o pregiudizio arrecato o potenzialmente arrecabile alla società. Ai fini della determinazione della

sanzione devono essere altresì considerati, quali elementi di possibile aggravamento, l'eventuale commissione di più violazioni nell'ambito della medesima condotta, il concorso di più soggetti nella realizzazione della violazione, nonché la recidiva, intesa come reiterazione di comportamenti già oggetto di contestazione disciplinare. In ogni caso, la sanzione applicata deve risultare coerente con la funzione preventiva e deterrente del sistema disciplinare e idonea a rafforzare il rispetto delle regole di comportamento, delle procedure e dei presidi di controllo previsti dal Modello. Resta ferma la possibilità per la società di adottare ulteriori iniziative a tutela dei propri interessi, ivi inclusa l'azione di risarcimento dei danni eventualmente subiti in conseguenza della violazione accertata, nei limiti consentiti dalla normativa vigente e dai rapporti contrattuali in essere.

## **12.6 LE SANZIONI NEI CONFRONTI DEI DIPENDENTI**

Qualora venga accertata la commissione di una delle condotte rilevanti ai sensi del presente sistema disciplinare da parte di un lavoratore dipendente, la Società applica le sanzioni previste dalla normativa vigente e dalla contrattazione collettiva nazionale di lavoro applicabile, nel rispetto dei principi di proporzionalità, gradualità e adeguatezza della sanzione rispetto alla gravità della violazione accertata.

In particolare, in relazione alla natura e alla gravità della condotta, possono essere irrogate, secondo quanto previsto dal contratto collettivo di riferimento, le seguenti sanzioni disciplinari:

- il rimprovero verbale;
- il rimprovero scritto;
- la sospensione dal servizio e dalla retribuzione per un periodo non superiore ai limiti previsti dalla contrattazione collettiva;
- il licenziamento per giustificato motivo, ovvero il licenziamento per giusta causa.

L'applicazione della sanzione tiene conto, oltre che della gravità oggettiva del fatto, del grado di colpa o di dolo, dell'eventuale recidiva, della posizione ricoperta dal lavoratore, nonché dell'incidenza della condotta sull'efficacia del Modello di organizzazione, gestione e controllo e sull'affidabilità del rapporto fiduciario. Resta ferma la facoltà per la società di adottare ogni ulteriore iniziativa consentita dall'ordinamento a tutela dei propri interessi, ivi inclusa l'azione di risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali eventualmente subiti in conseguenza della violazione del Modello. Per il personale che rivesta qualifiche o ruoli per i quali trovino applicazione discipline specifiche, l'adozione dei provvedimenti disciplinari avviene nel rispetto delle disposizioni normative e contrattuali applicabili e tenendo conto della natura del rapporto. Ove richiesto dalla gravità della violazione contestata o dalla necessità di svolgere ulteriori accertamenti istruttori, la società può disporre, nei limiti e secondo le modalità previste dalla normativa vigente,

l'allontanamento temporaneo del lavoratore dal servizio, in attesa della definizione del procedimento disciplinare.

## **12.7 SANZIONI NEI CONFRONTI DEI TERZI DESTINATARI**

Qualora sia accertata la commissione di una delle condotte rilevanti ai sensi del presente Modello di organizzazione, gestione e controllo da parte di soggetti terzi che intrattengono rapporti contrattuali o di collaborazione con la società, quali consulenti, fornitori, partner commerciali o altri soggetti esterni, la società adotta le misure sanzionatorie previste nei relativi rapporti contrattuali, nel rispetto delle disposizioni di legge applicabili.

In particolare, in funzione della gravità della violazione e dell'incidenza della condotta sull'efficacia del Modello e sul rapporto fiduciario con la società, possono essere applicate, singolarmente o congiuntamente, le seguenti misure:

- la diffida al puntuale rispetto delle prescrizioni del Modello e del Codice Etico, con avvertimento circa le conseguenze di ulteriori inadempimenti;
- l'applicazione di penali contrattualmente previste, determinate in misura proporzionata alla gravità della violazione e, ove previsto, paramtrate a una percentuale del corrispettivo o del fatturato complessivo del rapporto;
- la risoluzione del rapporto contrattuale per inadempimento, ai sensi delle clausole risolutive espresse eventualmente inserite nei contratti.

Nell'ambito dei rapporti con i terzi destinatari, la società prevede l'inserimento nei contratti, nelle lettere di incarico o negli accordi negoziali di specifiche clausole volte a richiamare l'obbligo di conformarsi ai principi, alle regole di comportamento e alle procedure previste dal Modello di organizzazione, gestione e controllo e dal Codice Etico, nonché a disciplinare le conseguenze sanzionatorie derivanti dalla loro violazione. L'adozione delle misure nei confronti dei terzi destinatari è effettuata previa valutazione delle circostanze del caso concreto e, ove necessario, sentito l'Organismo di Vigilanza in merito alla rilevanza della condotta ai fini del Decreto Legislativo n. 231/2001.

## **12.8 IL PROCEDIMENTO DI IRROGAZIONE DELLE SANZIONI**

Il procedimento di irrogazione delle sanzioni disciplinari previste dal presente Modello di organizzazione, gestione e controllo è attivato in presenza dell'eventuale integrazione di una delle condotte rilevanti ed è finalizzato a garantire l'effettività del sistema disciplinare, nel rispetto dei principi di legalità, contraddittorio, tempestività e proporzionalità.

Il procedimento si articola nelle fasi di contestazione della violazione e di determinazione e irrogazione della sanzione, differenziate in funzione della categoria di destinatari coinvolti e nel rispetto delle disposizioni normative e contrattuali applicabili.

Il procedimento può avere inizio a seguito della ricezione, da parte degli organi aziendali competenti, di una comunicazione dell'Organismo di Vigilanza o di altra segnalazione interna relativa a fatti o comportamenti ritenuti rilevanti ai fini del Modello, emersi nell'ambito delle attività di vigilanza, di verifica o attraverso i canali di segnalazione previsti dalla Società.

L'Organismo di Vigilanza, ricevuta una segnalazione o acquisiti elementi nel corso della propria attività, procede agli accertamenti e alle verifiche ritenute necessarie, esercitando i poteri di indagine attribuiti dal Modello, al fine di valutare la sussistenza di una violazione rilevante ai fini del Modello.

Esaurita l'attività istruttoria, qualora ritenga fondata l'ipotesi di violazione, l'Organismo di Vigilanza ne dà tempestiva comunicazione agli organi aziendali competenti per l'avvio del procedimento disciplinare, indicando gli elementi di fatto rilevati e la riconducibilità della condotta alle prescrizioni del Modello.

Qualora, invece, all'esito delle verifiche non emergano profili di violazione del Modello, l'Organismo di Vigilanza procede all'archiviazione motivata della segnalazione, ferma restando la possibilità di trasmettere le informazioni acquisite alle funzioni competenti per le valutazioni di competenza in relazione ad eventuali violazioni di legge, di regolamenti o di altre disposizioni aziendali.

Gli organi aziendali competenti procedono alla contestazione della violazione al soggetto interessato secondo le modalità e i termini previsti dalla normativa vigente e dalla contrattazione collettiva applicabile, assicurando il diritto di difesa e il rispetto del contraddittorio.

All'esito del procedimento disciplinare e sulla base degli elementi acquisiti, è irrogata la sanzione ritenuta più adeguata e proporzionata alla violazione accertata, anche tenendo conto delle valutazioni espresse dall'Organismo di Vigilanza.

Qualora la violazione del Modello integri altresì una violazione di regolamenti aziendali o di previsioni della contrattazione collettiva, gli organi competenti applicano la sanzione ritenuta adeguata e proporzionata, nel rispetto delle procedure previste e dei limiti stabiliti dalla normativa e dalla contrattazione collettiva applicabile.

L'intero procedimento disciplinare e le decisioni adottate sono adeguatamente documentati e tracciati, al fine di consentire la verifica dell'effettiva applicazione del sistema disciplinare e di supportare le attività di vigilanza e controllo dell'Organismo di Vigilanza.

## PARTE SPECIALE

### PREMESSA

La presente Parte Speciale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo è predisposta ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 ed è finalizzata a individuare, con riferimento alle specifiche attività svolte da **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL**. (di seguito, anche la “Società”), le aree e i processi aziendali nel cui ambito potrebbe astrattamente configurarsi il rischio di commissione dei reati-presupposto previsti dal Decreto medesimo.

La Parte Speciale costituisce parte integrante del Modello ed è stata elaborata sulla base delle risultanze dell’attività di analisi dei rischi, condotta tenendo conto della natura giuridica della Società, del settore di attività, dell’organizzazione interna e delle modalità operative, nonché dei rapporti intercorrenti con soggetti pubblici e privati.

L’analisi è stata svolta tenendo conto delle caratteristiche proprie della Società quale struttura sanitaria privata autorizzata ed in fase di procedura di accreditamento, operante nell’ambito dell’erogazione di prestazioni sanitarie di diagnostica per immagini e prestazioni specialistiche connesse, nonché dei correlati rapporti con la Pubblica Amministrazione regionale, con le Aziende Sanitarie Locali competenti e con gli ulteriori soggetti istituzionali coinvolti.

Attraverso la predisposizione della presente Parte Speciale, la Società intende assicurare condizioni di correttezza, trasparenza e legalità nello svolgimento delle attività aziendali, promuovendo la conoscenza delle categorie di reato rilevanti ai sensi del D.lgs. 231/2001, dei comportamenti che devono essere evitati e dei presidi organizzativi e di controllo adottati a prevenzione dei comportamenti illeciti.

La conoscenza delle fattispecie di reato rilevanti e delle relative modalità di possibile realizzazione costituisce un presupposto essenziale per l’effettiva attuazione del Modello e per la diffusione di un sistema di consapevolezza e responsabilizzazione dei Destinatari.

Sulla base dell’analisi effettuata, e in relazione all’attività svolta dalla Società, assumono rilievo, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le seguenti categorie di reati-presupposto previste dal D.lgs. 231/2001:

- Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato, della Regione o di altro ente pubblico e frode informatica in danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 24);
- Delitti informatici e trattamento illecito di dati (art. 24-bis);
- Delitti di criminalità organizzata (art. 24-ter);
- Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione (art. 25);
- Falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento (art. 25-bis);
- Delitti contro l’industria e il commercio (art. 25-bis.1);

- Reati societari (art. 25-ter);
- Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico (art. 25-quater);
- Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25-quater.1);
- Delitti contro la personalità individuale (art. 25-quinquies);
- Omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 25-septies);
- Ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita e autoriciclaggio (art. 25-octies);
- Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti e trasferimento fraudolento di valori (art. 25-octies.1);
- Delitti in materia di violazione delle misure restrittive dell'Unione europea (art. 25-octies.2);
- Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (art. 25-novies);
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria (art. 25-decies);
- Reati ambientali (art. 25-undecies);
- Impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25-duodecies);
- Reati di razzismo e xenofobia (art. 25-terdecies);
- Reati tributari (art. 25-quinquiesdecies);
- Reati di contrabbando (art. 25-sexiesdecies).

Le ulteriori fattispecie di reato previste dal D.lgs. 231/2001 che risultano manifestamente incompatibili con la natura, le finalità e il modello organizzativo della Società sono considerate, nell'ambito del Modello, come non coerenti con le attività concretamente esercitate e non formano oggetto di specifica trattazione nella presente Parte Speciale, ferma restando la verifica periodica della loro eventuale rilevanza in caso di modifiche normative, organizzative o operative.

Le singole categorie di reato ritenute rilevanti sono esaminate nei successivi capitoli della presente Parte Speciale con un livello di approfondimento proporzionato alla natura dell'attività svolta dalla Società, alle aree sensibili individuate e ai presidi organizzativi e procedurali esistenti. Per ciascuna area sono individuate, ove pertinenti, le attività sensibili, le regole di comportamento, i protocolli di prevenzione e controllo e i flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza.

### 13 PROTOCOLLI GENERALI DI PREVENZIONE

Nell'ambito di tutte le operazioni e attività sensibili individuate ai sensi del D.lgs. 231/2001, la Società adotta e attua i seguenti protocolli generali di prevenzione, volti a garantire la corretta formazione delle decisioni aziendali e a prevenire il rischio di commissione dei reati-presupposto.

In particolare:

- le attività sensibili sono svolte esclusivamente da soggetti formalmente incaricati, sulla base di attribuzioni di funzioni e responsabilità coerenti con l'assetto organizzativo della Società e con i poteri di gestione e rappresentanza attribuiti ai soggetti muniti dei relativi poteri;
- i rapporti con soggetti terzi, ivi inclusi enti pubblici, fornitori, consulenti e professionisti, sono intrattenuti esclusivamente da soggetti previamente autorizzati e nell'ambito delle rispettive competenze;
- il sistema di deleghe e poteri di firma verso l'esterno è coerente con le responsabilità assegnate e garantisce la tracciabilità delle decisioni e delle operazioni rilevanti;
- la formazione e l'attuazione delle decisioni della Società avvengono nel rispetto delle disposizioni di legge, dello statuto, del presente Modello e delle procedure interne;
- le responsabilità di gestione, coordinamento e controllo sono formalizzate e adeguatamente comunicate;
- i livelli di dipendenza gerarchica e le mansioni del personale sono definiti e documentati;
- le fasi di formazione delle decisioni e i livelli autorizzativi degli atti aziendali sono tracciabili, documentati e verificabili;
- l'assegnazione e l'esercizio dei poteri decisionali sono coerenti con le posizioni di responsabilità e con la rilevanza delle operazioni economiche sottostanti;
- la documentazione rilevante ai fini del Modello è archiviata e conservata secondo criteri di sicurezza, integrità e reperibilità;
- l'accesso alla documentazione è consentito esclusivamente ai soggetti autorizzati, nonché all'Organismo di Vigilanza, nell'ambito delle proprie funzioni.

Con specifico riferimento all'attività sanitaria, la Società assicura che:

- le attività sanitarie e amministrative siano svolte nel rispetto delle autorizzazioni all'esercizio e dei requisiti previsti dall'accreditamento istituzionale con il Servizio Sanitario Regionale della Regione Lazio;
- le prestazioni erogate in regime di accreditamento siano coerenti con i requisiti autorizzativi, con le convenzioni vigenti e con le disposizioni regionali in materia di appropriatezza, tracciabilità e rendicontazione delle attività sanitarie;
- le attività di diagnostica per immagini e le attività che comportano l'utilizzo di apparecchiature o sorgenti soggette alla normativa in materia di radioprotezione siano svolte

nel rispetto delle prescrizioni normative applicabili, delle autorizzazioni e delle indicazioni delle figure tecniche competenti;

- la documentazione clinica e amministrativa sia gestita in modo completo, corretto e tracciabile;
- i rapporti con la Regione Lazio, le Aziende Sanitarie Locali, il Ministero della Salute e ogni altra Autorità competente siano improntati a trasparenza, correttezza e collaborazione.

L'Organismo di Vigilanza verifica che le procedure operative adottate dalla Società, richiamate dal Modello o comunque adottate dalla Società in attuazione dei relativi presidi di controllo, siano coerenti con i principi e le prescrizioni contenute nella presente Parte Speciale e ne monitora l'effettiva applicazione, proponendo eventuali aggiornamenti o integrazioni al fine di garantire il costante raggiungimento delle finalità del Modello.

## **14 I REATI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

### **14.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

La presente Parte Speciale si applica ai reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione previsti dagli articoli 24 e 25 del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231.

Ai fini del presente Modello, per Pubblica Amministrazione si intende l'insieme delle amministrazioni e degli enti pubblici, nazionali e sovranazionali, nonché dei soggetti che svolgono una funzione pubblica o un pubblico servizio, con particolare riferimento, in relazione all'attività svolta da **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL**, alla Regione Lazio, alle Aziende Sanitarie Locali, agli enti del Servizio Sanitario Nazionale, nonché agli organi di vigilanza, controllo e ispezione.

Rientrano, pertanto, nel perimetro applicativo della presente sezione i rapporti intrattenuti dalla Società con funzionari e incaricati della Pubblica Amministrazione nell'ambito dei procedimenti di autorizzazione, accreditamento, controllo, rimborso delle prestazioni sanitarie, nonché in occasione di verifiche, ispezioni e accertamenti amministrativi, fiscali e previdenziali.

### **14.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI**

In relazione ai rapporti con la Pubblica Amministrazione, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le seguenti fattispecie di reato:

- Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di altro ente pubblico e frode informatica in danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 24 D.lgs. 231/2001);
- Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione (art. 25 D.lgs. 231/2001).

In particolare, rilevano le seguenti ipotesi di reato previste dal Codice penale:

- malversazione a danno dello Stato (art. 316-bis c.p.);
- indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art. 316-ter c.p.);
- concussione (art. 317 c.p.);
- corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.);
- corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter c.p.);
- induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319-quater c.p.);
- corruzione di persona incaricata di pubblico servizio (art. 320 c.p.);
- istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.);
- corruzione di membri delle istituzioni dell'Unione Europea e di Stati esteri (art. 322-bis c.p.);
- truffa aggravata ai danni dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640, comma 2, n. 1, c.p.);
- truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640-bis c.p.);
- frode informatica ai danni dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640-ter c.p.).

### **14.3 ATTIVITÀ SENSIBILI NEI RAPPORTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati sopra indicati, le seguenti attività:

- gestione dei rapporti istituzionali con la Regione, le ASL e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale;
- gestione dei procedimenti di autorizzazione, accreditamento e mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi;
- predisposizione e trasmissione della documentazione relativa alle prestazioni sanitarie ai fini del rimborso da parte del SSR;
- gestione delle ispezioni, verifiche e controlli da parte delle Autorità competenti (sanitarie, fiscali, previdenziali);
- gestione di contributi, finanziamenti, agevolazioni o altre erogazioni pubbliche;
- selezione e assunzione del personale, limitatamente ai profili di rischio connessi a possibili indebiti vantaggi verso soggetti legati alla Pubblica Amministrazione;
- gestione degli acquisti, delle consulenze e dei contratti con professionisti esterni, limitatamente al rischio di utilizzo degli stessi come strumenti indiretti di erogazione di utilità verso funzionari pubblici;

- gestione di omaggi, spese di rappresentanza, rimborsi e altre utilità connesse a rapporti con la Pubblica Amministrazione.

#### **14.4 SOGGETTI COINVOLTI**

Sono coinvolti nelle attività di cui alla presente Parte Speciale:

- Consiglio di Amministrazione, Amministratore Delegato e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, per i profili connessi all'erogazione delle prestazioni sanitarie e ai rapporti tecnico-sanitari con gli enti pubblici competenti;
- funzione Accettazione e Amministrazione, coinvolta nella gestione dell'utenza, delle impegnative, della documentazione amministrativa e delle comunicazioni verso enti pubblici;
- Servizio Approvvigionamento, per i profili connessi alla gestione degli acquisti, dei fornitori e della relativa documentazione, ove rilevanti nei rapporti con la Pubblica Amministrazione;
- personale sanitario e tecnico, per i profili connessi all'erogazione delle prestazioni, alla corretta tenuta della documentazione sanitaria e agli adempimenti connessi ai rapporti con il Servizio Sanitario Regionale;
- dipendenti e collaboratori che, a qualsiasi titolo, intrattengono rapporti con la Pubblica Amministrazione.

Sono altresì equiparati ai soggetti coinvolti i consulenti, i professionisti esterni e i fornitori che operano per conto della Società in attività rilevanti ai fini della presente sezione.

#### **14.5 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO**

Nei rapporti con la Pubblica Amministrazione è fatto espresso divieto di:

- ❖ offrire, promettere o concedere denaro, beni o altre utilità a funzionari pubblici o a soggetti a essi collegati;
- ❖ sollecitare o accettare richieste indebite di vantaggi;
- ❖ presentare dichiarazioni o documentazione non veritiere o incomplete al fine di ottenere autorizzazioni, accreditamenti, rimborsi o benefici pubblici;
- ❖ destinare erogazioni pubbliche a finalità diverse da quelle per le quali sono state concesse;
- ❖ utilizzare procedure di selezione del personale, di affidamento di consulenze o di acquisti come strumenti indiretti di indebita utilità verso soggetti pubblici.

I rapporti con la Pubblica Amministrazione devono essere improntati ai principi di legalità, correttezza, trasparenza e tracciabilità e devono essere gestiti esclusivamente da soggetti autorizzati, nel rispetto delle procedure aziendali e del presente Modello.

#### **14.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ODV**

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, i soggetti coinvolti nelle attività di cui alla presente sezione devono informare tempestivamente l'Organismo di Vigilanza in merito a:

- richieste, ottenimento o utilizzo di finanziamenti, contributi o altre erogazioni pubbliche;
- ispezioni, verifiche o accertamenti da parte della Pubblica Amministrazione;
- anomalie o criticità emerse nei rapporti con funzionari pubblici;
- segnalazioni di comportamenti potenzialmente rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001.

### **15 DELITTI INFORMATICI E TRATTAMENTO ILLECITO DI DATI**

(art. 24-bis D.lgs. 231/2001)

#### **15.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

La presente Parte Speciale disciplina i delitti informatici e il trattamento illecito di dati previsti dall'art. 24-bis del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, che possono astrattamente realizzarsi nell'ambito dell'utilizzo dei sistemi informatici e telematici della Società, della gestione delle credenziali di accesso, nonché del trattamento, della conservazione e della trasmissione di dati e documenti in formato digitale.

In considerazione dell'attività svolta dalla Società quale struttura sanitaria privata autorizzata ed in procedura di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale, assumono particolare rilievo i profili di rischio connessi alla sicurezza dei sistemi informativi, alla riservatezza e integrità dei dati, nonché alla corretta gestione dei flussi informativi verso soggetti terzi e piattaforme esterne.

#### **15.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI**

Rientrano tra i reati di cui al presente capitolo, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le fattispecie richiamate dall'art. 24-bis del D.lgs. 231/2001, tra cui:

- accesso abusivo a un sistema informatico o telematico (art. 615-ter c.p.);
- detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici (art. 615-quater c.p.);

- diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere sistemi informatici o telematici (art. 615-quinquies c.p.);
- intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617-quater c.p.);
- danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici (art. 635-bis c.p.);
- danneggiamento di sistemi informatici o telematici, anche di pubblica utilità (artt. 635-quater e 635-quinquies c.p.);
- frode informatica (art. 640-ter c.p.);

### 15.3 ATTIVITÀ SENSIBILI

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati informatici, le attività che comportano l'utilizzo di sistemi informatici e il trattamento di dati, tra cui:

- ❖ gestione delle credenziali e dei profili di accesso ai sistemi informatici e alle banche dati;
- ❖ gestione e manutenzione dell'infrastruttura informatica e dei software aziendali;
- ❖ utilizzo dei sistemi di prenotazione, accettazione, refertazione e archiviazione digitale;
- ❖ gestione della documentazione clinica e amministrativa in formato elettronico;
- ❖ gestione dei flussi informativi verso soggetti pubblici e piattaforme esterne;
- ❖ gestione dei rapporti con fornitori e consulenti informatici;
- ❖ utilizzo dei dispositivi informatici aziendali e della posta elettronica;
- ❖ gestione di pagamenti elettronici e operazioni informatiche con impatto amministrativo-contabile.

### 15.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività aziendali che comportano l'utilizzo di sistemi informatici e il trattamento di dati, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza, riservatezza e diligenza professionale, al fine di prevenire la commissione di delitti informatici e il trattamento illecito di dati. I sistemi informatici, le reti, i dispositivi e le applicazioni della Società devono essere utilizzati esclusivamente per finalità connesse alle mansioni assegnate e nel rispetto delle autorizzazioni e dei profili di accesso attribuiti. È fatto espresso divieto di accedere senza titolo a sistemi, archivi o dati, nonché di utilizzare credenziali di altri soggetti o consentire a terzi l'uso delle proprie credenziali.

I Destinatari devono astenersi da qualsiasi comportamento volto ad aggirare o neutralizzare le misure di sicurezza, i controlli o i sistemi di protezione adottati dalla Società, nonché da qualsiasi condotta che possa compromettere l'integrità, la disponibilità o la riservatezza dei dati e dei sistemi

informatici. È altresì vietata la cancellazione, l'alterazione o la distruzione non autorizzata di dati, informazioni o programmi informatici, così come l'utilizzo improprio degli strumenti informatici aziendali.

Nei rapporti con fornitori e consulenti informatici, ogni attività tecnica deve essere preventivamente autorizzata, formalizzata e tracciabile, limitando gli accessi ai soli ambiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività affidate e nel rispetto delle misure di sicurezza aziendali. Qualsiasi anomalia, incidente informatico, accesso sospetto, perdita di dati o utilizzo non conforme dei sistemi informatici deve essere tempestivamente segnalato secondo le procedure interne e, ove rilevante, all'Organismo di Vigilanza, affinché siano effettuate le opportune verifiche e adottate le misure correttive.

## 15.5 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo:

- Consiglio di Amministrazione, Amministratore Delegato e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, per i profili connessi all'utilizzo dei sistemi informativi a supporto delle attività sanitarie e diagnostiche;
- funzione Accettazione e Amministrazione, che utilizza sistemi informatici e tratta dati personali e amministrativi nell'ambito delle attività di accettazione, gestione dell'utenza, fatturazione, documentazione e rapporti con il Servizio Sanitario Regionale;
- personale sanitario e tecnico, per i profili connessi all'utilizzo dei sistemi informativi clinici, alla gestione dei dati sanitari, alla refertazione e all'erogazione delle prestazioni diagnostiche;
- fornitori e consulenti informatici, limitatamente alle attività svolte per conto della Società e agli accessi, anche occasionali, ai sistemi informativi, agli applicativi, alle banche dati o alle infrastrutture tecnologiche.

## 15.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a:

- ❖ incidenti informatici, violazioni di sicurezza o accessi anomali;
- ❖ affidamenti o modifiche rilevanti nei contratti con fornitori IT;
- ❖ esiti di verifiche o audit sui sistemi informativi;
- ❖ segnalazioni di comportamenti potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 24-bis del D.lgs. 231/2001.

## 15.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative, di variazioni significative dei sistemi informativi o delle modalità di trattamento dei dati, nonché in relazione a mutamenti organizzativi o tecnologici della Società.

## **16 DELITTI DI CRIMINALITÀ ORGANIZZATA**

(art. 24-ter D.lgs. 231/2001)

### **16.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

La presente Parte Speciale disciplina i delitti di criminalità organizzata previsti dall'art. 24-ter del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, che si configurano in presenza di condotte volte alla promozione, costituzione, organizzazione o partecipazione ad associazioni criminali. Pur trattandosi di una struttura sanitaria privata, caratterizzata da un rischio intrinseco ridotto rispetto ad altri settori, la Società considera tali fattispecie astrattamente configurabili, in particolare in relazione ai rapporti con fornitori, consulenti, collaboratori esterni e, più in generale, nei processi di gestione delle risorse economiche e finanziarie.

### **16.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI**

Rientrano tra i reati di cui al presente capitolo, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- associazione per delinquere (art. 416 c.p.);
- associazione di tipo mafioso, anche straniera (art. 416-bis c.p.);
- delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dall'art. 416-bis c.p. ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni di tipo mafioso.

Tali fattispecie, sebbene non direttamente connesse all'attività sanitaria svolta dalla Società, richiedono specifica attenzione in relazione alla selezione delle controparti e alla gestione dei rapporti economici e contrattuali.

### **16.3 ATTIVITÀ SENSIBILI**

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati di criminalità organizzata:

- ❖ la selezione e la gestione dei rapporti con fornitori, consulenti e collaboratori esterni;
- ❖ la gestione delle risorse finanziarie e delle transazioni economiche;
- ❖ la gestione dei rapporti con enti pubblici, anche in occasione di procedimenti di autorizzazione, accreditamento o rinnovo.

### **16.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO**

Nello svolgimento delle attività aziendali, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza, trasparenza e tracciabilità, evitando qualsiasi condotta che possa anche indirettamente agevolare fenomeni di criminalità organizzata. La

Società richiede che i rapporti con fornitori, consulenti e collaboratori siano improntati a criteri di affidabilità, onorabilità e coerenza con l'attività svolta, evitando relazioni con soggetti che presentino profili di rischio o situazioni di opacità. Ogni rapporto contrattuale deve essere formalizzato per iscritto, adeguatamente documentato e coerente sotto il profilo economico e operativo. Le transazioni finanziarie devono essere tracciabili, giustificate e riconducibili a operazioni effettive, nel rispetto delle procedure aziendali. Qualsiasi anomalia, pressione indebita, richiesta non coerente o comportamento sospetto deve essere tempestivamente segnalato all'Organismo di Vigilanza, affinché siano effettuate le opportune verifiche.

## 16.5 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, per i profili connessi all'organizzazione delle attività sanitarie e ai rapporti con fornitori, consulenti tecnici e strutture esterne eventualmente coinvolte nell'erogazione delle prestazioni;
- funzione Accettazione e Amministrazione, per i profili connessi alla gestione dei rapporti economici, contrattuali e documentali con soggetti terzi;
- Servizio Approvvigionamento, per i profili connessi alla selezione e gestione di fornitori, acquisti, servizi e relativa documentazione;
- consulenti, fornitori e collaboratori esterni, limitatamente alle attività svolte per conto della Società.

## 16.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a:

- segnalazioni di anomalie nei rapporti con fornitori, consulenti o altri soggetti terzi;
- affidamenti o modifiche rilevanti di rapporti contrattuali con controparti esterne;
- esiti di verifiche o controlli interni sull'affidabilità delle controparti;
- qualsiasi evento che possa assumere rilievo ai fini dei reati di cui all'art. 24-ter del D.lgs. 231/2001.

## **16.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO**

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative, di variazioni significative dell'organizzazione o delle attività della Società, nonché in presenza di mutamenti nei rapporti con fornitori, consulenti e collaboratori che possano incidere sul profilo di rischio relativo ai delitti di criminalità organizzata.

## **17 DELITTI DI FALSITÀ IN MONETE, IN CARTE DI PUBBLICO CREDITO, IN VALORI DI BOLLO E IN STRUMENTI O SEGNI DI RICONOSCIMENTO**

(art. 25-bis D.lgs. 231/2001)

### **17.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

La presente Parte Speciale disciplina i reati di falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento previsti dall'art. 25-bis del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231. Tali fattispecie di reato, pur non risultando direttamente connesse all'attività sanitaria tipica svolta dalla Società, sono considerate nel presente Modello in quanto astrattamente configurabili nell'ambito della gestione amministrativa, contabile e documentale, nonché nei rapporti economici con soggetti terzi e con la Pubblica Amministrazione.

### **17.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI**

Rientrano tra i reati di cui al presente capitolo le fattispecie previste dal Codice penale e richiamate dall'art. 25-bis del D.lgs. 231/2001, quali la falsificazione di monete, la spendita e l'introduzione nello Stato di monete falsificate, la spendita di monete falsificate ricevute in buona fede, la falsificazione di valori di bollo, nonché l'acquisto, la detenzione o la messa in circolazione di valori di bollo falsificati. Sono inoltre rilevanti le ipotesi di contraffazione, alterazione o uso di strumenti o segni di riconoscimento, limitatamente ai profili astrattamente rilevanti ai fini del Decreto.

### **17.3 ATTIVITA' SENSIBILI**

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili le attività che comportano la gestione di documentazione amministrativa, strumenti di pagamento e rapporti economici con soggetti terzi. In particolare, assumono rilievo la gestione amministrativa e contabile, la ricezione e l'utilizzo di valori bollati, la gestione dei pagamenti e degli incassi, i rapporti con istituti di credito, la gestione dei contratti con fornitori e consulenti, l'archiviazione della documentazione amministrativa e fiscale e l'approvvigionamento di beni e servizi.

## 17.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività aziendali, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza, trasparenza e diligenza, evitando qualsiasi condotta che possa anche solo indirettamente favorire la commissione dei reati di cui al presente capitolo. È fatto divieto di utilizzare, accettare, detenere o mettere in circolazione monete, valori di bollo o documenti di cui si sospetti la non autenticità. I Destinatari devono attenersi alle procedure aziendali nella gestione della documentazione e dei flussi di pagamento, prestando particolare attenzione alla tracciabilità delle operazioni e alla verifica dell'autenticità dei documenti. Ogni anomalia riscontrata deve essere tempestivamente segnalata all'Organismo di Vigilanza.

## 17.5 I SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;
- funzione accettazione e amministrazione, per i profili connessi alla gestione degli incassi, dei pagamenti, della documentazione amministrativa e dell'eventuale utilizzo di valori bollati, timbri, intestazioni o altri segni identificativi della Società;
- personale incaricato della gestione di cassa e dei rapporti con l'utenza, limitatamente alle attività di ricezione di pagamenti e gestione della relativa documentazione;
- consulenti e collaboratori esterni, limitatamente alle attività eventualmente svolte per conto della Società e rilevanti ai fini della presente sezione.

## 17.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA

L'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a eventuali anomalie riscontrate nella documentazione amministrativa o nei mezzi di pagamento, a segnalazioni relative a sospetti di utilizzo di strumenti o documenti non autentici, agli esiti di controlli interni sulla gestione dei pagamenti e della documentazione soggetta a bollo, nonché a eventuali verifiche o contestazioni da parte delle autorità competenti.

## 17.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative o di variazioni organizzative o operative della Società che possano incidere sui profili di rischio considerati.

## **18 DELITTI CONTRO L'INDUSTRIA E IL COMMERCIO**

(art. 25-bis 1 D.lgs. 231/2001)

### **18.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

La presente Parte Speciale disciplina i delitti contro l'industria e il commercio previsti dall'art. 25-bis.1 del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231. Tali fattispecie di reato, pur non costituendo un rischio tipico dell'attività sanitaria svolta dalla Società, sono considerate nel presente Modello in quanto astrattamente configurabili nell'ambito dei rapporti commerciali, delle attività di approvvigionamento di beni e servizi e della gestione dei rapporti contrattuali con fornitori e soggetti terzi.

### **18.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI**

In relazione all'attività svolta dalla Società, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le seguenti fattispecie di reato previste dal Codice penale e richiamate dall'art. 25-bis.1:

- Turbata libertà dell'industria o del commercio (art. 513 c.p.).
- Illecita concorrenza con minaccia o violenza (art. 513-bis c.p.).
- Frode nell'esercizio del commercio (art. 515 c.p.).
- Vendita di prodotti industriali con segni mendaci (art. 517 c.p.).

### **18.3 ATTIVITA' SENSIBILI**

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati di cui al presente capitolo, le attività connesse alla selezione dei fornitori, alla gestione degli acquisti di beni e servizi, alla stipula e gestione dei contratti commerciali, alla verifica della qualità, conformità e provenienza dei beni acquistati, nonché alla gestione dei rapporti con fornitori e partner commerciali.

### **18.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO**

Nello svolgimento delle attività aziendali, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di correttezza, lealtà commerciale, trasparenza e buona fede. I rapporti con fornitori e partner commerciali devono essere gestiti nel rispetto delle regole di concorrenza, evitando pratiche ingannevoli o scorrette e garantendo che i beni e i servizi acquistati siano conformi alle caratteristiche dichiarate, alle condizioni contrattuali e alla normativa applicabile. È fatto divieto di porre in essere condotte idonee a ostacolare la libertà dell'industria o del

commercio, a trarre in inganno circa l'origine, la qualità o le caratteristiche dei prodotti o a utilizzare beni non conformi o recanti indicazioni mendaci. Eventuali anomalie riscontrate nei processi di approvvigionamento o nella fornitura di beni e servizi devono essere tempestivamente segnalate secondo le procedure aziendali e, ove rilevante, all'Organismo di Vigilanza.

## **18.5 I SOGGETTI COINVOLTI**

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, per i profili connessi alla verifica della conformità tecnica e qualitativa di beni, materiali, dispositivi medici, apparecchiature e servizi funzionali all'attività sanitaria e diagnostica;
- funzione Accettazione e Amministrazione, per i profili connessi alla gestione amministrativa dei rapporti commerciali, degli ordini, della documentazione e dei rapporti con fornitori e consulenti;
- funzione Acquisti/Approvvigionamento, ove presente, per i profili connessi alla selezione e gestione dei fornitori, agli acquisti e alla verifica della documentazione relativa a beni, materiali, dispositivi medici, apparecchiature e servizi acquistati;
- consulenti, fornitori e collaboratori esterni, limitatamente alle attività svolte per conto della Società.

## **18.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA**

L'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a segnalazioni di irregolarità nei rapporti con fornitori e partner commerciali, a non conformità rilevate nei beni o servizi acquistati, a contestazioni o controversie di natura commerciale e agli esiti di controlli interni sui processi di approvvigionamento.

## **18.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO**

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative o di variazioni organizzative o operative della Società che possano incidere sui profili di rischio considerati.

## 19 REATI SOCIETARI

(art. 25-ter D.lgs. 231/2001)

### 19.1 AMBITO DI APPLICAZIONE

La presente Parte Speciale disciplina i reati societari previsti dall'art. 25-ter del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, che possono astrattamente realizzarsi nell'ambito delle attività di amministrazione e gestione della Società, con particolare riferimento alla corretta tenuta delle scritture contabili, alla gestione del patrimonio sociale, ai rapporti tra soci e ai rapporti con i terzi. Il presente capitolo tiene conto dell'assetto giuridico e organizzativo della Società, costituita in forma di società a responsabilità limitata (S.r.l.), caratterizzata da un sistema di amministrazione affidato ad un Amministratore, con attribuzione di specifiche deleghe gestionali, nel rispetto delle disposizioni di legge e delle previsioni statutarie.

### 19.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione all'attività svolta dalla società, assumono rilievo le seguenti fattispecie di reato previste dall'art. 25-ter del D.lgs. 231/2001:

- ❖ False comunicazioni sociali (art. 2621 c.c.);
- ❖ Impedito controllo (art. 2625 c.c.);
- ❖ Indebita restituzione dei conferimenti (art. 2626 c.c.);
- ❖ Illegale ripartizione degli utili e delle riserve (art. 2627 c.c.);
- ❖ Illecite operazioni sulle azioni o quote sociali o della società controllante (art. 2628 c.c.);
- ❖ Operazioni in pregiudizio dei creditori (art. 2629 c.c.);
- ❖ Formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.);
- ❖ Indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori (art. 2633 c.c.);
- ❖ Corruzione tra privati (art. 2635 c.c.);
- ❖ Istigazione alla corruzione tra privati (art. 2635-bis c.c.);
- ❖ Illecita influenza sull'assemblea (art. 2636 c.c.).

### 19.3 ATTIVITA' SENSIBILI

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati societari, le attività di amministrazione, gestione e controllo che incidono sulla corretta rappresentazione della situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società, nonché sull'integrità del capitale sociale e sulla tutela dei soci e dei creditori.

In particolare, rientrano tra le attività sensibili:

- la predisposizione, elaborazione e approvazione del bilancio di esercizio e delle altre comunicazioni sociali previste dalla legge;
- la gestione dei dati, delle informazioni e delle scritture contabili rilevanti ai fini della rappresentazione economica, patrimoniale e finanziaria;
- la gestione delle operazioni sul capitale sociale, sugli utili e sulle riserve;
- la realizzazione di operazioni straordinarie, quali fusioni, scissioni, trasformazioni o liquidazioni;
- la gestione dei rapporti con i soci e con gli eventuali organi di controllo, ove nominati ai sensi della normativa vigente;
- la gestione dei flussi finanziari e delle risorse economiche;
- la gestione dei rapporti con consulenti, professionisti e fornitori, con particolare attenzione ai profili di conflitto di interessi;
- eventuali operazioni con parti correlate o con altri soggetti giuridici riconducibili al medesimo assetto proprietario, nonché i relativi flussi informativi, ove esistenti.

#### **19.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO**

Nello svolgimento delle attività di cui al presente capitolo, i Destinatari del Modello sono tenuti a operare nel rispetto dei principi di legalità, correttezza, trasparenza e tracciabilità, adottando comportamenti idonei a prevenire la commissione dei reati societari.

In particolare, è fatto obbligo di:

- assicurare la completezza, veridicità e correttezza delle informazioni economiche, patrimoniali e finanziarie fornite ai fini delle comunicazioni sociali;
- garantire che i dati e le informazioni utilizzati per la formazione del bilancio e delle altre comunicazioni sociali siano accurati, coerenti e adeguatamente documentati;
- rispettare le disposizioni di legge poste a tutela dell'integrità del capitale sociale e delle garanzie dei creditori;
- consentire e agevolare il corretto esercizio delle funzioni di controllo previste dall'ordinamento;
- evitare qualsiasi comportamento idoneo a influenzare in modo illecito la formazione della volontà assembleare;
- astenersi dal porre in essere operazioni in conflitto di interessi non dichiarati o non gestiti secondo le procedure aziendali;
- assicurare che i rapporti con consulenti, professionisti e fornitori siano improntati a criteri di trasparenza, congruità, tracciabilità e documentazione.

## 19.5 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, con riferimento alla gestione della Società, alla corretta amministrazione e ai flussi informativi societari;
- funzione Accettazione e Amministrazione, per i profili connessi alla gestione amministrativa, contabile, documentale e dei flussi informativi rilevanti ai fini societari;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, limitatamente ai profili informativi e gestionali che possono incidere indirettamente sulla rappresentazione economica, organizzativa e operativa della Società;
- consulenti e professionisti esterni, in particolare consulenti contabili, fiscali e del lavoro, limitatamente alle attività svolte per conto della Società.

## 19.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a:

- approvazione del bilancio e delle comunicazioni sociali;
- operazioni straordinarie o modifiche rilevanti dell'assetto societario;
- operazioni sul capitale sociale;
- segnalazioni di anomalie o irregolarità connesse ai reati societari.

## 19.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative, organizzative o societarie rilevanti, con particolare riferimento a variazioni dell'assetto proprietario, della governance, delle modalità di amministrazione e gestione della Società, nonché all'eventuale instaurazione di rapporti di direzione e coordinamento ai sensi dell'art. 2497 c.c., ove formalmente configurabili.

## **20 DELITTI CON FINALITÀ DI TERRORISMO O DI EVERSIONE DELL'ORDINE DEMOCRATICO**

(art. 25-quater D.lgs. 231/2001)

### **20.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

La presente Parte Speciale disciplina i delitti con finalità di terrorismo o di everzione dell'ordine democratico previsti dall'art. 25-quater del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231.

Tali fattispecie di reato, pur non risultando direttamente connesse all'attività tipica svolta dalla Società, sono considerate nel presente Modello in quanto incluse tra i reati-presupposto dal legislatore e potenzialmente configurabili in via astratta attraverso un utilizzo illecito delle risorse, delle strutture o dei rapporti contrattuali della Società.

### **20.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI**

Rientrano tra i reati di cui al presente capitolo, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- ❖ Associazioni con finalità di terrorismo o di everzione dell'ordine democratico (art. 270-bis c.p. e fattispecie collegate);
- ❖ Finanziamento del terrorismo (art. 270-quinquies. 1 c.p.).

### **20.3 ATTIVITA' SENSIBILI**

In relazione alla natura dell'attività svolta dalla Società, non sono state individuate specifiche attività sensibili direttamente esposte al rischio di commissione dei reati di cui al presente capitolo.

Tuttavia, in via astratta, potrebbero assumere rilievo ai fini della prevenzione:

- la gestione dei rapporti con consulenti, fornitori e altri soggetti terzi;
- l'utilizzo delle risorse economiche e finanziarie della Società;
- l'accesso e l'utilizzo delle strutture e dei beni aziendali.

### **20.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO**

Nello svolgimento delle attività aziendali, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza e responsabilità, evitando qualsiasi condotta che possa, anche indirettamente, agevolare o favorire la commissione di delitti con finalità di terrorismo o di everzione dell'ordine democratico.

In particolare, è fatto espresso divieto di utilizzare le risorse economiche, finanziarie, strumentali o organizzative della Società per finalità illecite o comunque estranee all'attività aziendale, nonché di

intrattenere rapporti, diretti o indiretti, con soggetti che perseguano finalità terroristiche o eversive o che risultino coinvolti in attività di tal genere.

I Destinatari devono prestare particolare attenzione ai rapporti con soggetti terzi, quali consulenti, fornitori e collaboratori, operando nel rispetto delle procedure aziendali e astenendosi dal porre in essere comportamenti che possano determinare situazioni di rischio, anche solo potenziale, per la Società.

Qualsiasi comportamento, richiesta o circostanza anomala, che per natura, modalità o contesto possa risultare non coerente con le attività aziendali o con i principi del presente Modello, deve essere tempestivamente segnalata all'Organismo di Vigilanza, affinché siano effettuate le opportune verifiche.

## **20.5 SOGGETTI COINVOLTI**

Sono coinvolti, nell'ambito delle attività di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, per i profili connessi all'organizzazione dell'attività sanitaria e al rispetto dei principi di tutela della persona;
- funzione Accettazione e Amministrazione, per i profili connessi alla gestione dei rapporti amministrativi, economici e documentali con utenti, fornitori, consulenti e altri soggetti terzi;
- personale sanitario, tecnico e di supporto, nell'ambito delle rispettive mansioni;
- consulenti, fornitori e professionisti esterni, limitatamente alle attività svolte per conto della Società.

## **20.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA**

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a:

- ❖ segnalazioni di comportamenti o operazioni anomale;
- ❖ utilizzi non coerenti delle risorse o delle strutture aziendali;
- ❖ qualsiasi evento che possa assumere rilievo, anche potenziale, ai fini dei reati di cui all'art. 25-quater del D.lgs. 231/2001.

## **20.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO**

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative o di variazioni significative dell'organizzazione o delle attività della Società.

## **21 PRATICHE DI MUTILAZIONE DEGLI ORGANI GENITALI FEMMINILI**

(art. 25-quater.1 D.lgs. 231/2001)

### **21.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

La presente Parte Speciale disciplina il delitto di pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili, previsto dall'art. 583-bis del Codice penale e richiamato dall'art. 25-quater.1 del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231.

Tale fattispecie di reato, pur non risultando riconducibile alle attività sanitarie lecite e autorizzate svolte dalla Società, è considerata nel presente Modello in quanto espressamente prevista dal legislatore tra i reati-presupposto della responsabilità amministrativa degli enti e astrattamente configurabile in relazione all'attività sanitaria.

### **21.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI**

Rientra tra i reati di cui al presente capitolo:

- Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 583-bis c.p.), che punisce chiunque cagiona mutilazioni o altre lesioni agli organi genitali femminili in assenza di esigenze terapeutiche, nonché chiunque, in qualsiasi forma, agevoli, favorisca o promuova tali pratiche.

### **21.3 ATTIVITA' SENSIBILI**

In relazione alla natura dell'attività svolta dalla Società, non sono state individuate attività sensibili direttamente esposte al rischio di commissione del reato di cui al presente capitolo, atteso che le prestazioni sanitarie erogate sono svolte esclusivamente nel rispetto della normativa vigente, delle autorizzazioni sanitarie e dei principi di deontologia professionale.

Tuttavia, in via astratta, potrebbero assumere rilievo ai fini della prevenzione:

- ❖ l'erogazione di prestazioni sanitarie e diagnostiche;
- ❖ i rapporti con pazienti e loro familiari;
- ❖ la gestione del personale sanitario e dei collaboratori professionali.

### **21.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO**

Nello svolgimento dell'attività sanitaria, i Destinatari del Modello sono tenuti ad agire nel pieno rispetto dei principi di legalità, tutela della persona, dignità umana e autodeterminazione del

paziente, attenendosi rigorosamente alle norme di legge, alle linee guida sanitarie e ai principi di deontologia professionale.

È fatto espresso divieto di porre in essere, anche a titolo di agevolazione, collaborazione o tolleranza, qualsiasi condotta riconducibile alle pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili, nonché di assecondare richieste che risultino incompatibili con le finalità terapeutiche, la normativa vigente o i principi etici e professionali che regolano l'attività sanitaria.

I Destinatari sono tenuti a rifiutare qualsiasi richiesta, pressione o sollecitazione che possa anche solo indirettamente ricondursi a tali pratiche e a segnalare tempestivamente all'Organismo di Vigilanza eventuali situazioni anomale, richieste improprie o comportamenti non coerenti con l'attività sanitaria lecita svolta dalla Società.

## 21.5 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti, nell'ambito delle attività di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, per i profili connessi all'organizzazione e supervisione delle attività sanitarie, nonché al rispetto delle norme di legge, dei principi deontologici e dei requisiti applicabili alle prestazioni erogate;
- personale sanitario e tecnico operante presso la Società, nell'ambito delle rispettive mansioni e limitatamente ai profili connessi all'erogazione delle prestazioni sanitarie di competenza;
- collaboratori professionali esterni, ove coinvolti nell'erogazione di prestazioni sanitarie per conto della Società.

## 21.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a:

- segnalazioni relative a richieste o comportamenti anomali connessi all'erogazione delle prestazioni sanitarie;
- eventuali criticità emerse nell'ambito dei rapporti con pazienti o terzi;
- ogni evento che possa assumere rilievo, anche solo potenziale, ai fini del reato di cui all'art. 25-quater.1 del D.lgs. 231/2001.

## 21.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative o di variazioni rilevanti nell'organizzazione o nelle attività sanitarie svolte dalla Società.

## 22 DELITTI CONTRO LA PERSONALITA' INDIVIDUALE

(art. 25-quinquies D.lgs. 231/2001)

### 22.1 AMBITO DI APPLICAZIONE

La presente Parte Speciale disciplina i delitti contro la personalità individuale previsti dall'art. 25-quinquies del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, che tutelano la libertà, la dignità e l'integrità della persona.

Tali fattispecie, pur non risultando direttamente connesse all'attività tipica svolta dalla Società, sono considerate nel presente Modello in quanto incluse tra i reati-presupposto dal legislatore e astrattamente configurabili nell'ambito dei rapporti di lavoro, di collaborazione, nonché nei rapporti con soggetti terzi e utenti.

In considerazione dell'attività svolta dalla Società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL**, quale struttura sanitaria privata accreditata, la Società attribuisce particolare rilevanza alla tutela della dignità della persona, al rispetto dei diritti fondamentali e alla prevenzione di qualsiasi forma di sfruttamento, abuso o violazione della libertà individuale.

### 22.2 FATTISPECIE DI REATO

Rientrano tra i reati di cui al presente capitolo, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le fattispecie previste dal Codice penale richiamate dall'art. 25-quinquies del D.lgs. 231/2001, tra cui:

- ❖ riduzione o mantenimento in schiavitù o in servitù (art. 600 c.p.);
- ❖ tratta di persone (art. 601 c.p.);
- ❖ acquisto e alienazione di schiavi (art. 602 c.p.);
- ❖ prostituzione minorile (art. 600-bis c.p.);
- ❖ pornografia minorile (art. 600-ter c.p.);
- ❖ detenzione di materiale pornografico (art. 600-quater c.p.);
- ❖ iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile (art. 600-quinquies c.p.).

Tali fattispecie risultano, in concreto, estranee alle attività lecite svolte dalla Società, ma vengono considerate in via preventiva al fine di escludere qualsiasi rischio di coinvolgimento, anche indiretto, in condotte lesive della personalità individuale.

### 22.3 ATTIVITA' SENSIBILI

In relazione alla natura dell'attività svolta dalla Società, non sono state individuate attività sensibili direttamente esposte al rischio di commissione dei reati di cui al presente capitolo. Tuttavia, in via astratta, potrebbero assumere rilievo ai fini della prevenzione:

- ❖ la selezione, l'assunzione e la gestione del personale dipendente e dei collaboratori;
- ❖ la gestione dei rapporti con fornitori, consulenti e soggetti terzi;
- ❖ l'organizzazione dell'attività lavorativa e dei rapporti contrattuali;
- ❖ i rapporti con utenti, pazienti e loro familiari;
- ❖ l'utilizzo delle strutture e degli spazi aziendali.

### 22.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività aziendali, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati al pieno rispetto della dignità, della libertà e dell'integrità della persona, nonché dei diritti fondamentali tutelati dall'ordinamento. Ogni attività deve essere svolta nel rispetto dei principi di legalità, correttezza, responsabilità e tutela della persona, evitando qualsiasi condotta che possa anche solo indirettamente determinare situazioni di sfruttamento, abuso o limitazione della libertà individuale.

È fatto espresso divieto di porre in essere, agevolare o tollerare comportamenti che possano configurare, anche in via indiretta, forme di riduzione o mantenimento in schiavitù o servitù, tratta di persone, sfruttamento della prostituzione, abuso o utilizzo di soggetti in condizioni di vulnerabilità, nonché qualsiasi altra condotta lesiva della personalità individuale.

La Società richiede che i rapporti di lavoro, di collaborazione e di fornitura siano instaurati e gestiti nel rispetto delle normative vigenti, sulla base della volontarietà delle prestazioni, della trasparenza delle condizioni contrattuali e della correttezza dei rapporti, escludendo qualsiasi forma di pressione indebita, coercizione o approfittamento di situazioni di bisogno o fragilità.

I Destinatari sono tenuti a prestare particolare attenzione ai rapporti con soggetti terzi, collaboratori, fornitori e consulenti, operando in modo da prevenire qualsiasi rischio di coinvolgimento, anche solo potenziale, in condotte lesive della personalità individuale. Qualsiasi comportamento, richiesta o situazione anomala che non risulti coerente con i principi del presente Modello o con l'attività lecita svolta dalla Società deve essere tempestivamente segnalata all'Organismo di Vigilanza, affinché siano effettuate le opportune verifiche.

## 22.5 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti, nell'ambito delle attività di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, per i profili connessi all'organizzazione e all'erogazione delle prestazioni sanitarie e alla gestione dei rapporti con l'utenza, nei limiti delle funzioni attribuite;
- funzione Accettazione e Amministrazione, per i profili connessi alla gestione amministrativa del personale, dei collaboratori, dell'utenza e della relativa documentazione;
- personale dipendente e collaboratori operanti presso la Società, nell'ambito delle rispettive mansioni e responsabilità;
- consulenti, professionisti esterni, fornitori e altri soggetti terzi, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società.

## 22.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a:

- ❖ segnalazioni di comportamenti anomali o non coerenti con i principi di tutela della persona;
- ❖ eventuali criticità emerse nei rapporti di lavoro o di collaborazione;
- ❖ segnalazioni relative a rapporti con soggetti terzi potenzialmente a rischio;
- ❖ ogni evento che possa assumere rilievo, anche solo potenziale, ai fini dei reati di cui all'art. 25-quinquies del D.lgs. 231/2001.

## 22.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative o di variazioni rilevanti dell'organizzazione, delle attività o dei rapporti della Società che possano incidere sui profili di rischio considerati.

## **23 OMICIDIO COLPOSO E LESIONI COLPOSE GRAVI O GRAVISSIME COMMESSI CON VIOLAZIONE DELLE NORME SULLA TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO**

(art. 25-septies D.lgs. 231/2001)

### **23.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

La presente Parte Speciale disciplina i reati di omicidio colposo e di lesioni personali colpose gravi o gravissime commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro, richiamati dall'art. 25-septies del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231.

Tali fattispecie assumono particolare rilevanza per la Società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL** in quanto struttura sanitaria privata in fase di procedura di accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale, caratterizzata dalla presenza di lavoratori dipendenti, collaboratori, personale sanitario e tecnico, nonché dall'utilizzo di ambienti di lavoro, impianti tecnologici, apparecchiature elettromedicali e apparecchiature diagnostiche che comportano specifici rischi per la salute e la sicurezza, inclusi i profili connessi alla radioprotezione, ove applicabili.

La Società considera la tutela della salute e sicurezza sul lavoro un valore fondamentale e adotta un sistema di prevenzione e protezione conforme alla normativa vigente, in particolare al D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81, quale presidio essenziale per la prevenzione dei reati di cui al presente capitolo.

### **23.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI**

Rientrano tra i reati di cui al presente capitolo l'omicidio colposo commesso con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro, previsto dall'art. 589 del Codice penale, nonché le lesioni personali colpose gravi o gravissime commesse con violazione delle medesime norme, previste dall'art. 590, commi terzo e terzo-bis, del Codice penale.

Tali reati si configurano quando l'evento lesivo è causalmente riconducibile alla violazione di obblighi prevenzionistici posti a tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.

### **23.3 ATTIVITA' SENSIBILI**

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lettera a), del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili tutte le attività aziendali che comportano rischi per la salute e sicurezza sul lavoro. In particolare, assumono rilievo la valutazione dei rischi e la predisposizione e aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi, la gestione degli ambienti di lavoro e delle aree aperte al pubblico, l'utilizzo di apparecchiature elettromedicali e impianti tecnologici, la gestione dei rischi

specifici connessi all'attività sanitaria e diagnostica, quali il rischio biologico, elettrico, da videoterminali e da esposizione a radiazioni ionizzanti, ove applicabile, la manutenzione di locali, impianti e attrezzature, la fornitura e l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, la formazione e informazione del personale, la gestione degli appalti e dei rapporti con imprese esterne, la gestione delle emergenze, degli infortuni e dei quasi infortuni, nonché la sorveglianza sanitaria.

### **23.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO**

Nello svolgimento delle attività aziendali, tutti i Destinatari del Modello sono tenuti a rispettare rigorosamente la normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro e le procedure aziendali adottate dalla Società.

Ogni attività lavorativa deve essere svolta secondo i principi di prevenzione, protezione e riduzione dei rischi, utilizzando correttamente le attrezzature e i dispositivi di protezione forniti, attenendosi alle istruzioni operative e partecipando alle attività di formazione e addestramento previste. È fatto espresso divieto di porre in essere comportamenti imprudenti, negligenti o in violazione delle procedure di sicurezza, nonché di eludere o rimuovere sistemi di protezione e controllo. I Destinatari sono tenuti a segnalare tempestivamente eventuali situazioni di pericolo, anomalie, incidenti o quasi infortuni, affinché possano essere adottate le opportune misure correttive. Nei rapporti con imprese esterne e appaltatori, la Società richiede il rispetto della normativa prevenzionistica vigente e l'adozione di comportamenti cooperativi e coordinati.

### **23.5 SOGGETTI COINVOLTI**

Sono coinvolti nelle attività disciplinate dal presente capitolo:

- Datore di Lavoro ai sensi del D.lgs. 81/2008, come formalmente individuato dalla Società;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, per i profili connessi agli aspetti tecnico-operativi rilevanti ai fini della salute e sicurezza sul lavoro;
- Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP);
- Medico Competente, ove nominato ai sensi della normativa vigente;
- Esperto Qualificato / Esperto di Radioprotezione e Fisico Sanitario, ove previsti, per i profili di rispettiva competenza;
- eventuali dirigenti e preposti formalmente individuati, nei limiti delle funzioni attribuite;
- lavoratori dipendenti e collaboratori;
- imprese appaltatrici e lavoratori autonomi che operano all'interno dei locali aziendali.

### **23.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA**

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito agli infortuni sul lavoro e alle malattie professionali, agli esiti delle valutazioni dei rischi e agli aggiornamenti del Documento di Valutazione dei Rischi, ai rilievi o prescrizioni formulati dagli organi di vigilanza, agli esiti delle attività di formazione, nonché alle segnalazioni di situazioni di rischio o di violazioni delle procedure di sicurezza.

### **23.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO**

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative, di variazioni significative dell'organizzazione aziendale, delle attività sanitarie svolte o dei rischi presenti, nonché in relazione a eventi infortunistici rilevanti o a modifiche del sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro.

## **24 REATI DI RICETTAZIONE, RICICLAGGIO, IMPIEGO DI DENARO, BENI O UTILITÀ DI PROVENIENZA ILLECITA E AUTORICICLAGGIO**

(art. 25-octies D.lgs. 231/2001)

### **24.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

La presente Parte Speciale disciplina i reati di ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita e autoriciclaggio, previsti dall'art. 25-octies del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231.

Tali fattispecie di reato possono astrattamente realizzarsi nell'ambito della gestione delle risorse economiche e finanziarie della Società, dei rapporti contrattuali con fornitori, consulenti e professionisti esterni, nonché delle operazioni economiche e finanziarie connesse allo svolgimento dell'attività sanitaria privata ed in quella accreditata con il Servizio Sanitario Regionale.

In particolare, assumono rilievo i profili di rischio legati alla provenienza delle risorse finanziarie, alla tracciabilità dei flussi economici, alla gestione dei pagamenti e degli incassi, nonché all'utilizzo delle somme percepite a qualsiasi titolo nell'ambito dell'attività aziendale.

La Società considera tali reati astrattamente configurabili anche in assenza di una connessione diretta con l'attività sanitaria, qualora le risorse economiche o finanziarie vengano utilizzate, anche indirettamente, per finalità illecite o in modo tale da ostacolare l'identificazione della loro provenienza.

### **24.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI**

In relazione alle attività svolte dalla Società, assumono rilievo, ai fini del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, le seguenti fattispecie di reato previste dall'art. 25-octies:

- ❖ Ricettazione (art. 648 c.p.), consistente nell'acquistare, ricevere od occultare denaro o cose provenienti da delitto, ovvero nell'intermediare al fine di farle acquistare, ricevere od occultare, al fine di procurare a sé o ad altri un profitto.
- ❖ Riciclaggio (art. 648-bis c.p.), che si configura quando vengono sostituiti o trasferiti denaro, beni o altre utilità provenienti da delitto non colposo, ovvero quando vengono compiute operazioni tali da ostacolare l'identificazione della loro provenienza delittuosa.
- ❖ Impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 648-ter c.p.), che riguarda l'utilizzo di risorse di origine illecita in attività economiche o finanziarie, anche se lecite, al fine di occultarne la provenienza.

- ❖ Autoriciclaggio (art. 648-ter.1 c.p.), che ricorre quando chi ha commesso o concorso a commettere un delitto non colposo impiega, sostituisce o trasferisce, in attività economiche, finanziarie, imprenditoriali o speculative, il denaro, i beni o le altre utilità provenienti da tale delitto, in modo da ostacolare concretamente l'identificazione della loro provenienza.

### 24.3 ATTIVITA' SENSIBILI

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati di ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita e autoriciclaggio, le attività che comportano la gestione, l'utilizzo e la movimentazione di risorse economiche e finanziarie della Società.

In particolare, rientrano tra le attività sensibili:

- ❖ la gestione dei flussi finanziari in entrata e in uscita, inclusi incassi, pagamenti, rimborsi e movimentazioni bancarie;
- ❖ la gestione dei rapporti contrattuali ed economici con fornitori, consulenti, professionisti esterni e collaboratori;
- ❖ la gestione degli acquisti di beni e servizi, con particolare riferimento alla congruità economica delle prestazioni e alla tracciabilità dei pagamenti;
- ❖ la gestione dei rapporti economici e finanziari con eventuali società del gruppo o soggetti collegati;
- ❖ la gestione delle risorse finanziarie derivanti da rimborsi del Servizio Sanitario Nazionale o da altre erogazioni pubbliche;
- ❖ la gestione della cassa, dei conti correnti bancari e degli strumenti di pagamento;
- ❖ la gestione di eventuali operazioni straordinarie o di riorganizzazione societaria che comportino movimentazioni patrimoniali rilevanti;
- ❖ la gestione di sponsorizzazioni, liberalità, donazioni o altre erogazioni di natura economica.

Tali attività richiedono particolare attenzione al fine di garantire che le risorse economiche e finanziarie utilizzate dalla Società abbiano provenienza lecita e siano impiegate esclusivamente per finalità coerenti con l'attività aziendale e nel rispetto delle procedure interne.

### 24.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività aziendali connesse alla gestione delle risorse economiche e finanziarie, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza, trasparenza e tracciabilità, al fine di prevenire la commissione dei reati di ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita e autoriciclaggio. È fatto obbligo di utilizzare le risorse finanziarie della Società esclusivamente per finalità lecite,

coerenti con l'oggetto sociale e con l'attività sanitaria svolta, evitando qualsiasi operazione che possa ostacolare l'identificazione della provenienza delle somme o che risulti priva di adeguata giustificazione economica e documentale.

I Destinatari devono assicurare che ogni operazione di incasso, pagamento o movimentazione finanziaria sia correttamente autorizzata, registrata, tracciabile e supportata da idonea documentazione, nel rispetto delle procedure aziendali e delle normative vigenti.

È vietato instaurare o mantenere rapporti economici o contrattuali con soggetti che presentino profili di rischio sotto il profilo dell'affidabilità, della trasparenza o della provenienza delle risorse, nonché effettuare o ricevere pagamenti in contanti al di fuori dei casi espressamente consentiti dalla normativa e dalle procedure interne.

I rapporti con fornitori, consulenti e professionisti esterni devono essere improntati a criteri di trasparenza, congruità e coerenza rispetto alle prestazioni effettivamente rese, evitando compensi sproporzionati, non giustificati o non coerenti con il valore delle attività svolte. Qualsiasi operazione, richiesta o comportamento che risulti anomalo, non coerente con l'attività aziendale o potenzialmente idoneo a mascherare la provenienza illecita di risorse economiche deve essere tempestivamente segnalato all'Organismo di Vigilanza, affinché siano effettuate le opportune verifiche.

## 24.5 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, con riferimento alla gestione, autorizzazione e supervisione delle operazioni economiche, finanziarie e contrattuali della Società;
- funzione accettazione e amministrazione, per i profili connessi alla gestione contabile, documentale, amministrativa, degli incassi, dei pagamenti e dei flussi finanziari;
- funzione Acquisti/Approvvigionamento, ove presente, per i profili connessi alla selezione e gestione dei fornitori, agli acquisti di beni e servizi, alla verifica della relativa documentazione e alla tracciabilità dei rapporti economici;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, limitatamente ai profili connessi ai rapporti contrattuali, tecnici e organizzativi che possano comportare acquisti, forniture o altri impegni economici;
- consulenti e professionisti esterni, in particolare consulenti contabili, fiscali e del lavoro, limitatamente alle attività svolte per conto della Società.

## 24.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a:

- ❖ operazioni finanziarie di importo rilevante o non coerenti con l'ordinaria attività aziendale;
- ❖ rapporti con fornitori o consulenti che presentino profili di anomalia o criticità (es. incongruità economiche, richieste di modalità di pagamento non tracciabili, opacità sulla titolarità effettiva);
- ❖ operazioni con soggetti esteri o pagamenti verso/da controparti estere, ove non coerenti o non adeguatamente giustificati;
- ❖ segnalazioni di comportamenti o operazioni potenzialmente riconducibili ai reati di cui all'art. 25-octies del D.lgs. 231/2001.

## 24.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative, di variazioni rilevanti nell'assetto organizzativo o nei flussi finanziari della Società.

# 25 DELITTI IN MATERIA DI STRUMENTI DI PAGAMENTO DIVERSI DAI CONTANTI E TRASFERIMENTO FRAUDOLENTO DI VALORI

(art. 25-octies.1 D.lgs. 231/2001)

## 25.1 AMBITO DI APPLICAZIONE

La presente Parte Speciale disciplina i delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti e il trasferimento fraudolento di valori, previsti dall'art. 25-octies.1 del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, che possono astrattamente realizzarsi nell'ambito dell'utilizzo di strumenti di pagamento elettronici, digitali o comunque diversi dal denaro contante, nonché nella gestione di operazioni economiche, finanziarie o patrimoniali idonee a determinare intestazioni o attribuzioni fittizie di beni, denaro o altre utilità.

Tali fattispecie di reato assumono rilievo per la Società in considerazione dell'attività svolta quale struttura sanitaria privata accreditata, che comporta l'utilizzo di strumenti di pagamento elettronici per la gestione dei rapporti economici con pazienti, fornitori, consulenti, professionisti esterni, istituti bancari e altri soggetti terzi, nonché per la gestione dei flussi finanziari connessi all'attività sanitaria e amministrativa.

Il presente capitolo è volto a prevenire l'utilizzo illecito, fraudolento o non autorizzato di strumenti di pagamento diversi dal contante, assicurando la tracciabilità e la legittimità delle operazioni economiche e finanziarie poste in essere dalla Società.

## 25.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

Rientrano tra i reati di cui al presente capitolo, ai sensi dell'art. 25-octies.1 del D.lgs. 231/2001, le seguenti fattispecie previste dal Codice penale e dalla normativa speciale:

- Indebito utilizzo e falsificazione di strumenti di pagamento diversi dai contanti (art. 493-ter c.p.), che punisce chi utilizza indebitamente o falsifica carte di credito, carte di pagamento o altri strumenti analoghi.
- Detenzione e diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a commettere reati riguardanti strumenti di pagamento diversi dai contanti (art. 493-quater c.p.), che sanziona la detenzione o la diffusione di strumenti idonei alla commissione di frodi sui sistemi di pagamento.
- Trasferimento fraudolento di valori (art. 512-bis c.p.), nei limiti di astratta rilevanza rispetto alla gestione di operazioni economiche, finanziarie, patrimoniali o societarie della Società.
- Altre fattispecie richiamate dall'art. 25-octies.1 del D.lgs. 231/2001, nei limiti di astratta rilevanza rispetto alle attività svolte dalla Società.

## 25.3 ATTIVITA' SENSIBILI

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti, le attività che comportano l'utilizzo, la gestione e il controllo di strumenti di pagamento elettronici o digitali e delle relative credenziali.

In particolare, rientrano tra le attività sensibili:

- ❖ la gestione dei pagamenti effettuati tramite carte di credito, carte di debito, bonifici bancari, strumenti di pagamento elettronici o digitali;
- ❖ la gestione degli incassi derivanti dalle prestazioni sanitarie erogate, effettuati mediante strumenti di pagamento diversi dal contante;
- ❖ la gestione dei rapporti economici e finanziari con fornitori, consulenti, professionisti esterni e collaboratori, con particolare riferimento alle modalità di pagamento adottate;
- ❖ la gestione delle credenziali di accesso ai sistemi di pagamento elettronico e ai servizi di home banking;

- ❖ la gestione dei sistemi informatici e delle piattaforme utilizzate per i pagamenti elettronici e per la fatturazione;
- ❖ la gestione delle operazioni di rimborso, storno o restituzione di somme effettuate tramite strumenti di pagamento diversi dal contante;
- ❖ la gestione dei rapporti con istituti bancari, intermediari finanziari e fornitori di servizi di pagamento;
- ❖ l'utilizzo e la custodia di dispositivi aziendali abilitati ai pagamenti elettronici.

Tali attività richiedono particolare attenzione al fine di prevenire l'utilizzo indebito, fraudolento o non autorizzato degli strumenti di pagamento e di garantire la tracciabilità, la legittimità e la correttezza delle operazioni economiche e finanziarie poste in essere dalla Società.

## 25.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività che comportano l'utilizzo di strumenti di pagamento diversi dal contante, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza, trasparenza e tracciabilità, al fine di prevenire la commissione dei delitti previsti dall'art. 25-octies.1 del D.lgs. 231/2001.

Gli strumenti di pagamento elettronici e digitali devono essere utilizzati esclusivamente per finalità connesse all'attività aziendale e nel rispetto delle procedure interne e delle autorizzazioni previste dall'assetto organizzativo da **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL**.

È fatto divieto di utilizzare strumenti di pagamento intestati a terzi, di consentire a soggetti non autorizzati l'uso di carte, credenziali o dispositivi di pagamento aziendali, nonché di porre in essere operazioni non giustificate, non documentate o non coerenti con l'attività svolta. I Destinatari devono custodire con diligenza le credenziali di accesso ai sistemi di pagamento e ai servizi di home banking, evitando la loro diffusione o condivisione e segnalando tempestivamente eventuali smarrimenti, furti o utilizzi anomali. È vietata qualsiasi condotta finalizzata alla falsificazione, alterazione o utilizzo indebito di strumenti di pagamento, nonché la detenzione o l'utilizzo di dispositivi o programmi idonei a commettere frodi.

Ogni operazione di pagamento o incasso deve essere correttamente registrata, tracciabile e supportata da idonea documentazione, nel rispetto delle procedure contabili e amministrative adottate dalla Società. Nei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti esterni e istituti di pagamento, i Destinatari devono attenersi a criteri di trasparenza, congruità e verificabilità delle operazioni. Qualsiasi anomalia, irregolarità, richiesta indebita o utilizzo non conforme degli strumenti di pagamento deve essere tempestivamente segnalato secondo le procedure interne e, ove rilevante, all'Organismo di Vigilanza, affinché siano effettuate le opportune verifiche e adottate le misure correttive necessarie.

## 25.5 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, in relazione ai delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti e trasferimento fraudolento di valori:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, con riferimento all'autorizzazione e supervisione delle operazioni di pagamento, incasso e gestione economico-finanziaria, nonché all'adozione delle relative misure organizzative e di controllo;
- funzione Accettazione e Amministrazione, per i profili connessi alla gestione amministrativa, contabile e operativa dei pagamenti e degli incassi, anche mediante strumenti di pagamento diversi dal contante;
- personale incaricato della gestione di cassa, degli incassi e dei rapporti amministrativi con l'utenza, limitatamente alle attività di competenza;
- consulenti e professionisti esterni, limitatamente alle attività svolte per conto della Società che comportino la gestione, contabilizzazione o supporto ai processi di pagamento e incasso;
- fornitori di servizi informatici, bancari o di pagamento, limitatamente alle attività di supporto tecnico o operativo sui sistemi e dispositivi utilizzati per i pagamenti elettronici.

## 25.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, i soggetti coinvolti nelle attività di cui al presente capitolo assicurano all'Organismo di Vigilanza un'informativa tempestiva in merito a:

- ❖ anomalie, irregolarità o utilizzi non conformi degli strumenti di pagamento diversi dai contanti (carte, bonifici, strumenti digitali);
- ❖ segnalazioni di operazioni sospette, tentativi di frode, accessi non autorizzati ai sistemi di pagamento aziendali, smarrimenti o furti di dispositivi/credenziali;
- ❖ affidamenti, modifiche o cessazioni di rapporti con istituti di credito, intermediari o fornitori di servizi di pagamento, ove rilevanti;
- ❖ esiti di verifiche, controlli interni o audit relativi alla gestione di pagamenti/incassi e ai sistemi di home banking;
- ❖ contestazioni, segnalazioni o procedimenti avviati da Autorità competenti in materia di utilizzo di strumenti di pagamento;
- ❖ ogni evento o circostanza che possa assumere rilievo, anche potenziale, ai fini dei reati di cui all'art. 25-octies.1 del D.lgs. 231/2001.

L'Organismo di Vigilanza valuta le informazioni ricevute e, ove necessario, richiede approfondimenti o documentazione integrativa, formulando eventuali raccomandazioni o proposte di intervento.

## **25.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO**

Il presente capitolo è soggetto a revisione e aggiornamento periodico al fine di garantirne la costante adeguatezza rispetto all'evoluzione del quadro normativo di riferimento, alle indicazioni delle Autorità competenti, nonché alle eventuali modifiche dell'assetto organizzativo, dei processi operativi e delle modalità di utilizzo degli strumenti di pagamento adottati dalla Società.

In particolare, il capitolo sarà aggiornato in caso di introduzione di nuovi strumenti di pagamento, di variazioni significative nei sistemi di incasso e pagamento, di modifiche nei rapporti con intermediari finanziari o fornitori di servizi di pagamento, nonché a seguito dell'emersione di criticità, violazioni o rilievi formulati nell'ambito delle attività di controllo e vigilanza.

L'Organismo di Vigilanza, nell'esercizio delle proprie funzioni, può proporre all'organo amministrativo l'adozione di aggiornamenti o integrazioni al presente capitolo, qualora ritenga necessario rafforzare i presidi di prevenzione e controllo in relazione ai reati di cui all'art. 25-octies.1 del D.lgs. 231/2001.

## **26 DELITTI IN MATERIA DI VIOLAZIONE DELLE MISURE RESTRITTIVE DELL'UNIONE EUROPEA (art. 25-octies.2 D.lgs. 231/2001)**

### **26.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

La presente Parte Speciale disciplina i delitti in materia di violazione delle misure restrittive dell'Unione europea previsti dall'art. 25-octies.2 del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231.

Tali fattispecie di reato possono astrattamente realizzarsi nell'ambito dei rapporti economici, commerciali e contrattuali intrattenuti dalla Società con soggetti terzi, nonché nella gestione di pagamenti, forniture, prestazioni professionali, acquisti di beni e servizi e, più in generale, di operazioni che possano coinvolgere persone fisiche, persone giuridiche, entità o Paesi destinatari di misure restrittive adottate dall'Unione europea.

In relazione all'attività svolta dalla Società, il rischio non si presenta quale rischio tipico dell'attività sanitaria in senso stretto, ma assume rilievo in via trasversale, in particolare con riferimento alla selezione delle controparti, alla gestione dei rapporti con fornitori, consulenti e altri soggetti terzi, nonché alla gestione dei flussi economici e finanziari.

La Società considera tali reati astrattamente configurabili anche nell'ipotesi in cui la violazione delle misure restrittive dell'Unione europea si realizzi mediante operazioni apparentemente lecite, ma idonee a mettere direttamente o indirettamente fondi, risorse economiche, beni o servizi a disposizione di soggetti destinatari di misure restrittive, ovvero ad aggirare i divieti e le limitazioni imposti dalla normativa unionale e nazionale di attuazione.

### **26.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI**

Rientrano tra i reati di cui al presente capitolo le fattispecie introdotte dalla normativa nazionale in attuazione della direttiva (UE) 2024/1226 e richiamate dall'art. 25-octies.2 del D.lgs. 231/2001, concernenti la violazione delle misure restrittive dell'Unione europea.

Assumono in particolare rilievo, a titolo esemplificativo:

- la messa a disposizione, diretta o indiretta, di fondi o risorse economiche a favore di soggetti sottoposti a misure restrittive;
- l'esecuzione di operazioni vietate in violazione di divieti, limitazioni o condizioni imposte dalla normativa unionale;

- l'aggiramento delle misure restrittive mediante condotte dirette a occultare l'identità della controparte, la destinazione effettiva dei fondi, la provenienza dei beni o la finalità reale dell'operazione;
- la partecipazione consapevole a operazioni o rapporti contrattuali idonei a eludere i divieti derivanti dalle misure restrittive dell'Unione europea.

### **26.3 ATTIVITÀ SENSIBILI**

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati di cui al presente capitolo:

- la selezione e la gestione dei rapporti con fornitori, consulenti, collaboratori esterni e altri soggetti terzi;
- la gestione dei pagamenti e degli incassi, anche mediante intermediari bancari o finanziari;
- la stipula e la gestione di contratti aventi a oggetto beni, servizi, consulenze o prestazioni professionali;
- la verifica dell'identità, dell'affidabilità e della controparte effettiva dei soggetti con cui la Società intrattiene rapporti economici o contrattuali;
- la gestione di eventuali rapporti con controparti estere o con soggetti operanti in ambiti geografici o settoriali esposti a misure restrittive;
- la gestione di operazioni che comportino il trasferimento o la messa a disposizione di fondi, beni, servizi o altre utilità;
- la gestione di rapporti con intermediari, mandatari, professionisti o soggetti che agiscono per conto di terzi.

### **26.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO**

Nello svolgimento delle attività aziendali, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza, trasparenza, tracciabilità e prudenza, al fine di prevenire la commissione dei delitti in materia di violazione delle misure restrittive dell'Unione europea.

È fatto espresso divieto di:

- intrattenere rapporti economici, contrattuali o commerciali con soggetti sottoposti a misure restrittive dell'Unione europea, in violazione della normativa applicabile;
- mettere direttamente o indirettamente a disposizione fondi, beni, servizi o altre risorse economiche a favore di soggetti destinatari di misure restrittive;
- porre in essere operazioni finalizzate ad aggirare divieti, limitazioni o vincoli derivanti dalle misure restrittive dell'Unione europea;

- omettere, alterare o occultare informazioni rilevanti sulla controparte, sul titolare effettivo, sulla destinazione dei fondi o sulla finalità reale dell'operazione;
- utilizzare soggetti interposti, schemi contrattuali artificiosi o modalità di pagamento non trasparenti al fine di eludere la disciplina applicabile.

I Destinatari devono verificare, secondo le procedure interne e nei limiti delle rispettive competenze, la regolarità, la trasparenza e la coerenza dei rapporti con soggetti terzi, prestando particolare attenzione a elementi di anomalia, quali assetti proprietari opachi, richieste di pagamento anomale, utilizzo di intermediari non giustificati, incongruenze tra attività dichiarata e operazione richiesta, ovvero collegamenti con controparti estere o con soggetti potenzialmente esposti a misure restrittive. Qualsiasi anomalia, criticità o circostanza che possa far ritenere sussistente anche solo in via potenziale un rischio di violazione delle misure restrittive dell'Unione europea deve essere tempestivamente segnalata secondo le procedure interne e, ove rilevante, all'Organismo di Vigilanza.

## 26.5 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, con riferimento alla gestione e supervisione dei rapporti economici, contrattuali e finanziari della Società;
- funzione Accettazione e Amministrazione, per i profili connessi alla gestione amministrativa, economica, contabile, contrattuale e dei pagamenti;
- funzione Acquisti/Approvvigionamento, ove presente, per i profili connessi alla selezione e gestione dei fornitori, dei consulenti, dei prestatori di servizi e della relativa documentazione;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, limitatamente ai profili connessi ai rapporti contrattuali e organizzativi con fornitori tecnici, consulenti, service esterni e prestatori di servizi funzionali all'attività sanitaria e diagnostica;
- consulenti e professionisti esterni, limitatamente alle attività svolte per conto della Società;
- fornitori, collaboratori e altri soggetti terzi, nei limiti delle attività svolte per conto o nell'interesse della Società.

## 26.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a:

- rapporti contrattuali o richieste di operazioni che presentino profili di anomalia con riferimento all'identità, alla localizzazione o all'affidabilità della controparte;
- pagamenti, incassi o operazioni con controparti estere o con intermediari non usuali, ove non adeguatamente giustificati;
- richieste di utilizzo di soggetti interposti, schemi di pagamento atipici o modalità operative non coerenti con l'ordinaria attività aziendale;
- esiti di verifiche interne o controlli dai quali emergano criticità in materia di controparti, titolarità effettiva o destinazione dei fondi;
- qualsiasi evento o circostanza che possa assumere rilievo, anche solo potenziale, ai fini dei reati di cui all'art. 25-octies.2 del D.lgs. 231/2001.

## **26.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO**

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative, di variazioni rilevanti nell'assetto organizzativo o nei rapporti economici e contrattuali della Società, nonché in relazione all'evoluzione della disciplina europea e nazionale in materia di misure restrittive dell'Unione europea.

## **27 DELITTI IN MATERIA DI VIOLAZIONE DEL DIRITTO DI AUTORE**

(art. 25-novies D.lgs. 231/2001)

### **27.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

Il presente capitolo disciplina i delitti in materia di violazione del diritto d'autore richiamati dall'art. 25-novies del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, che possono astrattamente realizzarsi nell'ambito delle attività aziendali che comportano l'utilizzo, la riproduzione, la diffusione o la messa a disposizione di opere dell'ingegno e di contenuti protetti (quali, a titolo esemplificativo, software, banche dati, contenuti multimediali, testi, immagini, pubblicazioni e materiali didattici).

In considerazione dell'attività svolta dalla Società quale struttura sanitaria privata accreditata, assumono particolare rilievo i profili di rischio connessi all'utilizzo di software e applicativi (anche clinici e amministrativi), alla gestione di licenze, all'impiego di immagini e contenuti per finalità informative o di comunicazione, nonché all'utilizzo di materiale protetto nell'ambito di formazione interna, presentazioni e documentazione aziendale.

### **27.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI**

Rientrano tra le fattispecie di reato rilevanti ai fini dell'art. 25-novies del D.lgs. 231/2001, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i delitti previsti dalla Legge 22 aprile 1941, n. 633 (Legge sul diritto d'autore) e dalle ulteriori disposizioni applicabili, connessi in particolare alla riproduzione, duplicazione, diffusione, comunicazione al pubblico, messa a disposizione o utilizzo non autorizzato di opere protette e/o di software privi di regolare licenza, nonché alle condotte illecite relative a supporti, programmi e contenuti digitali protetti.

Restano ferme, per la descrizione analitica delle singole fattispecie, le previsioni di dettaglio eventualmente richiamate negli allegati del Modello e gli aggiornamenti normativi tempo per tempo vigenti.

### **27.3 ATTIVITA' SENSIBILI**

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati di cui al presente capitolo, le attività che comportano gestione o utilizzo di contenuti protetti e/o software, con particolare riferimento a:

- ❖ acquisizione, installazione e utilizzo di software, sistemi operativi, applicativi clinici e amministrativi, nonché aggiornamenti, plugin e moduli aggiuntivi, inclusi i sistemi di refertazione, archiviazione e gestione immagini e gli strumenti di office automation;
- ❖ gestione delle licenze software e dei contratti con fornitori IT, inclusa la tracciabilità delle attivazioni, delle credenziali e dei profili di utilizzo;
- ❖ produzione e utilizzo di materiali di comunicazione esterna (sito web, social, brochure, locandine, presentazioni), con impiego di testi, immagini, icone, video, grafiche e layout potenzialmente protetti;
- ❖ predisposizione di materiale formativo interno, slide, dispense e protocolli operativi che possano includere estratti di testi, immagini, contenuti multimediali o materiali di terzi;
- ❖ gestione di banche dati, articoli, pubblicazioni, riviste e contenuti scientifici utilizzati a supporto di attività interne, condivisioni e formazione, anche tramite piattaforme digitali;
- ❖ rapporti con consulenti, agenzie, fornitori e collaboratori esterni incaricati di realizzare contenuti (grafica, testi, web, campagne), con rischio di utilizzo non autorizzato di materiale protetto;
- ❖ utilizzo di materiale digitale su dispositivi aziendali (PC, tablet, smartphone) e gestione di archivi condivisi, drive e strumenti di collaborazione, con particolare attenzione alla provenienza e ai diritti d'uso dei contenuti archiviati e condivisi.

## 27.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività aziendali che comportano l'utilizzo di software, contenuti digitali o opere dell'ingegno, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza, diligenza e tracciabilità, al fine di prevenire la commissione dei delitti in materia di violazione del diritto d'autore. È richiesto che ogni software utilizzato dalla Società sia regolarmente acquisito, installato e utilizzato nel rispetto delle condizioni di licenza e dei contratti sottoscritti, evitando l'installazione o l'impiego di programmi privi di titolo, di provenienza non verificata o non autorizzati. La Società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL** vieta espressamente la duplicazione, la riproduzione o la condivisione non autorizzata di software, chiavi di licenza, codici di attivazione o credenziali, nonché l'aggiramento di misure di protezione o controlli di licenza.

Con riferimento a testi, immagini, video, grafiche, documenti e contenuti di terzi, è fatto obbligo di utilizzare esclusivamente materiale per cui siano stati acquisiti i necessari diritti di utilizzo (licenze, autorizzazioni, liberatorie, condizioni d'uso), oppure contenuti in pubblico dominio o utilizzabili secondo le condizioni previste dalla normativa e dalle licenze applicabili. Qualsiasi contenuto destinato alla comunicazione esterna o alla diffusione (anche tramite sito web o canali digitali) deve

avere provenienza certa e titolo d'uso verificabile, evitando l'impiego di materiale reperito online in assenza di adeguata autorizzazione.

Nel caso di produzione di materiali formativi o informativi, l'eventuale utilizzo di estratti, citazioni o immagini deve avvenire nel rispetto delle regole applicabili e, ove necessario, mediante indicazione della fonte e verifica preventiva dei diritti di riproduzione e diffusione. I Destinatari devono inoltre astenersi dal caricare o condividere su piattaforme aziendali o di terzi materiali protetti in assenza di titolo, così come dall'utilizzare supporti o archivi contenenti opere o software non autorizzati. Qualsiasi anomalia, segnalazione, contestazione o richiesta relativa all'uso di software o contenuti protetti, nonché qualsiasi dubbio sulla legittimità dell'utilizzo di materiale di terzi, deve essere gestito con tempestività, attivando le verifiche interne e, ove rilevante, informando l'Organismo di Vigilanza secondo i flussi previsti dal Modello.

## **27.5 SOGGETTI COINVOLTI**

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, con riferimento alle decisioni di spesa, agli indirizzi organizzativi e alla supervisione dei rapporti contrattuali rilevanti, incluse licenze software, servizi digitali e contenuti;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, per i profili connessi all'utilizzo di software, applicativi e banche dati a supporto delle attività sanitarie e diagnostiche;
- funzione accettazione e amministrazione, per i profili connessi alla gestione amministrativa, documentale, all'utilizzo di software aziendali e ai rapporti con fornitori informatici o soggetti incaricati della produzione e gestione di contenuti;
- personale e collaboratori che, in ragione delle mansioni svolte, utilizzano sistemi informatici aziendali, software, applicativi, banche dati o producono e gestiscono contenuti;
- fornitori e consulenti informatici, nonché professionisti esterni incaricati di fornire software, servizi digitali o contenuti, limitatamente alle attività svolte per conto della Società.

## **27.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA**

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a:

- ❖ segnalazioni, contestazioni o reclami relativi a presunte violazioni del diritto d'autore o utilizzo non autorizzato di software o contenuti;

- ❖ esiti di verifiche interne su licenze software, inventari applicativi e audit di conformità (anche effettuati da fornitori);
- ❖ affidamenti o modifiche rilevanti di contratti con fornitori IT e soggetti incaricati di realizzare contenuti (sito web, materiali grafici, campagne);
- ❖ incidenti o anomalie che evidenzino utilizzo di software non autorizzato, installazioni non censite, archivi contenenti materiale di provenienza non verificata;
- ❖ eventuali provvedimenti o richieste da parte di autorità, SIAE o altri soggetti titolari di diritti.

## **27.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO**

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative o giurisprudenziali rilevanti, di variazioni significative dei sistemi informatici e delle piattaforme utilizzate, nonché in caso di modifiche organizzative che possano incidere sui processi di acquisto, gestione licenze, produzione e diffusione di contenuti e materiali aziendali. L'Organismo di Vigilanza, nell'esercizio delle proprie funzioni, potrà proporre integrazioni o aggiornamenti del capitolo sulla base delle evidenze emerse dall'attività di controllo e dai flussi informativi ricevuti.

## **28 INDUZIONE A NON RENDERE DICHIARAZIONI O A RENDERE DICHIARAZIONI MENDACI ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA (ART.25 -decies D.lgs. 231/01)**

### **28.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

Il presente capitolo disciplina il reato di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria, previsto dall'art. 377-bis del Codice penale e richiamato dall'art. 25-decies del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231.

Tale fattispecie può astrattamente configurarsi nell'ambito dei rapporti tra la Società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL** i suoi esponenti, i dipendenti, i collaboratori e soggetti terzi coinvolti in procedimenti giudiziari o indagini dell'Autorità Giudiziaria, qualora vengano poste in essere pressioni, sollecitazioni o condotte idonee a influenzare la libertà e la veridicità delle dichiarazioni rese da persone chiamate a testimoniare.

Pur non risultando tale reato direttamente connesso all'attività sanitaria svolta dalla Società, esso è considerato nel presente Modello in quanto incluso tra i reati-presupposto e potenzialmente configurabile in via indiretta in presenza di procedimenti penali, civili o amministrativi che coinvolgano la Società o soggetti ad essa collegati.

## 28.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

Rientra tra i reati di cui al presente capitolo la fattispecie di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria (art. 377-bis c.p.), che punisce chiunque, con violenza, minaccia, offerta o promessa di denaro o di altra utilità, induce una persona chiamata a rendere dichiarazioni davanti all'Autorità Giudiziaria a non rendere dichiarazioni ovvero a rendere dichiarazioni false.

## 28.3 ATTIVITA' SENSIBILI

In relazione alla natura dell'attività svolta dalla Società, non sono state individuate attività sensibili tipiche direttamente esposte al rischio di commissione del reato di cui al presente capitolo.

Tuttavia, in via astratta, possono assumere rilievo ai fini della prevenzione:

- i rapporti con dipendenti, collaboratori, consulenti o altri soggetti coinvolti, a qualsiasi titolo, in procedimenti giudiziari o indagini dell'Autorità Giudiziaria;
- la gestione di contenziosi, procedimenti penali, civili o amministrativi che coinvolgano la Società o suoi esponenti;
- i rapporti con professionisti legali incaricati della difesa o dell'assistenza della Società;
- le comunicazioni interne ed esterne relative a fatti oggetto di indagini o procedimenti giudiziari.

## 28.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività aziendali, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza, trasparenza e lealtà nei confronti dell'Autorità Giudiziaria, evitando qualsiasi condotta che possa ostacolare o alterare il corretto svolgimento dell'attività giudiziaria.

È fatto espresso divieto di porre in essere, direttamente o indirettamente, pressioni, minacce, promesse di utilità o qualsiasi altra forma di condizionamento nei confronti di soggetti chiamati a rendere dichiarazioni all'Autorità Giudiziaria, al fine di indurli a non dichiarare o a rendere dichiarazioni non veritiere.

I Destinatari devono astenersi da qualsiasi comportamento volto a influenzare la libertà, l'autonomia e la veridicità delle dichiarazioni rese da dipendenti, collaboratori, consulenti o terzi coinvolti in procedimenti giudiziari, garantendo che ogni rapporto con tali soggetti avvenga nel pieno rispetto della legge.

Qualsiasi richiesta, pressione o comportamento anomalo, anche solo potenzialmente idoneo a configurare un'indebita interferenza con l'attività dell'Autorità Giudiziaria, deve essere

immediatamente segnalato all'Organismo di Vigilanza secondo i flussi informativi previsti dal Modello.

## 28.5 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti, nell'ambito delle attività di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, nei rapporti con l'Autorità Giudiziaria e con i professionisti incaricati;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, per i profili connessi a eventuali procedimenti o indagini riguardanti l'attività sanitaria e gli aspetti tecnico-organizzativi della struttura;
- dipendenti e collaboratori della Società, nell'ambito delle rispettive mansioni, qualora coinvolti a qualsiasi titolo in procedimenti giudiziari o chiamati a rendere dichiarazioni;
- consulenti e professionisti esterni, inclusi i legali incaricati della difesa o dell'assistenza della Società, limitatamente alle attività svolte per conto della stessa.

## 28.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a:

- coinvolgimento della Società, dei suoi esponenti o di dipendenti/collaboratori in procedimenti giudiziari o indagini;
- richieste di informazioni, convocazioni, citazioni o acquisizioni documentali da parte dell'Autorità Giudiziaria;
- segnalazioni di pressioni, interferenze o comportamenti anomali connessi a dichiarazioni da rendere all'Autorità Giudiziaria;
- eventuali criticità emerse nella gestione di contenziosi o procedimenti giudiziari rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001.

## 28.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative o giurisprudenziali rilevanti, nonché in presenza di variazioni organizzative o operative della Società che possano incidere sui rapporti con l'Autorità Giudiziaria o sulla gestione di procedimenti e contenziosi.

## **29 REATI AMBIENTALI (Art. 25 undecies Dlgs.231/01)**

### **29.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

Il presente capitolo disciplina i reati ambientali richiamati dall'art. 25-undecies del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, che possono astrattamente realizzarsi nell'ambito delle attività aziendali che incidono sull'ambiente, sulla gestione dei rifiuti, sulle emissioni, sugli scarichi e sull'utilizzo delle risorse. In relazione all'attività svolta dalla Società quale struttura sanitaria privata ed in fase di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale, assumono particolare rilievo i profili di rischio connessi alla gestione dei rifiuti sanitari, anche pericolosi, ai rapporti con fornitori incaricati del trasporto e smaltimento, al rispetto delle autorizzazioni ambientali applicabili, nonché alla corretta tenuta della documentazione ambientale prevista dalla normativa vigente.

Il presente capitolo tiene conto della natura dell'attività sanitaria svolta, delle dimensioni organizzative della Società e delle modalità operative adottate, ferma restando la necessità di garantire il pieno rispetto delle disposizioni in materia ambientale.

### **29.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI**

Rientrano tra le fattispecie di reato rilevanti ai fini dell'art. 25-undecies del D.lgs. 231/2001, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i delitti e le contravvenzioni previste dalla normativa ambientale, tra cui:

- ❖ delitti colposi contro l'ambiente (art. 452-quinquies c.p.);
- ❖ disastro ambientale (art. 452-quater c.p.);
- ❖ traffico e abbandono di materiale ad alta radioattività (art. 452-sexies c.p.);
- ❖ attività di gestione di rifiuti non autorizzata (art. 256 D.lgs. 152/2006);
- ❖ bonifica dei siti (art. 257 D.lgs. 152/2006);
- ❖ violazioni in materia di tracciabilità dei rifiuti e tenuta della documentazione ambientale, nei limiti di rilevanza ai sensi del D.lgs. 231/2001.

Restano ferme le ulteriori fattispecie richiamate dall'art. 25-undecies e dalle disposizioni ambientali vigenti, applicabili in relazione alle attività concretamente svolte dalla Società.

### 29.3 ATTIVITA' SENSIBILI

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati ambientali, le attività che incidono sulla gestione ambientale e dei rifiuti, con particolare riferimento a:

- ❖ produzione, classificazione e deposito temporaneo dei rifiuti sanitari, inclusi i rifiuti pericolosi e a rischio infettivo;
- ❖ affidamento a soggetti terzi autorizzati delle attività di trasporto, trattamento e smaltimento dei rifiuti sanitari;
- ❖ affidamento a soggetti esterni qualificati delle attività di registrazione e gestione degli adempimenti di tracciabilità dei rifiuti, inclusa la registrazione sul portale RENTRI e le operazioni di carico e scarico, svolte per conto della Società;
- ❖ verifica del possesso e del mantenimento delle autorizzazioni ambientali in capo ai fornitori incaricati della gestione dei rifiuti;
- ❖ conservazione e disponibilità della documentazione ambientale obbligatoria prodotta anche da soggetti terzi incaricati;
- ❖ adempimento degli obblighi di vigilanza e controllo sull'operato dei fornitori ambientali, in quanto la responsabilità ambientale permane in capo alla Società quale produttore dei rifiuti.

### 29.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività aziendali connesse agli aspetti ambientali, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, prevenzione, diligenza e responsabilità ambientale, nel rispetto della normativa vigente e delle procedure aziendali. È fatto obbligo di gestire i rifiuti sanitari e non sanitari in modo corretto, tracciabile e conforme alle disposizioni normative, evitando qualsiasi forma di smaltimento illecito, abbandono o gestione non autorizzata. I rifiuti devono essere correttamente classificati, separati, stoccati temporaneamente e affidati esclusivamente a soggetti autorizzati, nel rispetto delle modalità e dei tempi previsti dalla legge. Qualora le attività di gestione, trasporto, smaltimento e tracciabilità dei rifiuti siano affidate a soggetti terzi, la Società assicura la selezione di operatori qualificati e autorizzati, mantenendo un presidio di controllo sull'operato degli stessi, ferma restando la responsabilità del produttore dei rifiuti ai sensi della normativa ambientale.

I Destinatari devono assicurare la corretta tenuta e conservazione della documentazione ambientale, evitando omissioni, alterazioni o irregolarità nella compilazione dei registri e dei formulari, nonché garantire la veridicità delle informazioni trasmesse agli enti competenti.

Nei rapporti con fornitori e terzi incaricati della gestione ambientale, la Società richiede il rispetto delle autorizzazioni e dei requisiti di legge, astenendosi dall'intrattenere rapporti con soggetti privi dei necessari titoli o che presentino profili di rischio.

Qualsiasi anomalia, non conformità, incidente ambientale o violazione potenziale delle norme ambientali deve essere tempestivamente segnalata secondo le procedure interne e, ove rilevante, all'Organismo di Vigilanza, affinché siano adottate le opportune misure correttive.

## 29.5 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, con riferimento all'impostazione organizzativa, alla gestione dei rapporti contrattuali con i fornitori ambientali e alla supervisione generale in materia ambientale;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, per i profili connessi alla gestione operativa dei rifiuti sanitari prodotti dall'attività clinica e diagnostica, nonché agli aspetti tecnico-organizzativi della gestione dei rifiuti;
- RSPP, per i profili di competenza connessi alla sicurezza sul lavoro e al coordinamento con gli aspetti organizzativi rilevanti;
- Esperto di Radioprotezione e Fisico Sanitario, ove previsti, per i profili di competenza connessi alla gestione di eventuali materiali, sorgenti o aspetti rilevanti ai fini della radioprotezione;
- personale sanitario, tecnico e di supporto coinvolto nella gestione operativa e nel deposito temporaneo dei rifiuti;
- funzione Accettazione e Amministrazione, anche con il supporto di soggetti esterni incaricati degli adempimenti ambientali e della tracciabilità dei rifiuti;
- fornitori e soggetti terzi incaricati del trasporto, trattamento, smaltimento e degli adempimenti di tracciabilità dei rifiuti, incluse le attività relative al RENTRI, limitatamente alle attività svolte per conto della Società.

## 29.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a:

- ❖ eventuali ispezioni, controlli o accertamenti da parte delle autorità competenti in materia ambientale;
- ❖ segnalazioni di irregolarità, non conformità o incidenti ambientali;

- ❖ affidamenti o modifiche rilevanti dei contratti con fornitori incaricati della gestione dei rifiuti;
- ❖ contestazioni, sanzioni o procedimenti amministrativi o penali in materia ambientale;
- ❖ criticità emerse nella gestione documentale o nella tracciabilità dei rifiuti.

## **29.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO**

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative o regolamentari in materia ambientale, di variazioni organizzative o operative della Società, nonché in relazione all'evoluzione delle attività sanitarie svolte e delle modalità di gestione dei rifiuti e degli altri aspetti ambientali rilevanti.

## **30 IMPIEGO DI CITTADINI DI PAESI TERZI IL CUI SOGGIORNO È IRREGOLARE**

(art. 25-duodecies D.lgs. 231/2001)

### **30.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

Il presente capitolo della Parte Speciale disciplina il reato di impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare, previsto dall'art. 22, comma 12-bis, del D.lgs. 25 luglio 1998, n. 286 (Testo Unico sull'Immigrazione) e richiamato dall'art. 25-duodecies del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231. Tale fattispecie di reato può astrattamente configurarsi nell'ambito delle attività di gestione del personale e dei rapporti di collaborazione svolte dalla Società, con particolare riferimento alle fasi di selezione, assunzione, conferimento di incarichi professionali e gestione dei rapporti di lavoro subordinato o autonomo. Considerata la natura di struttura sanitaria privata, la Società impiega personale sanitario, tecnico e amministrativo, anche mediante rapporti di collaborazione professionale, rendendo necessario un presidio specifico volto a garantire la regolarità dei titoli di soggiorno e di lavoro dei soggetti di cittadinanza non appartenente all'Unione Europea.

### **30.2 FATTISPECIE DI REATI RILEVANTI**

Rientra tra i reati rilevanti ai fini del presente capitolo:

- Impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare, che si configura quando il datore di lavoro occupa alle proprie dipendenze lavoratori stranieri privi del permesso di soggiorno, ovvero con permesso scaduto, revocato o annullato, in presenza delle condizioni previste dalla norma penale richiamata dall'art. 25-duodecies del D.lgs. 231/2001.

### **30.3 ATTIVITA' SENSIBILI**

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione del reato di cui al presente capitolo:

- la selezione e l'assunzione del personale dipendente;
- il conferimento di incarichi a collaboratori professionali, anche sanitari;
- la gestione dei contratti di lavoro subordinato, autonomo o parasubordinato;
- la gestione della documentazione amministrativa e contrattuale del personale;
- la gestione dei rapporti con agenzie di somministrazione di lavoro o intermediari;
- il rinnovo dei contratti e la proroga dei rapporti di lavoro;
- la gestione delle presenze e delle attività lavorative svolte all'interno delle strutture della Società.

### **30.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO**

Nello svolgimento delle attività connesse alla gestione del personale e dei collaboratori, i Destinatari del Modello sono tenuti a operare nel rispetto dei principi di legalità, correttezza, trasparenza e tracciabilità, adottando comportamenti idonei a prevenire l'impiego di cittadini di Paesi terzi in posizione di irregolarità sul territorio nazionale.

La Società richiede che ogni rapporto di lavoro o collaborazione con soggetti di cittadinanza non appartenente all'Unione Europea sia instaurato esclusivamente previa verifica della sussistenza di un valido titolo di soggiorno che consenta lo svolgimento dell'attività lavorativa, nonché nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di immigrazione e lavoro.

È fatto espresso divieto di instaurare o proseguire rapporti di lavoro o collaborazione con soggetti privi dei requisiti di legge, ovvero di tollerare situazioni di irregolarità documentale. Ogni documento relativo al personale deve essere acquisito, verificato, conservato e aggiornato secondo le procedure aziendali, garantendo la tracciabilità delle verifiche effettuate.

Eventuali anomalie, irregolarità o dubbi in merito alla posizione amministrativa dei lavoratori stranieri devono essere tempestivamente segnalati ai soggetti competenti e, ove rilevanti ai fini del Modello, all'Organismo di Vigilanza.

### **30.5 SOGGETTI COINVOLTI**

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, con riferimento all'impostazione organizzativa e alla supervisione dei rapporti di lavoro e di collaborazione;

- funzione Accettazione e Amministrazione, per i profili connessi alla gestione amministrativa del personale, dei collaboratori e dei relativi adempimenti documentali;
- consulente del lavoro e professionisti esterni incaricati della gestione degli adempimenti in materia di lavoro, immigrazione e previdenza, limitatamente alle attività svolte per conto della Società;
- dipendenti e collaboratori eventualmente coinvolti nei processi di gestione del personale, nei limiti delle mansioni attribuite.

### **30.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA**

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a:

- assunzioni o conferimenti di incarichi a personale di cittadinanza non UE;
- criticità o irregolarità emerse in sede di verifica dei titoli di soggiorno;
- ispezioni o controlli da parte degli organi competenti in materia di lavoro e immigrazione;
- segnalazioni di comportamenti o situazioni potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-duodecies del D.lgs. 231/2001.

### **30.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO**

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative in materia di immigrazione e lavoro, nonché in presenza di variazioni organizzative o operative della Società che possano incidere sui profili di rischio disciplinati.

## **31 REATI DI RAZZISMO E XENOFOBIA (Art. 25 TERDECIES D.lgs.231/2001)**

### **31.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

Il presente capitolo della Parte Speciale disciplina i reati di razzismo e xenofobia previsti dall'art. 604-bis del Codice penale e richiamati dall'art. 25-terdecies del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231. Tali fattispecie di reato si configurano in presenza di comportamenti di propaganda, istigazione o incitamento alla discriminazione o alla violenza per motivi razziali, etnici, nazionali o religiosi. Sebbene tali condotte non siano connesse all'attività sanitaria tipica svolta dalla Società, esse possono astrattamente manifestarsi nell'ambito dei rapporti di lavoro, dei rapporti con pazienti, utenti, collaboratori, fornitori e terzi, nonché attraverso l'utilizzo improprio di strumenti informatici, comunicazioni interne o esterne e canali digitali riconducibili alla Società.

Considerata la natura della struttura sanitaria privata, caratterizzata da contatti quotidiani con pazienti, personale e soggetti di diversa provenienza culturale e nazionale, la Società ritiene necessario presidiare tali rischi in coerenza con i principi di dignità, uguaglianza e non discriminazione.

### **31.2 FATTISPECIE DI REATI RILEVANTI**

Rientrano tra i reati rilevanti ai fini del presente capitolo:

- propaganda e istigazione a delinquere per motivi di discriminazione razziale, etnica o religiosa;
- istigazione alla violenza o alla commissione di atti di discriminazione per motivi razziali, etnici, nazionali o religiosi;
- commissione di atti di violenza o di discriminazione per le medesime finalità, come previste dall'art. 604-bis del Codice penale e richiamate dall'art. 25-terdecies del D.lgs. 231/2001.

### **31.3 ATTIVITA' SENSIBILI**

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati di cui al presente capitolo:

- ❖ la gestione dei rapporti di lavoro e delle relazioni interne tra dipendenti e collaboratori;
- ❖ la gestione dei rapporti con pazienti, utenti e loro familiari;
- ❖ la comunicazione interna ed esterna, anche tramite strumenti informatici e digitali;
- ❖ l'utilizzo della posta elettronica, dei sistemi informativi e delle piattaforme di comunicazione aziendale;

- ❖ la gestione dei rapporti con fornitori, consulenti e soggetti terzi;
- ❖ l'organizzazione e lo svolgimento delle attività sanitarie e amministrative aperte al pubblico.

### **31.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO**

Nello svolgimento delle attività aziendali, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati al rispetto della dignità della persona, dei principi di uguaglianza, non discriminazione, correttezza e rispetto reciproco.

È fatto espresso divieto di porre in essere comportamenti, espressioni, comunicazioni o iniziative che possano costituire propaganda, istigazione o incitamento alla discriminazione o alla violenza per motivi razziali, etnici, nazionali o religiosi.

La Società non tollera alcuna forma di discriminazione o molestia nei confronti di dipendenti, collaboratori, pazienti, utenti o terzi e richiede che i rapporti interpersonali siano improntati a rispetto, professionalità e correttezza.

L'utilizzo degli strumenti informatici e dei mezzi di comunicazione aziendale deve avvenire esclusivamente per finalità lavorative e nel rispetto dei principi del presente Modello, evitando qualsiasi contenuto offensivo, discriminatorio o idoneo a ledere la dignità altrui.

Qualsiasi comportamento, comunicazione o situazione potenzialmente riconducibile alle fattispecie di cui al presente capitolo deve essere tempestivamente segnalata all'Organismo di Vigilanza, affinché siano svolte le opportune verifiche.

### **31.5 SOGGETTI COINVOLTI**

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, con riferimento agli indirizzi organizzativi e alla gestione complessiva dei rapporti interni ed esterni;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, per i profili connessi all'organizzazione tecnico-operativa dei servizi e degli spazi, anche aperti al pubblico, nonché alla prevenzione di condotte discriminatorie nei processi organizzativi di competenza;
- funzione Accettazione e Amministrazione, per i profili connessi alla gestione dei rapporti con l'utenza, il personale, i collaboratori e la relativa documentazione;
- personale dipendente e collaboratori della Società, nell'ambito delle rispettive mansioni;
- consulenti e professionisti esterni, limitatamente alle attività svolte per conto della Società.

## 31.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a:

- ❖ segnalazioni di comportamenti discriminatori o potenzialmente offensivi;
- ❖ contestazioni o reclami interni o esterni aventi ad oggetto condotte discriminatorie;
- ❖ procedimenti disciplinari o segnalazioni relative a violazioni dei principi di non discriminazione;
- ❖ qualsiasi evento che possa assumere rilievo, anche potenziale, ai fini dell'art. 25-terdecies del D.lgs. 231/2001.

## 31.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative o di variazioni organizzative rilevanti, nonché in presenza di eventi o segnalazioni che rendano necessario un rafforzamento dei presidi di prevenzione.

## 32 REATI TRIBUTARI

(art. 25-quinquiesdecies D.lgs. 231/2001)

### 32.1 AMBITO DI APPLICAZIONE

La presente Parte Speciale disciplina i reati tributari previsti dall'art. 25-quinquiesdecies del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, che possono realizzarsi nell'ambito delle attività di gestione amministrativa, contabile e fiscale della Società, con particolare riferimento agli adempimenti tributari, alla determinazione delle imposte e ai rapporti con l'Amministrazione finanziaria.

Il presente capitolo tiene conto dell'assetto organizzativo vigente e delle modalità operative della Società, nonché degli eventuali profili di rischio connessi alla gestione dei flussi contabili, fiscali e finanziari rilevanti ai fini tributari.

### 32.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione all'attività svolta dalla Società, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le seguenti fattispecie di reato previste dal D.lgs. 10 marzo 2000, n. 74, richiamate dall'art. 25-quinquiesdecies:

- ❖ Dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 2);
- ❖ Dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici (art. 3);
- ❖ Dichiarazione infedele (art. 4);
- ❖ Omessa dichiarazione (art. 5);

- ❖ Emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 8);
- ❖ Occultamento o distruzione di documenti contabili (art. 10);
- ❖ Sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte (art. 11).

### 32.3 ATTIVITA' SENSIBILI

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati tributari, le attività che incidono sulla corretta determinazione degli imponibili, delle imposte e sull'adempimento degli obblighi fiscali.

In particolare, rientrano tra le attività sensibili:

- ❖ la gestione della contabilità generale e IVA;
- ❖ la predisposizione delle dichiarazioni fiscali e dei relativi adempimenti periodici;
- ❖ la gestione della fatturazione attiva e passiva;
- ❖ la gestione dei rapporti con consulenti fiscali e professionisti esterni;
- ❖ la gestione dei flussi finanziari rilevanti ai fini fiscali;
- ❖ la conservazione e archiviazione della documentazione contabile e fiscale;
- ❖ la gestione di eventuali operazioni straordinarie o infragruppo con impatti fiscali;
- ❖ i rapporti con l'Amministrazione finanziaria in occasione di controlli, verifiche e accertamenti.

### 32.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività di cui al presente capitolo, i Destinatari del Modello sono tenuti a operare nel rispetto dei principi di legalità, correttezza, trasparenza e tracciabilità, al fine di prevenire la commissione dei reati tributari.

In particolare, è fatto obbligo di:

- ❖ assicurare la corretta e veritiera rappresentazione delle operazioni rilevanti ai fini fiscali;
- ❖ garantire che la documentazione contabile e fiscale sia completa, accurata, coerente e adeguatamente conservata;
- ❖ evitare l'utilizzo o l'emissione di fatture o documenti relativi a operazioni inesistenti o non correttamente rappresentate;
- ❖ rispettare gli obblighi dichiarativi e di versamento nei termini previsti dalla normativa vigente;
- ❖ collaborare in modo trasparente con i consulenti fiscali, fornendo informazioni complete e veritiere;

- ❖ astenersi da comportamenti idonei a ostacolare o eludere l'attività di controllo dell'Amministrazione finanziaria.

### **32.5 SOGGETTI COINVOLTI**

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, con riferimento all'assetto organizzativo, alla supervisione degli adempimenti contabili e fiscali e ai rapporti con l'Amministrazione finanziaria;
- funzione Accettazione e Amministrazione, per i profili connessi alle attività amministrative, contabili, di fatturazione, incasso, archiviazione e supporto documentale;
- consulenti fiscali e professionisti esterni incaricati della predisposizione delle dichiarazioni, degli adempimenti tributari e dell'assistenza in materia fiscale, limitatamente alle attività svolte per conto della Società.

### **32.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA**

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a:

- ❖ eventuali contestazioni, accertamenti o verifiche fiscali;
- ❖ rilievi significativi formulati dall'Amministrazione finanziaria;
- ❖ segnalazioni di anomalie o irregolarità connesse agli adempimenti tributari.

### **32.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO**

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative, organizzative o societarie rilevanti che possano incidere sui profili di rischio tributario della Società.

## **33 REATI DI CONTRABBANDO (ART. 25 SEXIESDECIES D.LGS 231/2001)**

### **33.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

Il presente capitolo della Parte Speciale disciplina i reati di contrabbando previsti dall'art. 25-sexiesdecies del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, introdotto a seguito delle modifiche normative in materia doganale e di accise.

Tali fattispecie di reato possono astrattamente configurarsi nell'ambito delle attività aziendali che comportano l'importazione, l'esportazione, l'acquisto o l'utilizzo di beni, attrezzature, dispositivi medici, materiali sanitari o tecnologici provenienti da Paesi esteri, nonché nei rapporti con fornitori internazionali.

Con riferimento all'attività svolta dalla società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL** quale struttura sanitaria privata accreditata, il rischio è da considerarsi residuale, ma astrattamente configurabile in relazione alla gestione di forniture provenienti dall'estero e agli adempimenti doganali connessi.

### **33.2 FATTISPECIE DI REATI RILEVANTI**

Rientrano tra i reati di cui al presente capitolo, ai sensi dell'art. 25-sexiesdecies del D.lgs. 231/2001, le principali fattispecie previste dal D.P.R. 23 gennaio 1973, n. 43 (Testo Unico delle Leggi Doganali), tra cui, a titolo esemplificativo:

- contrabbando per omessa o infedele dichiarazione in dogana;
- sottrazione all'accertamento o al pagamento dei diritti di confine;
- introduzione, esportazione o circolazione di merci in violazione della normativa doganale;
- dichiarazioni doganali mendaci o utilizzo di documentazione falsa o inesatta ai fini doganali;
- altre violazioni penalmente rilevanti in materia di diritti doganali e accise, nei limiti di rilevanza ai sensi del D.lgs. 231/2001.

### **33.3 ATTIVITÀ SENSIBILI**

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001, sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati di contrabbando:

- gestione degli acquisti di beni, attrezzature e dispositivi provenienti dall'estero;
- rapporti con fornitori esteri e intermediari commerciali internazionali;
- gestione della documentazione relativa a importazioni ed esportazioni;

- gestione dei rapporti con spedizionieri, dogane e intermediari doganali;
- gestione dei flussi finanziari connessi a operazioni di acquisto internazionale;
- verifica della conformità dei beni importati alle normative doganali e fiscali applicabili.

### 33.4 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività aziendali che comportano operazioni di acquisto o approvvigionamento dall'estero, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza, trasparenza e tracciabilità.

È fatto divieto di porre in essere condotte volte a eludere o violare la normativa doganale, fiscale o in materia di accise, nonché di utilizzare documentazione falsa, incompleta o non veritiera ai fini delle operazioni di importazione o esportazione.

I Destinatari devono assicurare che tutte le operazioni di acquisto internazionale siano correttamente documentate, giustificate e conformi alla normativa vigente, avvalendosi esclusivamente di controparti affidabili e qualificate. Ogni operazione deve essere tracciabile e supportata da idonea documentazione contrattuale, amministrativa e doganale. Eventuali anomalie, irregolarità o dubbi interpretativi devono essere tempestivamente segnalati ai responsabili interni competenti e, ove rilevante, all'Organismo di Vigilanza.

### 33.5 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo:

- Amministratore e soggetti muniti di deleghe e poteri, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, con riferimento all'impostazione dei rapporti contrattuali e alla supervisione delle operazioni economico-finanziarie con fornitori esteri;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree diagnostiche, limitatamente ai profili connessi alla valutazione tecnica e alla conformità di attrezzature, apparecchiature diagnostiche, dispositivi medici, materiali o servizi provenienti dall'estero rispetto ai requisiti sanitari e normativi applicabili;
- funzione Acquisti/Approvvigionamento, ove presente, per i profili connessi alla selezione e gestione dei fornitori, agli acquisti internazionali e alla relativa documentazione commerciale, amministrativa e di trasporto;
- funzione Accettazione e Amministrazione, eventualmente coinvolta nella gestione documentale, contabile e operativa degli acquisti internazionali;
- consulenti, intermediari, fornitori esteri e spedizionieri doganali esterni, limitatamente alle attività svolte per conto della Società.

### **33.6 FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA**

In aggiunta ai flussi informativi previsti nella Parte Generale del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato in merito a:

- operazioni di acquisto o fornitura provenienti da Paesi esteri;
- utilizzo di intermediari o spedizionieri doganali;
- eventuali contestazioni, verifiche o controlli in materia doganale;
- segnalazioni di irregolarità o anomalie connesse ad adempimenti doganali.

### **33.7 CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO**

Il presente capitolo sarà oggetto di aggiornamento in caso di modifiche normative in materia doganale o fiscale, nonché di variazioni organizzative o operative che comportino un diverso grado di esposizione della Società ai rischi di contrabbando.

## 34 MISURAZIONE E ANALISI DI MIGLIORAMENTO

### 34.1 PIANIFICAZIONE E ATTUAZIONE

La Società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL.** per pianificare ed attuare i processi di analisi e di miglioramento necessari a:

- Dimostrare la conformità ai requisiti del SGRA
- Assicurare la conformità del SGRA alla legislazione vigente
- Migliorare in continuo il SGRA

ha formalizzato le seguenti azioni:

- Attuazione del Programma di *Audit* finalizzata alla promozione di Azioni Correttive e Preventive;
- Gestione delle non Conformità;
- Riesame dell'organo amministrativo

### 34.2 MONITORAGGIO E MISURAZIONE DEI PROCESSI

Il monitoraggio e misurazione dei processi è effettuato mediante i seguenti strumenti di controllo:

PROCESSO	STRUMENTO DI CONTROLLO
Monitoraggio del livello delle prestazioni e per il raggiungimento degli obiettivi definiti	Audit finalizzato alla promozione di Azioni Correttive e Preventive Riesame dell'organo amministrativo
Monitoraggio dell'attività lavorativa rispetto al MMO	Numero di Non Conformità
Monitoraggio della percezione e grado di coinvolgimento delle parti interessate	Riunioni con il personale
Misure reattive per violazioni gravi	Sistema disciplinare e Sanzionatorio
Verifica della necessità di ulteriori azioni correttive e preventive	Sufficiente Numero di registrazioni dei dati e dei risultati dei controlli
Valutazione della conformità legislativa	Controllo Periodico

### 34.3 L'ANALISI DEI DATI

L'analisi dei dati del Monitoraggio e Misurazione dei processi permette di dimostrare l'adeguatezza e l'efficacia del SGRA e valutazione delle aree dove possa essere realizzato il Miglioramento Continuo e fornisce informazioni in merito a:

- Percezione e grado di coinvolgimento delle parti interessate

- Conformità alle prescrizioni legali
- Caratteristiche e tendenze dei processi, comprese opportunità per azioni preventive

#### **34.4 MIGLIORAMENTO CONTINUO**

La Società **POLIAMBULATORIO TUSCOLANO SRL.** al fine di migliorare in continuo l'efficacia del SGRA utilizza i seguenti strumenti:

- Codice Etico
- Risultati degli *Audit*
- Azioni Correttive e Preventive
- Riesame della Direzione

#### **Allegati**

Al presente Modello 231 sono allegati i seguenti documenti:

- Allegato 1 Catalogo Reati Rilevanti ai sensi del D.lgs.231/01;

- Allegato 2 Mappa dei rischi ai sensi del d.lgs. 231/2001;
- Allegato 3 Codice etico ai sensi del D.lgs.231/01;
- Allegato 4 Procedure ai sensi del D.lgs. 231/01