SANITAS 2002 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

Revisione del 22.06.2026

Titolare Titolare del Documento

	SANITAS 2002 SRL
	Sede Legale e Operativa: Via dello Speciano 5/6 Cave (Roma)

Revisione	Motivazione	Data
00	Emissione del MOG ex D. Lgs. 231/01	10/12/2018
01	Revisione del MOG ex D. Lgs. 231/01	21/03/2019
02	Revisione del MOG ex D. Lgs. 231/01	18/10/2021
04	Revisione del MOG ex D. Lgs. 231/01	08/11/2024
05	Revisione del MOG ex D. Lgs. 231/01	07/05/2026

Timbro e Firma Rappresentante Legale

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 **SANITAS 2002 S.R.L.** 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 INTROD

1.1 GENERA

La Società **SANITAS 2002 S.R.L.**, 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.
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 presìdi 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.
Il Modello si coordina inoltre con i presìdi adottati dalla Società in materia di salute e sicurezza sul lavoro, con particolare riferimento ai rischi connessi alle attività sanitarie, di laboratorio, diagnostiche e radiodiagnostiche, alla gestione delle sedi operative, alla formazione obbligatoria, alla sorveglianza sanitaria e al coordinamento con fornitori, imprese appaltatrici ed eventuali soggetti operanti nell'ambito della società.
L'adozione del Modello ha comportato una verifica delle strutture organizzative, dei processi e dei presìdi 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. 231/2001.

1.2 STRUTTURA DEL MODELLO ORGANIZZATIVO 231

Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato dalla Società **SANITAS 2002 S.R.L.** 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 presìdi e le misure di controllo idonei a prevenire ragionevolmente il rischio di commissione degli stessi. Tali presìdi 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
A CONTROLLO MIGLIORAMENTO	**Parte Generale**	La responsabilità penale degli enti	**Allegato 1:** Catalogo Reati Presupposto
B	**Parte Speciale**	Sezione introduttiva	**Allegato 2**: 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	
		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 strumenti di pagamento diversi dai contanti e trasferimento fraudolento di valori	
		Reati Ambientali	
		Reati in materia di violazione delle misure restrittive dell'Unione europea	
C	**Codice Etico**	Codice di Comportamento	**Allegato 3:** 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 **SANITAS 2002 S.R.L.** 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 presìdi 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 presìdi in materia di qualità e accreditamento, salute e sicurezza sul lavoro, radioprotezione ove applicabile, protezione dei dati personali, gestione dei rifiuti sanitari e rapporti con il Servizio Sanitario Regionale.
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 presìdi 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 presìdi 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 presìdi di controllo adottati dalla Società.

1.3.1 APPROCCIO PER PROCESSI

La Società **SANITAS 2002 S.R.L.**, 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 presìdi 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 presìdi 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 **SANITAS 2002 S.R.L.**, 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 presìdi 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 presìdi 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 presìdi 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.

ATTIVITÀ PREVISTE NEL MO	FASI DEL PDCA	RESPONSABILITÀ
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 **SANITAS 2002 S.R.L.** ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni, nonché l'insieme dei principi, delle regole e dei presìdi 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 presìdi 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 **SANITAS 2002 S.R.L.** 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 presìdi 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 presìdi 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 di **SANITAS 2002 S.R.L.**, 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.
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.
In considerazione dell'adesione della Società a SANITAS, resta fermo che il presente Modello riguarda esclusivamente **SANITAS 2002 S.R.L.** e non si estende alla società né alle altre imprese retiste, salvo che soggetti appartenenti o collegati alla società operino, nello specifico caso concreto, per conto o nell'interesse della Società nell'ambito di attività rilevanti ai fini del presente Modello.
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.
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 L'APPLICABILITÀ DEL MODELLO

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla società **SANITAS 2002 S.R.L.** 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 natura di 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 presìdi 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.

2.6 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 presìdi 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.

2.7 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.

2.8 VERIFICA DEL MODELLO

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla società **SANITAS 2002 S.R.L.** 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.

2.9 DESTINATARI DEL MODELLO

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla società **SANITAS 2002 S.R.L.** 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, nonché, nei limiti di compatibilità, ai soggetti esterni o collegati a SANITAS che svolgano attività per conto o nell'interesse della Società.
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.

2.10 LA POLITICA

La società **SANITAS 2002 S.R.L.** 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 presìdi 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.

2.11 OBIETTIVI

La società **SANITAS 2002 S.R.L.**, 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 presìdi 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 presìdi 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
UNI EN ISO 9001	"Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti"
UNI EN ISO 9000	"Sistemi di Gestione per la qualità – Fondamenti e Terminologia"
D.lgs. 81/2008 e s.m.i.	Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
Accordo Stato-Regioni del 17 aprile 2025	Formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro ai sensi del D.lgs. 81/2008
Regolamento (UE) 2016/679	Protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e libera circolazione dei dati personali
D.lgs. 196/2003 e s.m.i.	Codice in materia di protezione dei dati personali
D.lgs. 24/2023	Protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione europea e delle disposizioni normative nazionali
D.lgs. 231/2001 e s.m.i.	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
Analisi dei Rischi	Attività d'analisi specifica della singola organizzazione finalizzata a rilevare le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati
Audit di sistema di gestione	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.

Codice Etico	Insieme di diritti, doveri e responsabilità dell'organizzazione nei confronti dei destinatari e dei terzi interessati, finalizzato a promuovere, raccomandare o vietare determinati comportamenti, indipendentemente da quanto previsto a livello normativo.
Decreto Legislativo 231/2001	Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, recante "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica"
Direzione	Consiglio di Amministrazione
Modello Organizzativo (MO)	Insieme delle strutture, delle responsabilità, delle modalità di espletamento delle attività e dei protocolli/procedure adottati e attuati tramite i quali si svolgono le attività caratteristiche dell'organizzazione.
Organo di vigilanza e controllo	Organismo previsto dall'art. 6, comma 1, lett. 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.
Politica per la prevenzione dei reati	Obiettivi e indirizzi generali dell'organizzazione in materia di prevenzione dei reati, espressi in modo formale dalla Direzione.
Rischio	Probabilità che sia raggiunta la soglia di commissione di un reato/illecito presupposto della responsabilità amministrativa ai sensi del D.lgs. 231/2001 e s.m.i.
Rischio accettabile	Rischio che può essere ridotto a un livello tollerabile per l'organizzazione, in relazione agli obblighi di legge e a quanto espresso dal SGRA, mediante un sistema di prevenzione tale da poter essere aggirato solo fraudolentemente.
SGRA	Acronimo che identifica il Sistema di Gestione per la Responsabilità Amministrativa.
Sistema Disciplinare e Sanzionatorio	Sistema disciplinare previsto dall'art. 6, comma 2, lett. e), del D.lgs. 231/2001.
Società	**SANITAS 2002 S.R.L.**
Soggetti in posizione apicale	I soggetti di cui all'art. 5, lett. a), del D.lgs. 231/2001
Soggetti sottoposti ad altrui direzione	I soggetti di cui all'art. 5 lett b) del D. lgs 231/01
Stakeholder	Persone fisiche o giuridiche che intrattengono rapporti con la Società a qualunque titolo.
Procedura	Modo specificato per svolgere un'attività o un processo.
Processo	Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in ingresso in elementi in uscita.
Qualità	Grado in cui un insieme di caratteristiche (3.5.1) intrinseche soddisfa i requisiti
Riesame	Attività effettuata per riscontrare l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia di qualcosa a conseguire gli obiettivi stabiliti.
Rilavorazione	Azione su un prodotto (3.4.2) non conforme per renderlo conforme ai requisiti.
Rintracciabilità	Capacità di risalire alla storia, all'applicazione o all'ubicazione di ciò che si sta considerando
Specifica	Documento (3.7.2) che stabilisce dei requisiti (3.1.2)
Struttura organizzativa	Insieme di responsabilità, autorità e interrelazioni tra persone

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

5.1 REQUISITI GENERALI

Il sistema di presìdi 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 presìdi 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 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.

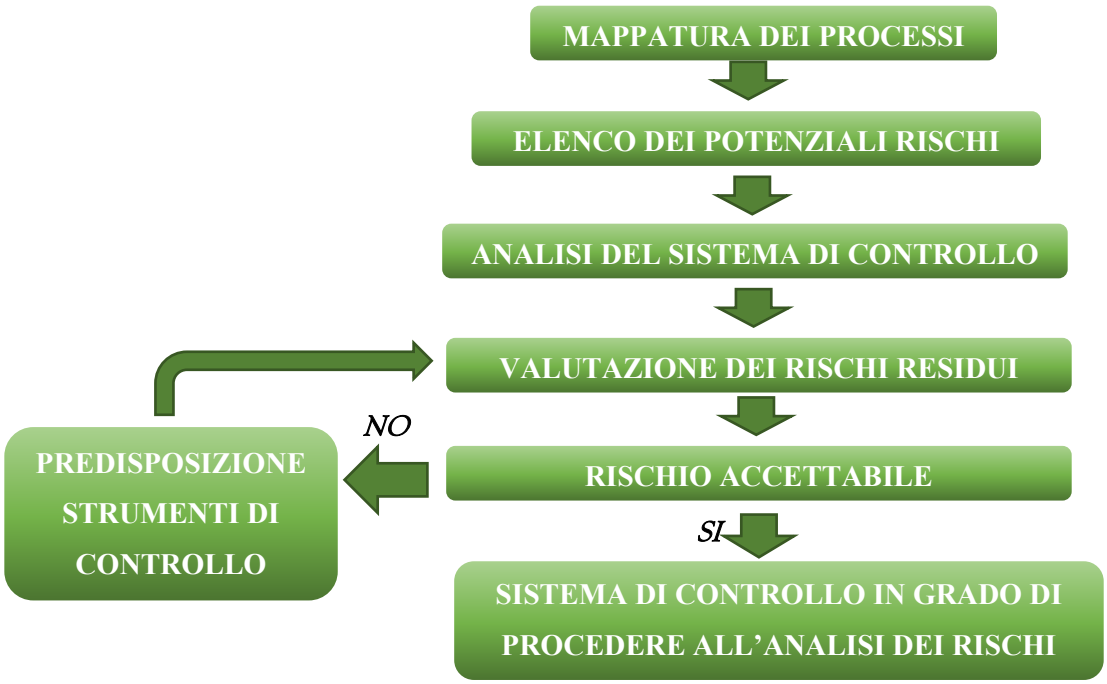
L'eventuale conferimento di poteri di rappresentanza, deleghe operative o procure avviene, ove ritenuto necessario, in coerenza con il ruolo ricoperto dal destinatario, con le funzioni effettivamente esercitate e con le specifiche attività e responsabilità attribuite. Nell'ambito dell'assetto di governance della Società, assumono rilievo i poteri attribuiti al Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché gli eventuali ulteriori 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 presìdi 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 presìdi 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 presìdi 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 presìdi 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 presìdi.



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 presìdi 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 presìdi 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 presìdi prevenzionistici, all'aggiornamento del DVR, alla corretta individuazione delle figure della sicurezza, alla formazione e informazione dei lavoratori, alla sorveglianza sanitaria, alla gestione dei rischi specifici di laboratorio, radiodiagnostica e attività ambulatoriali, nonché al coordinamento con imprese appaltatrici, fornitori e soggetti eventualmente operanti nell'ambito della società. 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 presìdi 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 presìdi 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 presìdi 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 presìdi organizzativi adottati dalla Società, in particolare con il sistema di gestione per la qualità e l'accreditamento, con il sistema di gestione in materia di salute e sicurezza sul lavoro, con i presìdi in materia di radioprotezione ove applicabili, con la documentazione relativa alla gestione dei rifiuti sanitari e con le misure organizzative adottate in materia di protezione dei dati personali, assicurando coerenza e coordinamento tra i diversi presìdi 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 presìdi di controllo associati alle singole fasi del processo.
Le procedure adottate si fondano, in particolare, sui seguenti criteri generali:

- tracciabilità delle scelte operative e delle relative motivazioni, con identificazione dei soggetti che hanno eseguito, autorizzato e verificato le singole attività;
- previsione di meccanismi idonei a garantire l'integrità e la completezza delle informazioni scambiate tra processi o fasi contigue;
- selezione, assunzione e gestione delle risorse umane secondo criteri di trasparenza e in coerenza con i valori etici e gli obiettivi aziendali;
- verifica periodica dell'adeguatezza delle competenze professionali rispetto alle mansioni assegnate;
- formazione e addestramento del personale;
- 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;
- il conferimento di incarichi di consulenza e di prestazioni professionali;
- gli ulteriori processi sensibili individuati nella mappatura dei rischi;
- la gestione dei rapporti con SANITAS e con le altre imprese retiste, ove rilevante per i processi sensibili della Società;

- la gestione del canale interno di segnalazione whistleblowing e dei flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza per le segnalazioni rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001.

Le procedure di controllo interno del Modello si coordinano, ove applicabili, con gli ulteriori presìdi 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 presìdi 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 presìdi 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 del Consiglio di Amministrazione, 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 presìdi 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 presìdi 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 presìdi 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:

- efficacia ed efficienza delle attività operative;
- affidabilità delle informazioni e della documentazione rilevante;
- conformità alle disposizioni normative e regolamentari applicabili;
- 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 presìdi organizzativi e procedurali adottati dalla Società, incluse le misure organizzative in materia di protezione dei dati personali.
Il Consiglio di Amministrazione, anche per il tramite del Presidente del Consiglio di Amministrazione e 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

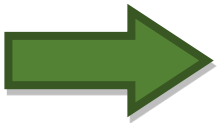
Il Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla Società si integra con il Codice Etico, che costituisce uno strumento fondamentale per la diffusione dei valori di legalità, correttezza, trasparenza e responsabilità cui devono ispirarsi i comportamenti di tutti i soggetti che operano, 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 presìdi 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 presìdi 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 tramite piattaforma informatica, 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.
La gestione del canale interno di segnalazione è affidata al consulente del lavoro incaricato dalla Società, quale soggetto esterno dotato di autonomia e competenza rispetto alla ricezione, all'esame preliminare, all'istruttoria e alla gestione delle segnalazioni.
Il gestore del canale cura la gestione delle segnalazioni ricevute secondo quanto previsto dalla specifica Procedura Whistleblowing adottata dalla Società. Qualora la segnalazione presenti profili rilevanti ai fini del Decreto Legislativo n. 231/2001, ovvero riguardi violazioni del Modello Organizzativo, del Codice Etico o profili comunque rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa dell'ente, il gestore provvede a informare l'Organismo di Vigilanza monocratico per le valutazioni di competenza, nel rispetto delle esigenze di riservatezza e limitando la comunicazione ai soli elementi necessari.
Le modalità operative di trasmissione, ricezione, gestione, istruttoria 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 presìdi 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 calunniose, 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, nel Consiglio di Amministrazione, nel Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché 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.
In considerazione dell'adesione a SANITAS, la Società tiene altresì conto, ove applicabile, delle risorse eventualmente impiegate nell'ambito di processi condivisi o di supporto, assicurando che ruoli, responsabilità operative e obblighi di informazione siano coerenti con le attività effettivamente svolte per conto o nell'interesse della Società.

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 presìdi 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.
Resta ferma la distinta gestione della formazione obbligatoria prevista dalla normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro, da pianificare e tracciare secondo la disciplina vigente e gli accordi applicabili in materia, tenendo conto dei rischi specifici connessi alle attività sanitarie, di laboratorio, diagnostiche e ambulatoriali.

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 presìdi 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 espongano 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 presìdi 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, parametrate 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 **SANITAS 2002 S.R.L.** (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 e accreditata, operante nell'ambito dell'erogazione di prestazioni sanitarie di laboratorio analisi, attività ambulatoriali e prestazioni di diagnostica per immagini, secondo quanto risultante dalla documentazione autorizzativa, di accreditamento e organizzativa tempo per tempo vigente, 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 presìdi 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, all'esito dell'analisi svolta, non risultano coerenti con la natura, le finalità e le attività concretamente esercitate dalla Società 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 presìdi 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 prestazioni di diagnostica per immagini e le attività che comportano l'utilizzo di apparecchiature o sorgenti soggette alla normativa in materia di radioprotezione, ove svolte dalla Società, siano effettuate nel rispetto delle prescrizioni normative applicabili, delle autorizzazioni vigenti 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 presìdi 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 (artt. 24 e 25 D.lgs. 231/2001)

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 **SANITAS 2002 S.R.L.**, 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, rendicontazione e rimborso delle prestazioni sanitarie, nonché in occasione di verifiche, ispezioni e accertamenti amministrativi, sanitari, fiscali, previdenziali e in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

14.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione ai rapporti con la Pubblica Amministrazione, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le fattispecie richiamate dagli artt. 24 e 25 del Decreto, con particolare riferimento ai seguenti reati:

- malversazione di erogazioni pubbliche (art. 316-bis c.p.);
- indebita percezione di erogazioni pubbliche (art. 316-ter c.p.);
- truffa in danno dello Stato, di altro ente pubblico o dell'Unione europea (art. 640, comma 2, n. 1, c.p.);
- truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640-bis c.p.);
- frode informatica in danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640-ter c.p.);
- frode nelle pubbliche forniture (art. 356 c.p.);
- turbata libertà degli incanti (art. 353 c.p.), ove applicabile;
- turbata libertà del procedimento di scelta del contraente (art. 353-bis c.p.), ove applicabile;
- peculato (art. 314 c.p.), nei limiti previsti dall'art. 25 del D.lgs. 231/2001;
- indebita destinazione di denaro o cose mobili (art. 314-bis c.p.), nei limiti previsti dall'art. 25 del D.lgs. 231/2001;
- 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.);
- circostanze aggravanti della corruzione (art. 319-bis 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.);
- pene per il corruttore (art. 321 c.p.);
- istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.);
- peculato, concussione, induzione indebita, corruzione e istigazione alla corruzione di membri delle Corti internazionali, degli organi dell'Unione europea, di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari dell'Unione europea e di Stati esteri (art. 322-bis c.p.);
- traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.).

In relazione alla specifica attività svolta dalla Società, tali fattispecie possono assumere rilievo soprattutto nell'ambito dei rapporti con la Regione Lazio, le Aziende Sanitarie Locali, gli enti del Servizio Sanitario Regionale, le Autorità di vigilanza e controllo, nonché nell'ambito della gestione delle prestazioni sanitarie accreditate, della documentazione amministrativa e sanitaria, dei flussi informativi e

rendicontativi, dei procedimenti autorizzativi e di accreditamento, delle verifiche ispettive e dell'eventuale accesso a contributi, finanziamenti o altre erogazioni pubbliche.

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 Lazio, le Aziende Sanitarie Locali e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale;
- gestione dei procedimenti di autorizzazione, accreditamento e mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi e professionali;
- gestione delle prestazioni sanitarie erogate in regime di accreditamento e predisposizione, registrazione e trasmissione della relativa documentazione ai fini amministrativi, autorizzativi, rendicontativi e di rimborso;
- gestione delle impegnative, delle accettazioni, dei flussi informativi e della documentazione sanitaria e amministrativa collegata alle prestazioni erogate;
- gestione delle ispezioni, verifiche e controlli da parte delle Autorità competenti, incluse le verifiche sanitarie, amministrative, fiscali, previdenziali, in materia di lavoro, salute e sicurezza, privacy, radioprotezione e ambiente;
- gestione di contributi, finanziamenti, agevolazioni, fondi o altre erogazioni pubbliche, ove richiesti o ottenuti dalla Società;
- partecipazione a procedure pubbliche, affidamenti, convenzioni, accordi o rapporti contrattuali con soggetti pubblici, ove pertinenti all'attività della Società;
- selezione e gestione del personale, dei collaboratori e dei professionisti, limitatamente ai profili di rischio connessi a possibili indebiti vantaggi verso soggetti legati alla Pubblica Amministrazione;
- gestione degli acquisti, delle consulenze, degli incarichi professionali e dei rapporti con fornitori, limitatamente al rischio di utilizzo degli stessi come strumenti indiretti di erogazione di utilità verso funzionari pubblici o soggetti a essi collegati;
- gestione di omaggi, liberalità, 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, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i rapporti istituzionali, contrattuali o autorizzativi con la Pubblica Amministrazione;
- Direzione Sanitaria e Coordinamento Operativo, per i profili connessi all'organizzazione delle attività sanitarie, alla gestione operativa dei processi, alla gestione delle prestazioni e ai rapporti con gli enti pubblici competenti;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa delle prestazioni, alla documentazione di supporto, ai flussi informativi, alla rendicontazione e ai rapporti amministrativi con enti pubblici e soggetti istituzionali;
- Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, per i profili connessi all'erogazione delle prestazioni sanitarie, alla corretta gestione della documentazione sanitaria e agli adempimenti tecnico-sanitari;
- Responsabile Gestione Qualità, per i profili connessi ai processi di autorizzazione, accreditamento, mantenimento dei requisiti e gestione delle verifiche da parte degli enti competenti;

- funzioni amministrative, accettazione e segsocietària, per i profili connessi alla gestione dell'utenza, delle impegnative, della documentazione amministrativa, dei flussi informativi, della rendicontazione delle prestazioni e delle comunicazioni verso enti pubblici;
- funzioni acquisti e amministrazione, per i profili connessi alla gestione di fornitori, consulenti, professionisti, contratti, pagamenti e relativa documentazione, ove rilevanti nei rapporti con la Pubblica Amministrazione;
- personale sanitario, tecnico e amministrativo coinvolto, nei limiti delle attività effettivamente svolte, nell'erogazione delle prestazioni, nella tenuta della documentazione sanitaria e amministrativa e negli adempimenti connessi ai rapporti con il Servizio Sanitario Regionale;
- consulenti, professionisti esterni, fornitori o soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS, nei soli casi in cui svolgano attività per conto o nell'interesse della Società in processi 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, corrispondere o concedere denaro, beni, incarichi, servizi, favori o altre utilità a pubblici ufficiali, incaricati di pubblico servizio o soggetti a essi collegati, al fine di ottenere indebiti vantaggi per la Società;
- sollecitare, accettare o agevolare richieste indebite di denaro o altra utilità provenienti da soggetti pubblici o da soggetti a essi collegati;
- presentare dichiarazioni, comunicazioni, dati, documenti o informazioni non veritieri, incompleti o fuorvianti al fine di ottenere autorizzazioni, accreditamenti, rimborsi, contributi, finanziamenti, agevolazioni o altri benefici pubblici;
- alterare, omettere o rappresentare in modo non corretto dati relativi alle prestazioni sanitarie erogate, alle impegnative, ai flussi informativi, alla documentazione sanitaria o amministrativa e alla rendicontazione verso il Servizio Sanitario Regionale;
- destinare contributi, finanziamenti o altre erogazioni pubbliche a finalità diverse da quelle per le quali sono stati concessi;
- ostacolare o condizionare lo svolgimento di verifiche, ispezioni o controlli da parte delle Autorità competenti;
- utilizzare procedure di selezione del personale, affidamento di consulenze, incarichi professionali, acquisti o contratti come strumenti indiretti di indebita utilità verso pubblici ufficiali, incaricati di pubblico servizio o soggetti a essi collegati;
- riconoscere omaggi, liberalità, spese di rappresentanza, rimborsi o altre utilità in assenza di adeguata autorizzazione, tracciabilità e coerenza con le procedure aziendali;
- alterare procedure di gara, affidamento, selezione del contraente o rapporti contrattuali con soggetti pubblici, ove applicabili, al fine di ottenere indebiti vantaggi per la Società.

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

14.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- i rapporti con la Pubblica Amministrazione sono gestiti esclusivamente da soggetti individuati o autorizzati in ragione del ruolo ricoperto, delle responsabilità attribuite e dei poteri conferiti;
- ogni comunicazione, istanza, dichiarazione o documentazione trasmessa a enti pubblici, Regione Lazio, Aziende Sanitarie Locali, enti del Servizio Sanitario Regionale o Autorità di controllo deve essere completa, veritiera, coerente con la documentazione interna e conservata in modo tracciabile;

- le attività connesse ad autorizzazione, accreditamento, mantenimento dei requisiti, verifiche e controlli sono gestite con il coinvolgimento delle funzioni competenti e con conservazione della documentazione rilevante;
- le prestazioni sanitarie erogate in regime di accreditamento devono essere registrate, documentate e rendicontate secondo le regole applicabili, assicurando la coerenza tra prestazione effettivamente resa, documentazione sanitaria, impegnativa o titolo di accesso, flussi informativi e rendicontazione amministrativa;
- eventuali anomalie, rettifiche o contestazioni relative a prestazioni, flussi, rimborsi, controlli o rapporti con il Servizio Sanitario Regionale devono essere documentate e gestite dalle funzioni competenti;
- in caso di ispezioni, verifiche o accertamenti da parte di Autorità pubbliche, i soggetti coinvolti devono garantire collaborazione, correttezza e tracciabilità delle informazioni fornite, conservando copia dei verbali, delle richieste ricevute, della documentazione trasmessa e degli eventuali esiti;
- la richiesta, gestione, rendicontazione e utilizzo di contributi, finanziamenti, agevolazioni o altre erogazioni pubbliche devono essere supportati da documentazione idonea a dimostrare la sussistenza dei requisiti, la veridicità delle dichiarazioni rese e la coerenza dell'utilizzo rispetto alle finalità dichiarate;
- gli acquisti, gli incarichi professionali, le consulenze e i rapporti con fornitori devono essere gestiti secondo criteri di trasparenza, coerenza con il fabbisogno aziendale, tracciabilità della scelta e congruità del corrispettivo, evitando che tali rapporti possano essere utilizzati come mezzo per riconoscere utilità indebite a soggetti pubblici o a soggetti a essi collegati;
- eventuali omaggi, liberalità, spese di rappresentanza o rimborsi devono essere preventivamente autorizzati, di modico valore, coerenti con le procedure aziendali, tracciabili e comunque tali da non poter essere interpretati come finalizzati a ottenere indebiti vantaggi;
- le procedure pubbliche, gli affidamenti, le convenzioni o gli accordi con soggetti pubblici, ove applicabili, devono essere gestiti nel rispetto dei principi di correttezza, trasparenza, concorrenza e tracciabilità;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a ispezioni, verifiche, contestazioni, procedimenti, richieste o utilizzo di erogazioni pubbliche, nonché a eventuali anomalie o criticità nei rapporti con la Pubblica Amministrazione.

14.7 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, utilizzo o rendicontazione di finanziamenti, contributi o altre erogazioni pubbliche;
- ispezioni, verifiche, accertamenti, contestazioni o rilievi da parte della Pubblica Amministrazione o di Autorità di controllo;
- anomalie, rettifiche significative, contestazioni o criticità relative a prestazioni erogate in regime di accreditamento, flussi informativi, rendicontazioni o rimborsi;
- avvio di procedimenti amministrativi, fiscali, previdenziali o giudiziari potenzialmente rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001;
- richieste anomale, indebite o non coerenti provenienti da funzionari pubblici, incaricati di pubblico servizio o soggetti a essi collegati;
- 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 della formazione, conservazione, trasmissione e gestione di dati e documenti in formato digitale.
In considerazione dell'attività svolta dalla Società quale struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, assumono particolare rilievo i profili di rischio connessi alla sicurezza dei sistemi informativi, alla riservatezza, integrità e disponibilità dei dati, alla gestione dei dati sanitari e amministrativi, ai sistemi di prenotazione, accettazione, refertazione e archiviazione, nonché alla corretta gestione dei flussi informativi verso soggetti pubblici, piattaforme esterne, fornitori e soggetti eventualmente coinvolti nell'ambito di SANITAS.

15.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione all'utilizzo dei sistemi informatici e telematici e alla gestione di dati e documenti informatici, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le fattispecie richiamate dall'art. 24-bis del Decreto che, in ragione dell'attività sanitaria svolta dalla Società e dell'utilizzo di sistemi informativi a supporto dei processi sanitari, amministrativi e organizzativi, possono astrattamente assumere rilevanza nei processi aziendali sensibili.
In particolare, sono prese in considerazione le seguenti fattispecie:

- falsità in documenti informatici pubblici o aventi efficacia probatoria (art. 491-bis c.p.);
- accesso abusivo a un sistema informatico o telematico (art. 615-ter c.p.);
- detenzione, diffusione e installazione abusiva di apparecchiature, codici e altri mezzi atti all'accesso a sistemi informatici o telematici (art. 615-quater c.p.);
- detenzione, diffusione e installazione abusiva di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico (art. 615-quinquies c.p.);
- intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617-quater c.p.);
- detenzione, diffusione e installazione abusiva di apparecchiature e di altri mezzi atti a intercettare, impedire o interrompere comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617-quinquies c.p.);
- danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici (art. 635-bis c.p.);
- danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici pubblici o di interesse pubblico (art. 635-ter c.p.);
- danneggiamento di sistemi informatici o telematici (art. 635-quater c.p.);
- detenzione, diffusione e installazione abusiva di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico (art. 635-quater.1 c.p.);
- danneggiamento di sistemi informatici o telematici di pubblica utilità (art. 635-quinquies c.p.);
- frode informatica del soggetto che presta servizi di certificazione di firma elettronica (art. 640-quinquies c.p.);

La rilevanza delle suddette fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare alla gestione dei sistemi informativi aziendali, delle credenziali di accesso, dei dati sanitari e amministrativi, della documentazione digitale, dei flussi informativi verso soggetti pubblici o piattaforme esterne, dei rapporti con fornitori IT e dell'eventuale utilizzo di infrastrutture, applicativi o servizi condivisi nell'ambito di SANITAS.

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 telematici, la gestione di credenziali e profili di accesso e il trattamento di dati, tra cui:

- gestione delle credenziali, dei profili di accesso e delle autorizzazioni ai sistemi informatici, agli applicativi aziendali e alle banche dati;
- gestione e manutenzione dell'infrastruttura informatica, dei software aziendali, dei dispositivi, delle reti e dei sistemi di sicurezza;
- utilizzo dei sistemi di prenotazione, accettazione, gestione dell'utenza, refertazione, archiviazione digitale e conservazione della documentazione sanitaria e amministrativa;
- gestione dei dati sanitari, amministrativi, contabili e organizzativi trattati attraverso sistemi informatici;
- gestione dei flussi informativi verso soggetti pubblici, piattaforme esterne, sistemi regionali o ulteriori soggetti istituzionali;
- gestione dei rapporti con fornitori, consulenti informatici, amministratori di sistema, gestori di piattaforme e soggetti che erogano servizi cloud, software o assistenza tecnica;
- utilizzo dei dispositivi informatici aziendali, della posta elettronica, degli strumenti di comunicazione digitale e delle risorse di società;
- gestione di pagamenti elettronici, operazioni informatiche con impatto amministrativo-contabile e strumenti digitali di incasso o pagamento;
- gestione di eventuali applicativi, infrastrutture, banche dati o servizi informatici condivisi o messi a disposizione nell'ambito di SANITAS, ove utilizzati per processi della Società.

15.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per le decisioni relative all'assetto organizzativo, agli investimenti e ai rapporti contrattuali rilevanti in materia informatica;
- Coordinamento Operativo, per i profili connessi all'organizzazione dei processi operativi che utilizzano sistemi informativi a supporto delle attività sanitarie, amministrative e di gestione dell'utenza;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi all'utilizzo dei sistemi informatici nell'ambito della gestione amministrativa, dei flussi informativi, della documentazione, della fatturazione, della rendicontazione e dei rapporti con soggetti pubblici o privati;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, per i profili connessi all'utilizzo dei sistemi informativi a supporto delle attività sanitarie, della refertazione, della gestione della documentazione sanitaria e dei dati sanitari;
- funzione ICT/IT, amministratori di sistema, fornitori e consulenti informatici, per i profili connessi alla gestione tecnica, manutenzione, sicurezza, assistenza, configurazione e monitoraggio dei sistemi informativi, delle reti, degli applicativi e delle banche dati;
- Responsabile Gestione Qualità, per i profili connessi alla gestione documentale, alla tracciabilità dei processi e al coordinamento con le procedure del sistema qualità;
- DPO, per i profili di competenza connessi alla protezione dei dati personali, anche sanitari, alla valutazione di eventuali violazioni di dati personali, al supporto nella definizione delle misure organizzative e tecniche di sicurezza e al raccordo con le funzioni aziendali coinvolte nel trattamento dei dati;

- funzioni amministrative, accettazione, segsocietària e personale sanitario e tecnico, nei limiti dell'utilizzo dei sistemi informatici, degli applicativi aziendali, delle banche dati e della documentazione digitale nello svolgimento delle rispettive attività;
- soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS, nei soli casi in cui gestiscano o utilizzino sistemi, applicativi, infrastrutture, banche dati o servizi informatici per conto o nell'interesse della Società.

15.5 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività aziendali che comportano l'utilizzo di sistemi informatici e telematici, la gestione di dati e documenti digitali e il trattamento di dati personali, anche sanitari, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza, riservatezza, sicurezza, tracciabilità e diligenza professionale.
I sistemi informatici, le reti, i dispositivi, gli applicativi, le banche dati e le credenziali 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 informatici, applicativi, banche dati, archivi digitali, cartelle di società o dati della Società o di soggetti terzi;
- utilizzare credenziali di altri soggetti, comunicare a terzi le proprie credenziali o consentire l'utilizzo non autorizzato dei propri account;
- aggirare, disattivare, alterare o neutralizzare misure di sicurezza, sistemi di protezione, controlli, registrazioni di accesso o ulteriori presìdi informatici adottati dalla Società;
- installare, scaricare, utilizzare o diffondere software, dispositivi, programmi o strumenti informatici non autorizzati o potenzialmente idonei a compromettere sistemi, dati o comunicazioni;
- alterare, cancellare, distruggere, sottrarre, copiare o diffondere senza autorizzazione dati, informazioni, documenti informatici, programmi o archivi digitali;
- intercettare, impedire o interrompere comunicazioni informatiche o telematiche, ovvero utilizzare strumenti diretti a tale finalità;
- utilizzare impropriamente gli strumenti informatici aziendali, la posta elettronica, le risorse di società, i dispositivi mobili o gli applicativi messi a disposizione dalla Società;
- porre in essere condotte idonee a compromettere l'integrità, la disponibilità, la riservatezza o la continuità operativa dei sistemi informatici e dei dati trattati dalla Società;
- utilizzare sistemi informatici o dati aziendali per finalità personali, illecite o comunque estranee alle attività autorizzate.

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, indisponibilità dei sistemi, alterazione non autorizzata di informazioni o utilizzo non conforme degli strumenti informatici deve essere tempestivamente segnalato secondo le procedure interne e, ove rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza.

15.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei delitti informatici e del trattamento illecito di dati, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- i sistemi informatici, gli applicativi e le banche dati sono accessibili esclusivamente a soggetti autorizzati, mediante credenziali personali e profili di accesso coerenti con le mansioni svolte;
- l'attribuzione, modifica e revoca delle credenziali e dei profili di accesso sono gestite secondo criteri di necessità, proporzionalità e tracciabilità, anche in caso di nuove assunzioni, cambio mansione, cessazione del rapporto o modifica del ruolo operativo;

- l'accesso a dati sanitari, amministrativi e contabili è limitato ai soli soggetti autorizzati e nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività assegnate;
- i sistemi di prenotazione, accettazione, refertazione, archiviazione e gestione documentale sono utilizzati nel rispetto delle procedure aziendali e delle regole di tracciabilità delle operazioni;
- gli interventi tecnici su sistemi, reti, applicativi, dispositivi e banche dati sono effettuati da soggetti autorizzati, interni o esterni, e devono essere, ove possibile, documentati e tracciabili;
- i rapporti con fornitori IT, consulenti informatici, gestori di piattaforme, servizi cloud o assistenza tecnica sono regolati da incarichi o contratti che individuano attività affidate, responsabilità, obblighi di riservatezza, misure di sicurezza e limiti di accesso ai sistemi e ai dati;
- sono adottate misure organizzative e tecniche ragionevoli per la protezione dei sistemi informatici e dei dati, incluse misure di autenticazione, gestione delle password, backup, aggiornamento dei sistemi, protezione da malware e controllo degli accessi;
- eventuali incidenti informatici, anomalie, accessi non autorizzati, perdita o alterazione di dati, indisponibilità dei sistemi o violazioni di sicurezza sono gestiti secondo le procedure interne e, ove necessario, con il coinvolgimento delle funzioni competenti in materia IT, privacy e sicurezza dei dati;
- i flussi informativi verso soggetti pubblici, piattaforme esterne, sistemi regionali o altri destinatari istituzionali sono gestiti da soggetti autorizzati e devono essere coerenti con i dati e la documentazione interna;
- l'utilizzo di eventuali sistemi, applicativi, infrastrutture, banche dati o servizi condivisi nell'ambito di SANITAS è disciplinato in modo da garantire la corretta individuazione delle responsabilità, la sicurezza degli accessi, la riservatezza dei dati e la tracciabilità delle attività svolte per conto o nell'interesse della Società;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a incidenti informatici significativi, accessi abusivi o anomalie rilevanti, affidamenti o modifiche rilevanti nei contratti IT, esiti di verifiche o audit sui sistemi informativi e segnalazioni di comportamenti potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 24-bis del D.lgs. 231/2001.

15.7 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 significativi, violazioni di sicurezza, accessi anomali o accessi non autorizzati;
- perdita, alterazione, indisponibilità o distruzione non autorizzata di dati, informazioni, documenti informatici o programmi;
- affidamenti o modifiche rilevanti nei contratti con fornitori IT, gestori di piattaforme, servizi cloud o consulenti informatici;
- esiti di verifiche, audit o controlli sui sistemi informativi, ove rilevanti ai fini del Modello;
- criticità rilevanti connesse ai sistemi di prenotazione, accettazione, refertazione, archiviazione digitale, gestione documentale o flussi informativi verso soggetti pubblici o piattaforme esterne;
- segnalazioni di comportamenti potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 24-bis del D.lgs. 231/2001.

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 possono astrattamente rilevare in presenza di condotte volte alla promozione, costituzione, organizzazione, direzione o partecipazione ad associazioni criminali, anche di tipo mafioso. In considerazione dell'attività svolta da **SANITAS 2002 S.R.L**. quale struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, il rischio di commissione di tali reati non assume carattere centrale rispetto all'attività sanitaria tipica della Società, ma può assumere rilievo in via astratta e prudenziale nell'ambito della selezione e gestione di fornitori, consulenti, collaboratori, professionisti, appaltatori e controparti contrattuali, nonché nella gestione delle risorse economiche e finanziarie e dei rapporti con soggetti terzi eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS.

16.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione ai delitti di criminalità organizzata, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le fattispecie richiamate dall'art. 24-ter del Decreto che, in ragione dell'attività svolta dalla Società e dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori e ulteriori controparti contrattuali, possono astrattamente assumere rilevanza nei processi aziendali sensibili.
In particolare, sono prese in considerazione le seguenti fattispecie:

- 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;

La rilevanza delle suddette fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare alla selezione e gestione delle controparti, alla tracciabilità dei rapporti economici e contrattuali, alla gestione dei pagamenti, alla verifica dell'affidabilità di fornitori, consulenti, professionisti e appaltatori, nonché all'eventuale coinvolgimento di soggetti terzi in attività svolte per conto o nell'interesse della Società.

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 delitti di criminalità organizzata, le seguenti attività:

- selezione, qualifica e gestione dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori e collaboratori esterni;
- gestione degli acquisti di beni e servizi, inclusi servizi tecnici, informatici, manutentivi, sanitari, amministrativi e di supporto;
- gestione dei contratti, degli incarichi professionali, degli affidamenti e della relativa documentazione;
- gestione delle risorse finanziarie, dei pagamenti, degli incassi e delle transazioni economiche;
- gestione di eventuali appalti, subappalti o affidamenti a soggetti terzi;
- gestione dei rapporti con soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS, nei soli casi in cui svolgano attività per conto o nell'interesse della Società;
- gestione dei rapporti con enti pubblici o soggetti istituzionali, ove possano assumere rilievo controparti o intermediari esterni.

16.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i rapporti contrattuali, economici e strategici con controparti esterne;
- Coordinamento Operativo, per i profili connessi all'individuazione dei fabbisogni operativi, alla gestione dei servizi esterni e al coordinamento delle attività svolte da fornitori, professionisti o soggetti terzi;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa dei rapporti contrattuali, della documentazione, dei pagamenti, degli incassi e delle verifiche sulle controparti;
- funzioni acquisti e amministrazione, per i profili connessi alla selezione, qualifica, gestione e monitoraggio di fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori e collaboratori esterni;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, ove coinvolti nella selezione o gestione di professionisti sanitari, fornitori tecnici, servizi esterni o controparti collegate all'erogazione delle prestazioni sanitarie;
- personale amministrativo, tecnico e sanitario coinvolto nella richiesta, gestione o verifica di beni, servizi, prestazioni professionali o attività affidate a soggetti esterni;
- consulenti, fornitori, professionisti, appaltatori, collaboratori esterni e soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società.

16.5 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 prudente selezione delle controparti, evitando qualsiasi condotta che possa, anche indirettamente, agevolare fenomeni di criminalità organizzata o rapporti con soggetti privi dei necessari requisiti di affidabilità.
È fatto espresso divieto di:

- instaurare o mantenere rapporti contrattuali, economici o professionali con soggetti di cui sia conosciuta o ragionevolmente sospettabile la riconducibilità ad ambienti criminali o a contesti di illegalità;
- affidare incarichi, forniture, servizi o prestazioni professionali in assenza di adeguata identificazione della controparte e di documentazione idonea a giustificare il rapporto;
- effettuare pagamenti o riconoscere corrispettivi non coerenti con le prestazioni effettivamente rese, non adeguatamente documentati o privi di giustificazione economica;
- utilizzare fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori o intermediari come strumenti per trasferire, occultare o impiegare risorse economiche in modo non trasparente;
- frazionare artificiosamente incarichi, pagamenti o affidamenti al fine di eludere procedure interne, controlli o livelli autorizzativi;
- accettare pressioni, richieste anomale, condizioni contrattuali non giustificate o modalità operative non tracciabili da parte di controparti esterne;
- agevolare, anche indirettamente, soggetti o organizzazioni che perseguano finalità illecite o che siano privi dei requisiti di affidabilità, onorabilità e correttezza richiesti dalla Società.

I rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori e collaboratori esterni devono essere formalizzati, documentati e gestiti secondo criteri di trasparenza, coerenza con il fabbisogno aziendale, congruità economica e tracciabilità delle prestazioni e dei pagamenti.
Qualsiasi anomalia, pressione indebita, richiesta non coerente, comportamento sospetto o elemento idoneo a far dubitare dell'affidabilità della controparte deve essere tempestivamente segnalato alle funzioni competenti e, ove rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza.

16.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei delitti di criminalità organizzata, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- i rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori e collaboratori esterni sono instaurati previa identificazione della controparte e verifica della coerenza tra attività richiesta, oggetto del rapporto e fabbisogno aziendale;
- gli incarichi, le forniture, i servizi e le prestazioni professionali sono formalizzati mediante ordini, contratti, lettere di incarico o altra documentazione idonea a individuare oggetto, corrispettivo, durata, responsabilità e condizioni del rapporto;
- la scelta delle controparti è effettuata sulla base di criteri di affidabilità, professionalità, congruità economica e coerenza con le esigenze aziendali, evitando rapporti con soggetti che presentino elementi di opacità o anomalie non chiarite;
- i pagamenti sono effettuati con strumenti tracciabili, previa verifica della documentazione giustificativa e della corrispondenza tra prestazione resa, contratto o ordine, fattura e soggetto beneficiario;
- eventuali anomalie relative a controparti, assetti proprietari, modalità di pagamento, corrispettivi, richieste di intestazioni diverse, pagamenti frazionati o condizioni contrattuali non giustificate sono sottoposte ad approfondimento da parte delle funzioni competenti;
- gli appalti, subappalti, manutenzioni e servizi affidati a terzi sono gestiti assicurando, ove applicabile, la verifica dell'idoneità tecnico-professionale, della documentazione richiesta e della coerenza delle attività svolte con quanto contrattualmente previsto;
- i rapporti con soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS sono gestiti in modo tracciabile, con chiara individuazione delle attività svolte per conto o nell'interesse della Società e delle relative responsabilità;
- le funzioni coinvolte nella gestione di fornitori, consulenti, professionisti e appaltatori assicurano la conservazione della documentazione rilevante, inclusi preventivi, contratti, ordini, fatture, evidenze delle prestazioni rese e autorizzazioni interne;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi ad anomalie nei rapporti con controparti esterne, affidamenti significativi, criticità nei pagamenti, segnalazioni o eventi potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 24-ter del D.lgs. 231/2001.

16.7 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, professionisti, appaltatori o altri soggetti terzi;
- affidamenti o modifiche rilevanti di rapporti contrattuali con controparti esterne che presentino profili di anomalia o particolare rilevanza;
- criticità emerse in relazione all'identificazione, affidabilità o tracciabilità delle controparti;
- anomalie relative a pagamenti, fatturazioni, intestazioni, corrispettivi, modalità di esecuzione delle prestazioni o richieste non coerenti con il rapporto contrattuale;
- esiti di verifiche o controlli interni sull'affidabilità delle controparti, ove rilevanti ai fini del Modello;
- qualsiasi evento che possa assumere rilievo ai fini dei reati di cui all'art. 24-ter del D.lgs. 231/2001.

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.

In considerazione dell'attività svolta da **SANITAS 2002 S.R.L.** quale struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, tali fattispecie non risultano direttamente connesse all'attività sanitaria tipica della Società, ma possono assumere rilievo in via astratta e prudenziale nell'ambito della gestione amministrativa, contabile e documentale, della gestione di incassi e pagamenti, dell'utilizzo di valori bollati, della documentazione soggetta a bollo e dell'utilizzo di segni distintivi, timbri, intestazioni o altri elementi identificativi della Società.

17.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione ai reati di falsità in monete, valori di bollo e strumenti o segni di riconoscimento, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le fattispecie richiamate dall'art. 25-bis del Decreto che, in ragione dell'attività svolta dalla Società, possono astrattamente assumere rilevanza nei processi aziendali sensibili.

In particolare, sono prese in considerazione le seguenti fattispecie:

- falsificazione di monete, spendita e introduzione nello Stato, previo concerto, di monete falsificate (art. 453 c.p.);
- spendita e introduzione nello Stato, senza concerto, di monete falsificate (art. 455 c.p.);
- spendita di monete falsificate ricevute in buona fede (art. 457 c.p.);
- falsificazione di valori di bollo, introduzione nello Stato, acquisto, detenzione o messa in circolazione di valori di bollo falsificati (art. 459 c.p.);
- uso di valori di bollo contraffatti o alterati (art. 464 c.p.);
- contraffazione, alterazione o uso di marchi o segni distintivi ovvero di brevetti, modelli e disegni (art. 473 c.p.);
- introduzione nello Stato e commercio di prodotti con segni falsi (art. 474 c.p.).

La rilevanza delle suddette fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare alla gestione amministrativa e contabile, alla gestione di incassi e pagamenti, all'utilizzo di valori bollati, alla documentazione soggetta a bollo, alla gestione di timbri, intestazioni e segni identificativi della Società, nonché all'approvvigionamento di beni, materiali e servizi.

17.3 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, le seguenti attività:

- gestione amministrativa e contabile della Società;
- gestione degli incassi, dei pagamenti e dei rapporti con istituti di credito;
- gestione della cassa, ove presente, e dei pagamenti ricevuti dall'utenza;
- ricezione, utilizzo e conservazione di valori bollati o documentazione soggetta a bollo;
- gestione della documentazione amministrativa, fiscale e contrattuale;
- utilizzo di timbri, intestazioni, modulistica, segni distintivi o altri elementi identificativi della Società;
- acquisto di beni, materiali, dispositivi, modulistica, stampati o servizi recanti marchi, segni distintivi o elementi identificativi;
- gestione dei rapporti con fornitori, consulenti e soggetti terzi coinvolti nei processi amministrativi, documentali o di approvvigionamento.

17.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i profili connessi ai rapporti economici, contrattuali e documentali rilevanti;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa, contabile e documentale, alla gestione di incassi, pagamenti, documenti soggetti a bollo e rapporti con soggetti terzi;
- funzioni amministrative, accettazione e segsocietària, per i profili connessi alla gestione degli incassi, dei pagamenti, della documentazione amministrativa, della modulistica, della gestione dell'utenza e dell'eventuale utilizzo di valori bollati, timbri, intestazioni o altri segni identificativi della Società;
- funzioni acquisti e amministrazione, per i profili connessi all'approvvigionamento di beni, materiali, modulistica, stampati, dispositivi o servizi recanti marchi, segni distintivi o elementi identificativi;
- personale incaricato della gestione di cassa, ove presente, e dei rapporti con l'utenza, limitatamente alle attività di ricezione di pagamenti e gestione della relativa documentazione;
- consulenti, fornitori, collaboratori esterni o soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società e rilevanti ai fini della presente sezione.

17.5 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, diligenza e tracciabilità, evitando qualsiasi condotta che possa, anche indirettamente, favorire la commissione dei reati di cui al presente capitolo.

È fatto espresso divieto di:

- utilizzare, accettare, detenere o mettere in circolazione monete, carte di pubblico credito, valori di bollo, documenti, timbri, segni distintivi o altri strumenti di cui sia conosciuta o sospettabile la non autenticità;
- utilizzare valori bollati, marche da bollo, documenti soggetti a bollo o modulistica amministrativa in modo non conforme alla normativa applicabile o alle procedure aziendali;
- alterare, contraffare o utilizzare impropriamente timbri, intestazioni, loghi, segni distintivi, modulistica o altri elementi identificativi della Società o di soggetti terzi;
- acquistare, ricevere o utilizzare beni, materiali, dispositivi, stampati o documentazione recanti marchi, segni distintivi o elementi identificativi palesemente contraffatti o comunque sospetti;
- effettuare o accettare pagamenti in assenza di adeguata documentazione, tracciabilità o giustificazione economica;
- omettere la segnalazione di anomalie relative a mezzi di pagamento, valori bollati, documenti, timbri, segni distintivi o beni di provenienza sospetta.

La gestione degli incassi, dei pagamenti, dei valori bollati, della documentazione amministrativa e degli elementi identificativi della Società deve avvenire nel rispetto delle procedure aziendali, assicurando tracciabilità, corretta conservazione della documentazione e tempestiva segnalazione di eventuali anomalie.

17.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei reati di cui all'art. 25-bis del D.lgs. 231/2001, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- gli incassi e i pagamenti sono gestiti, ove possibile, mediante strumenti tracciabili e con adeguata documentazione giustificativa;
- la gestione della cassa, ove presente, è effettuata da soggetti autorizzati e nel rispetto delle procedure interne di registrazione, controllo e riconciliazione;
- eventuali valori bollati, marche da bollo o documenti soggetti a bollo sono acquistati, utilizzati e conservati secondo modalità tracciabili e coerenti con le esigenze aziendali;
- la documentazione amministrativa, fiscale e contrattuale è predisposta, verificata, archiviata e conservata in modo da garantirne integrità, reperibilità e tracciabilità;
- l'utilizzo di timbri, intestazioni, loghi, modulistica e segni identificativi della Società è riservato ai soggetti autorizzati e deve avvenire esclusivamente per finalità aziendali;
- gli acquisti di beni, materiali, dispositivi, stampati o servizi recanti marchi, segni distintivi o elementi identificativi sono effettuati presso fornitori individuati e documentati;
- eventuali anomalie relative a monete, pagamenti, valori bollati, documenti, timbri, segni distintivi, beni o materiali sospetti sono segnalate alle funzioni competenti e, ove rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a irregolarità, anomalie, contestazioni o verifiche inerenti ai profili disciplinati dal presente capitolo.

17.7 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:

- anomalie riscontrate nella gestione degli incassi, dei pagamenti, della cassa o dei mezzi di pagamento;
- sospetti di utilizzo, ricezione o circolazione di monete, valori bollati, documenti, timbri, segni distintivi o altri strumenti non autentici;
- irregolarità o anomalie nella documentazione amministrativa, fiscale, contrattuale o soggetta a bollo;
- contestazioni, verifiche o rilievi da parte delle Autorità competenti connessi alla documentazione amministrativa, ai valori bollati, ai segni distintivi o ai mezzi di pagamento;
- segnalazioni di comportamenti potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-bis del D.lgs. 231/2001.

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.

In considerazione dell'attività svolta da **SANITAS 2002 S.R.L.** quale struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, tali fattispecie non costituiscono un rischio tipico dell'attività sanitaria, ma possono assumere rilievo in via astratta e prudenziale nell'ambito dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori e partner commerciali, nonché nei processi di approvvigionamento di beni, materiali, dispositivi, apparecchiature, servizi e prodotti utilizzati nello svolgimento dell'attività aziendale.

18.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione ai delitti contro l'industria e il commercio, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le fattispecie richiamate dall'art. 25-bis.1 del Decreto che, in ragione dell'attività svolta dalla Società e dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori e ulteriori controparti commerciali, possono astrattamente assumere rilevanza nei processi aziendali sensibili.

In particolare, sono prese in considerazione le seguenti fattispecie:

- 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.);
- fabbricazione e commercio di beni realizzati usurpando titoli di proprietà industriale (art. 517-ter c.p.), ove rilevante in relazione all'approvvigionamento o utilizzo di beni, materiali, dispositivi o prodotti recanti segni distintivi;

La rilevanza delle suddette fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare alla selezione e gestione delle controparti commerciali, agli acquisti di beni e servizi, alla verifica della qualità, conformità e provenienza dei beni acquistati, nonché alla corretta gestione dei rapporti contrattuali e commerciali.

18.3 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, le seguenti attività:

- selezione, qualifica e gestione dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori e partner commerciali;
- gestione degli acquisti di beni, materiali, dispositivi, apparecchiature, prodotti e servizi funzionali all'attività sanitaria, amministrativa e organizzativa della Società;
- verifica della qualità, conformità, provenienza e corrispondenza dei beni e servizi acquistati rispetto alle condizioni contrattuali e alla documentazione ricevuta;
- gestione dei contratti commerciali, degli ordini, delle offerte, dei preventivi e della relativa documentazione;
- gestione di eventuali contestazioni, non conformità o reclami relativi a beni, materiali, dispositivi, apparecchiature, prodotti o servizi acquistati;
- gestione della comunicazione commerciale, del materiale informativo e delle informazioni rese all'utenza o a soggetti terzi in merito alle prestazioni e ai servizi offerti;
- gestione dei rapporti con soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS, nei soli casi in cui svolgano attività commerciali, di fornitura, supporto o servizio per conto o nell'interesse della Società.

18.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i rapporti contrattuali, economici e commerciali di rilievo;
- Coordinamento Operativo, per i profili connessi all'individuazione dei fabbisogni operativi, alla gestione dei servizi esterni e al coordinamento delle attività svolte da fornitori, professionisti o soggetti terzi;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa dei rapporti commerciali, degli ordini, dei contratti, della documentazione, dei pagamenti e dei rapporti con fornitori e consulenti;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, per i profili connessi alla verifica della conformità tecnica e qualitativa di beni, materiali, dispositivi, apparecchiature e servizi funzionali all'attività sanitaria;
- funzioni acquisti e amministrazione, per i profili connessi alla selezione e gestione dei fornitori, agli acquisti, alla documentazione contrattuale e alla verifica della coerenza tra beni o servizi richiesti, forniti e fatturati;
- Responsabile Gestione Qualità, per i profili connessi alla gestione delle non conformità, dei reclami, dei controlli sui fornitori e della documentazione del sistema qualità;
- personale sanitario, tecnico, amministrativo e di accettazione, nei limiti delle attività effettivamente svolte e connesse all'utilizzo, alla richiesta o alla verifica di beni, materiali, dispositivi, apparecchiature, prodotti o servizi;
- consulenti, fornitori, professionisti, appaltatori, collaboratori esterni e soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società.

18.5 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, buona fede, tracciabilità e rispetto delle regole di concorrenza.

È fatto espresso divieto di:

- porre in essere condotte idonee a ostacolare o turbare la libertà dell'industria o del commercio;
- adottare pratiche commerciali ingannevoli, scorrette o comunque non trasparenti nei confronti di utenti, fornitori, consulenti, professionisti, partner o soggetti terzi;
- acquistare, utilizzare o mettere in circolazione beni, materiali, dispositivi, prodotti o apparecchiature di provenienza incerta, non conformi, recanti segni mendaci o non corrispondenti alle caratteristiche dichiarate;
- utilizzare beni o prodotti recanti marchi, segni distintivi, indicazioni di provenienza o caratteristiche qualitative non veritiere o non verificabili;
- alterare, occultare o rappresentare in modo non corretto informazioni relative alla qualità, origine, provenienza, conformità o caratteristiche di beni, materiali, dispositivi, apparecchiature, prodotti o servizi;
- affidare forniture o servizi a soggetti che presentino profili di opacità, inattendibilità o non conformità rispetto ai requisiti richiesti dalla Società;
- diffondere informazioni commerciali, promozionali o informative non corrette, fuorvianti o non coerenti con le autorizzazioni, i servizi effettivamente erogati e la documentazione aziendale.

I rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori e partner commerciali devono essere gestiti nel rispetto delle procedure aziendali, assicurando tracciabilità delle scelte, coerenza con il fabbisogno aziendale, congruità economica, verifica della documentazione ricevuta e corretta gestione di eventuali anomalie o non conformità.

Eventuali anomalie riscontrate nei processi di approvvigionamento, nella fornitura di beni o servizi, nella documentazione commerciale o nella comunicazione verso l'esterno devono essere tempestivamente segnalate secondo le procedure aziendali e, ove rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza.

18.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei delitti contro l'industria e il commercio, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- la selezione di fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori e partner commerciali è effettuata sulla base di criteri di affidabilità, professionalità, conformità normativa, congruità economica e coerenza con il fabbisogno aziendale;
- gli acquisti di beni, materiali, dispositivi, apparecchiature, prodotti e servizi sono supportati da documentazione idonea a individuare l'oggetto della fornitura, il fornitore, le condizioni economiche e le caratteristiche richieste;
- la documentazione relativa ad acquisti, ordini, contratti, preventivi, consegne, fatture e verifiche di conformità è conservata in modo tracciabile e accessibile alle funzioni autorizzate;
- le funzioni competenti verificano, nei limiti delle rispettive responsabilità, la corrispondenza tra beni o servizi richiesti, beni o servizi ricevuti, documentazione di accompagnamento e fatturazione;
- eventuali non conformità, anomalie, reclami, difformità qualitative o documentali relative a beni, materiali, dispositivi, apparecchiature, prodotti o servizi sono registrate e gestite dalle funzioni competenti;
- gli acquisti di beni, materiali, dispositivi, apparecchiature o prodotti recanti marchi, segni distintivi o indicazioni di provenienza sono effettuati presso fornitori individuati e documentati, evitando canali non tracciabili o controparti non affidabili;
- la comunicazione commerciale, informativa e promozionale della Società deve essere coerente con le autorizzazioni, le prestazioni effettivamente erogate, la documentazione aziendale e i principi di correttezza e trasparenza;
- i rapporti con soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS sono gestiti in modo tracciabile, con chiara individuazione delle attività svolte per conto o nell'interesse della Società e delle relative responsabilità;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a irregolarità, anomalie, contestazioni, non conformità o verifiche inerenti ai profili disciplinati dal presente capitolo.

18.7 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 irregolarità nei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori o partner commerciali;
- non conformità significative rilevate nei beni, materiali, dispositivi, apparecchiature, prodotti o servizi acquistati;
- contestazioni, reclami o controversie di natura commerciale aventi potenziale rilevanza ai fini del D.lgs. 231/2001;
- anomalie relative alla provenienza, qualità, conformità, documentazione o caratteristiche dichiarate di beni o servizi;
- comunicazioni commerciali, informative o promozionali contestate perché potenzialmente non corrette, fuorvianti o non coerenti con le attività effettivamente svolte;
- esiti di controlli interni sui processi di approvvigionamento, sui fornitori o sulla gestione delle non conformità, ove rilevanti ai fini del Modello.

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 formazione del bilancio e delle comunicazioni sociali, alla gestione del patrimonio sociale, ai rapporti tra soci, ai rapporti con i creditori, ai rapporti con gli organi di controllo e alle eventuali operazioni societarie straordinarie.
Il presente capitolo tiene conto dell'assetto giuridico e organizzativo di **SANITAS 2002 S.R.L.**, costituita in forma di società a responsabilità limitata, con sistema di amministrazione affidato al Consiglio di Amministrazione, nel rispetto delle disposizioni di legge, delle previsioni statutarie e della documentazione societaria tempo per tempo vigente.

19.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione ai reati societari, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le fattispecie richiamate dall'art. 25-ter del Decreto che, in ragione dell'assetto societario della Società, delle attività amministrative, contabili e gestionali svolte e dell'eventuale realizzazione di operazioni societarie straordinarie, possono astrattamente assumere rilevanza nei processi aziendali sensibili.
In particolare, sono prese in considerazione le seguenti fattispecie:

- false comunicazioni sociali (art. 2621 c.c.);
- false comunicazioni sociali di lieve entità (art. 2621-bis c.c.);
- impedito controllo (art. 2625, comma 2, 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, con riferimento, per la Società, alle quote sociali (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.);
- ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza (art. 2638 c.c.).

La rilevanza delle suddette fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare alla formazione del bilancio e delle comunicazioni sociali, alla gestione delle scritture contabili, ai rapporti con soci, creditori, revisore legale e organi di controllo, alla gestione dei flussi finanziari, ai rapporti con consulenti contabili, fiscali, societari e del lavoro, nonché all'eventuale realizzazione di operazioni societarie straordinarie, operazioni sulle quote, operazioni sul patrimonio sociale e rapporti con soggetti collegati o imprese retiste, ove rilevanti per la Società.

19.3 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 societari, le attività di amministrazione, gestione e controllo che incidono sulla corretta rappresentazione della situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società, sull'integrità del capitale sociale e sulla tutela dei soci, dei creditori e degli organi di controllo.
In particolare, rientrano tra le attività sensibili:

- predisposizione, elaborazione e approvazione del bilancio di esercizio, delle situazioni contabili e delle altre comunicazioni sociali previste dalla legge;

- gestione dei dati, delle informazioni, delle scritture contabili e della documentazione amministrativa rilevante ai fini della rappresentazione economica, patrimoniale e finanziaria;
- gestione delle operazioni sul capitale sociale, sugli utili, sulle riserve e sul patrimonio sociale;
- realizzazione di operazioni straordinarie, quali fusioni, scissioni, trasformazioni, conferimenti, cessioni, acquisizioni o liquidazioni;
- gestione dei rapporti con soci, revisore legale, organi di controllo e consulenti contabili, fiscali e del lavoro;
- gestione dei flussi finanziari, dei pagamenti, degli incassi e delle risorse economiche;
- gestione dei rapporti con consulenti, professionisti, fornitori e controparti contrattuali, con particolare attenzione ai profili di conflitto di interessi, congruità economica e tracciabilità;
- gestione di eventuali operazioni con parti correlate, società collegate, imprese retiste o altri soggetti giuridici riconducibili al medesimo assetto proprietario o a rapporti di stabile collaborazione, ove esistenti;
- gestione dei rapporti informativi e documentali con Autorità pubbliche di vigilanza, ove applicabili.

19.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i profili connessi alla gestione della Società, alla corretta amministrazione, alla formazione e approvazione del bilancio, alle comunicazioni sociali, alle operazioni sul capitale e alle eventuali operazioni straordinarie;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa, contabile, documentale e dei flussi informativi rilevanti ai fini societari;
- funzioni amministrative, contabili e di controllo di gestione, per i profili connessi alla gestione dei dati contabili, dei flussi economici e finanziari, della documentazione amministrativa, della fatturazione, degli incassi, dei pagamenti e delle scritture contabili;
- revisore legale e organi di controllo, ove presenti, per i profili connessi allo svolgimento delle attività di controllo e verifica previste dalla legge;
- consulenti e professionisti esterni, in particolare consulenti contabili, fiscali, societari e del lavoro, limitatamente alle attività svolte per conto della Società;
- Direzione Sanitaria, Coordinamento Operativo e Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, limitatamente ai profili informativi e gestionali che possono incidere sulla rappresentazione economica, organizzativa e operativa della Società;
- soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS, nei soli casi in cui svolgano attività amministrative, contabili, gestionali, documentali o di supporto per conto o nell'interesse della Società.

19.5 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, veridicità, completezza, tracciabilità e tutela dell'integrità del patrimonio sociale, adottando comportamenti idonei a prevenire la commissione dei reati societari.

È fatto obbligo di:

- assicurare la completezza, veridicità, accuratezza e correttezza delle informazioni economiche, patrimoniali e finanziarie fornite ai fini della formazione del bilancio, delle situazioni contabili e delle comunicazioni sociali;

- garantire che i dati e le informazioni utilizzati per la formazione del bilancio e delle altre comunicazioni sociali siano coerenti con le scritture contabili, accurati e adeguatamente documentati;
- conservare la documentazione amministrativa, contabile, fiscale e societaria in modo ordinato, completo e tracciabile;
- rispettare le disposizioni di legge poste a tutela dell'integrità del capitale sociale, dei conferimenti, delle riserve, degli utili e delle garanzie dei creditori;
- consentire e agevolare il corretto esercizio delle funzioni di controllo da parte dei soci, del revisore legale, degli organi di controllo e delle Autorità competenti;
- garantire la tracciabilità delle operazioni societarie, dei flussi finanziari e delle decisioni rilevanti;
- dichiarare e gestire eventuali situazioni di conflitto di interessi secondo criteri di trasparenza e correttezza;
- assicurare che i rapporti con consulenti, professionisti e fornitori siano improntati a criteri di trasparenza, congruità, tracciabilità e documentazione.

È fatto espresso divieto di:

- rappresentare nei bilanci, nelle comunicazioni sociali o nella documentazione societaria fatti materiali non rispondenti al vero, ovvero omettere informazioni la cui comunicazione è imposta dalla legge, in modo idoneo a indurre in errore i destinatari;
- occultare documenti o informazioni, ovvero ostacolare lo svolgimento delle attività di controllo legalmente attribuite ai soci, al revisore legale, agli organi di controllo o alle Autorità competenti;
- restituire conferimenti ai soci o liberare gli stessi dall'obbligo di eseguirli fuori dai casi consentiti dalla legge;
- ripartire utili, acconti sugli utili o riserve in violazione delle disposizioni di legge;
- effettuare operazioni sul capitale sociale, sulle quote, sul patrimonio o su beni sociali in violazione della normativa applicabile o in pregiudizio dei creditori;
- influenzare illecitamente la formazione della volontà assembleare;
- porre in essere o agevolare condotte di corruzione tra privati o istigazione alla corruzione tra privati;
- effettuare operazioni con parti correlate, soggetti collegati, società o imprese retiste in assenza di adeguata tracciabilità, giustificazione economica e coerenza con l'interesse della Società.

19.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei reati societari, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- la contabilità e le scritture sociali sono tenute in modo corretto, completo e aggiornato, in coerenza con la documentazione amministrativa, contabile, fiscale e contrattuale disponibile;
- il processo di formazione del bilancio e delle comunicazioni sociali è gestito con il coinvolgimento delle funzioni competenti e dei consulenti incaricati, assicurando la tracciabilità dei dati e delle informazioni utilizzate;
- le informazioni trasmesse agli organi amministrativi, ai soci, al revisore legale, agli organi di controllo e ai consulenti devono essere complete, veritiere, tempestive e documentabili;
- le operazioni sul capitale sociale, sugli utili, sulle riserve e sul patrimonio sociale sono deliberate e attuate nel rispetto della normativa applicabile, dello statuto e delle competenze degli organi societari;
- le operazioni straordinarie sono supportate da adeguata documentazione istruttoria, contabile, societaria e autorizzativa, con conservazione degli atti e delle valutazioni rilevanti;
- i flussi finanziari, gli incassi e i pagamenti sono gestiti con strumenti tracciabili e previa verifica della documentazione giustificativa;
- i rapporti con consulenti contabili, fiscali, societari e del lavoro sono formalizzati e documentati, con chiara individuazione delle attività affidate e delle responsabilità;

- ❖ eventuali rapporti con parti correlate, soggetti collegati, società appartenenti al medesimo assetto proprietario, imprese retiste sono gestiti in modo tracciabile, con evidenza dell'interesse della Società, della congruità economica e della documentazione di supporto;
- ❖ eventuali situazioni di conflitto di interessi devono essere dichiarate e gestite in modo trasparente, secondo le regole societarie e le procedure interne applicabili;
- ❖ le richieste di informazioni, documenti o chiarimenti provenienti da soci, revisore legale, organi di controllo o Autorità competenti sono gestite con tempestività, completezza e tracciabilità;
- ❖ l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a bilancio, operazioni straordinarie, operazioni sul capitale, criticità contabili o societarie, rilievi del revisore legale, contestazioni o anomalie potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-ter del D.lgs. 231/2001.

19.7 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 principali comunicazioni sociali;
- ❖ operazioni straordinarie o modifiche rilevanti dell'assetto societario, della governance o del perimetro organizzativo;
- ❖ operazioni sul capitale sociale, sugli utili, sulle riserve o sul patrimonio sociale;
- ❖ rilievi, osservazioni o segnalazioni del revisore legale, degli organi di controllo o dei consulenti contabili e fiscali aventi potenziale rilevanza ai fini del Modello;
- ❖ contestazioni, verifiche o accertamenti da parte di Autorità competenti in materia societaria, fiscale, contabile o amministrativa;
- ❖ operazioni con parti correlate, soggetti collegati, società o imprese retiste che presentino profili di particolare rilevanza o anomalia;
- ❖ segnalazioni di anomalie, irregolarità o comportamenti potenzialmente rilevanti ai fini dei reati societari.

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 eversione dell'ordine democratico previsti dall'art. 25-quater del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231.
In considerazione dell'attività svolta da **SANITAS 2002 S.R.L.** quale struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, tali fattispecie non risultano direttamente connesse all'attività sanitaria tipica della Società e presentano un profilo di rischio non centrale. Esse sono tuttavia considerate nel presente Modello in via astratta e prudenziale, con riferimento al possibile utilizzo illecito di risorse economiche, finanziarie, informatiche, organizzative o strumentali della Società, nonché alla gestione dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori, collaboratori esterni e altri soggetti terzi.
Il presente capitolo tiene conto degli aggiornamenti normativi intervenuti in materia di delitti con finalità di terrorismo, con particolare riferimento alle fattispecie rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001 e ai presìdi organizzativi applicabili all'utilizzo delle risorse economiche, informatiche, organizzative e strumentali della Società.

20.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione ai delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le fattispecie richiamate dall'art. 25-quater del Decreto che, in ragione dell'attività svolta dalla Società, possono astrattamente assumere rilevanza nei processi aziendali sensibili, con particolare riferimento alla gestione delle risorse economiche e finanziarie, ai rapporti con soggetti terzi, all'utilizzo delle strutture aziendali e all'utilizzo dei sistemi informatici e degli strumenti di comunicazione.
In particolare, sono prese in considerazione le seguenti fattispecie:

- associazioni con finalità di terrorismo anche internazionale o di eversione dell'ordine democratico (art. 270-bis c.p.);
- finanziamento di condotte con finalità di terrorismo (art. 270-quinquies.1 c.p.);
- detenzione di materiale con finalità di terrorismo (art. 270-quinquies.3 c.p.).

La rilevanza delle suddette fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare alla gestione dei pagamenti, degli incassi, delle risorse economiche e finanziarie, dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori e altri soggetti terzi, nonché all'utilizzo delle strutture, dei beni aziendali, dei sistemi informatici e degli strumenti di comunicazione della Società.

20.3 ATTIVITÀ SENSIBILI

In relazione alla natura dell'attività svolta dalla Società, non sono individuate attività direttamente esposte al rischio di commissione dei reati di cui al presente capitolo. Tuttavia, in via astratta e prudenziale, possono assumere rilievo le seguenti attività:

- gestione dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori, collaboratori esterni e altri soggetti terzi;
- gestione delle risorse economiche e finanziarie, dei pagamenti, degli incassi e delle transazioni;
- gestione degli acquisti di beni e servizi e dei relativi rapporti contrattuali;
- accesso e utilizzo delle strutture, dei locali, dei beni e delle risorse strumentali della Società;
- utilizzo dei sistemi informatici, degli strumenti di comunicazione digitale, della società aziendale e degli applicativi;
- gestione di eventuali rapporti con soggetti operanti nell'ambito di SANITAS, nei soli casi in cui svolgano attività per conto o nell'interesse della Società.

20.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i profili connessi alla gestione delle risorse economiche, dei rapporti contrattuali e delle decisioni organizzative rilevanti;
- Coordinamento Operativo, per i profili connessi all'organizzazione delle attività, all'utilizzo delle strutture e al coordinamento dei servizi esterni;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa, economica, documentale, contrattuale e dei pagamenti;
- funzioni amministrative, acquisti e segsocietària, per i profili connessi alla gestione dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori e soggetti terzi;
- funzione ICT/IT, amministratori di sistema, fornitori e consulenti informatici, per i profili connessi all'utilizzo dei sistemi informatici, delle reti, degli applicativi e degli strumenti di comunicazione digitale;
- personale sanitario, tecnico, amministrativo e di supporto, nei limiti delle attività effettivamente svolte e dell'utilizzo di beni, strutture, strumenti e risorse aziendali;
- consulenti, fornitori, professionisti, appaltatori, collaboratori esterni e soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società.

20.5 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 responsabilità, evitando qualsiasi condotta che possa, anche indirettamente, agevolare o favorire la commissione di delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico.

È fatto espresso divieto di:

- utilizzare risorse economiche, finanziarie, strumentali, informatiche, organizzative o logistiche della Società per finalità illecite o comunque estranee all'attività aziendale;
- intrattenere rapporti, diretti o indiretti, con soggetti dei quali sia conosciuto o ragionevolmente sospettabile il coinvolgimento in attività terroristiche, eversive o comunque illecite;
- effettuare pagamenti, trasferimenti di denaro, erogazioni o attribuzioni di utilità in assenza di adeguata documentazione, tracciabilità e giustificazione economica;
- mettere a disposizione strutture, locali, beni, strumenti informatici, dispositivi o risorse aziendali per finalità non autorizzate o non coerenti con l'attività della Società;
- utilizzare sistemi informatici, strumenti di comunicazione, archivi digitali o reti aziendali per la consultazione, detenzione, diffusione o trasmissione di materiale avente finalità illecite o comunque non coerente con le finalità aziendali;
- instaurare o mantenere rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori o altri soggetti terzi che presentino elementi di opacità, richieste anomale o profili di rischio non chiariti.

I rapporti con soggetti terzi devono essere gestiti nel rispetto delle procedure aziendali, assicurando tracciabilità, identificazione della controparte, coerenza dell'oggetto del rapporto e congruità delle prestazioni e dei corrispettivi.

Qualsiasi comportamento, richiesta, operazione, accesso, utilizzo di beni 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 alle funzioni competenti e, ove rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza.

20.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- i rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori e soggetti terzi sono instaurati e gestiti previa identificazione della controparte e verifica della coerenza tra attività affidata, fabbisogno aziendale e documentazione contrattuale;
- gli incarichi, le forniture, i servizi e le prestazioni professionali sono formalizzati mediante contratti, ordini, lettere di incarico o altra documentazione idonea a individuare oggetto, corrispettivo, durata e responsabilità del rapporto;
- i pagamenti e gli incassi sono effettuati con strumenti tracciabili e previa verifica della documentazione giustificativa, della corrispondenza tra prestazione resa, fattura e soggetto beneficiario;
- eventuali anomalie relative a controparti, modalità di pagamento, richieste di intestazioni diverse, pagamenti frazionati, corrispettivi non giustificati o condizioni contrattuali non coerenti sono sottoposte ad approfondimento da parte delle funzioni competenti;
- l'accesso alle strutture, ai locali, ai beni e alle risorse aziendali è consentito secondo le regole organizzative interne e nei limiti delle attività autorizzate;
- l'utilizzo dei sistemi informatici, degli strumenti di comunicazione digitale, della società aziendale e degli applicativi avviene esclusivamente per finalità connesse all'attività lavorativa e nel rispetto delle autorizzazioni attribuite;
- eventuali utilizzi anomali delle risorse aziendali, dei sistemi informatici, degli strumenti di comunicazione o delle strutture devono essere segnalati alle funzioni competenti e gestiti secondo le procedure interne;
- i rapporti con soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS sono gestiti in modo tracciabile, con chiara individuazione delle attività svolte per conto o nell'interesse della Società e delle relative responsabilità;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a comportamenti anomali, utilizzi non coerenti delle risorse aziendali, criticità nei rapporti con controparti esterne o eventi potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-quater del D.lgs. 231/2001.

20.7 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, operazioni, richieste o rapporti anomali con soggetti terzi;
- utilizzi non coerenti o non autorizzati delle risorse economiche, finanziarie, strumentali, informatiche, organizzative o logistiche della Società;
- anomalie nei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori o altri soggetti esterni;
- criticità relative a pagamenti, incassi, transazioni o rapporti contrattuali che presentino profili di anomalia;
- utilizzi anomali dei sistemi informatici, degli strumenti di comunicazione digitale, della società aziendale o degli applicativi;
- qualsiasi evento che possa assumere rilievo, anche potenziale, ai fini dei reati di cui all'art. 25-quater del D.lgs. 231/2001.

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 da **SANITAS 2002 S.R.L.**, è considerata nel presente Modello in quanto espressamente prevista tra i reati-presupposto della responsabilità amministrativa degli enti e astrattamente configurabile in relazione allo svolgimento di attività sanitaria.

In considerazione dell'attività svolta dalla Società quale struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, il rischio è valutato in termini non centrali e prudenziali, con riferimento all'erogazione di prestazioni sanitarie, ai rapporti con pazienti e familiari, nonché alla gestione del personale sanitario e dei collaboratori professionali eventualmente coinvolti nell'attività sanitaria.

21.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTE

In relazione alle pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili, assume rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, la seguente fattispecie:

- pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 583-bis c.p.).

La fattispecie punisce le condotte di mutilazione o lesione degli organi genitali femminili poste in essere in assenza di esigenze terapeutiche, nonché le condotte di agevolazione, promozione o favoreggiamento di tali pratiche, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

La rilevanza della fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare all'erogazione di prestazioni sanitarie, alla gestione dei rapporti con pazienti e familiari, alla corretta valutazione della finalità terapeutica degli atti sanitari e al rispetto dei principi deontologici e professionali.

21.3 ATTIVITÀ SENSIBILI

In relazione alla natura dell'attività svolta dalla Società, non sono individuate attività 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, dei principi di appropriatezza clinica e della deontologia professionale.

Tuttavia, in via astratta e prudenziale, possono assumere rilievo le seguenti attività:

- erogazione di prestazioni sanitarie e diagnostiche;
- gestione dei rapporti con pazienti, familiari e accompagnatori;
- valutazione, presa in carico e gestione delle richieste di prestazioni sanitarie;
- gestione della documentazione sanitaria;
- organizzazione e supervisione delle attività sanitarie;
- gestione del personale sanitario e dei collaboratori professionali coinvolti nell'erogazione delle prestazioni sanitarie.

21.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i profili connessi all'organizzazione generale dell'attività sanitaria e all'adozione dei presìdi organizzativi rilevanti;
- Direzione Sanitaria, per i profili connessi alla supervisione dell'attività sanitaria, al rispetto della normativa applicabile, dei principi deontologici e dei requisiti autorizzativi e organizzativi;
- Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, per i profili connessi all'organizzazione, al coordinamento e al controllo delle prestazioni sanitarie di competenza;

- Coordinamento Operativo, per i profili connessi all'organizzazione operativa delle attività e alla corretta gestione dei processi sanitari e di supporto;
- 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;
- personale di accettazione e segsocietària, nei limiti dei profili connessi alla gestione delle richieste di prestazioni, dei rapporti con pazienti e familiari e della relativa documentazione;
- collaboratori professionali esterni, ove coinvolti nell'erogazione di prestazioni sanitarie per conto o nell'interesse della Società.

21.5 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, autodeterminazione del paziente, appropriatezza clinica e deontologia professionale.

È fatto espresso divieto di:

- porre in essere, agevolare, favorire, promuovere o tollerare qualsiasi condotta riconducibile alle pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili;
- assecondare richieste, pressioni o sollecitazioni incompatibili con finalità terapeutiche, con la normativa vigente o con i principi etici e professionali che regolano l'attività sanitaria;
- eseguire o favorire prestazioni sanitarie prive di adeguata giustificazione clinica o non coerenti con le autorizzazioni, le competenze professionali e le regole deontologiche applicabili;
- omettere la segnalazione di richieste, comportamenti o circostanze anomale che possano assumere rilievo rispetto alla fattispecie di cui al presente capitolo.

I Destinatari sono tenuti a rifiutare qualsiasi richiesta, pressione o sollecitazione che possa anche solo indirettamente ricondursi a pratiche vietate e a informare tempestivamente le funzioni competenti e, ove rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001, l'Organismo di Vigilanza.

21.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione del reato di pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- le prestazioni sanitarie sono erogate esclusivamente nel rispetto delle autorizzazioni sanitarie, dei requisiti applicabili, delle competenze professionali e dei principi di appropriatezza clinica;
- ogni prestazione sanitaria deve essere riconducibile a finalità lecite, sanitarie e, ove necessario, terapeutiche, risultando adeguatamente documentata secondo le regole interne e la normativa applicabile;
- il personale sanitario e tecnico è tenuto a operare nel rispetto delle norme di legge, dei principi di deontologia professionale e delle procedure organizzative adottate dalla Società;
- eventuali richieste anomale, improprie o non coerenti con l'attività sanitaria lecita devono essere rifiutate e segnalate alle funzioni competenti;
- la Direzione Sanitaria e i Direttori Tecnici delle aree interessate supervisionano, per quanto di competenza, la corretta organizzazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie;
- la documentazione sanitaria deve essere redatta e conservata in modo corretto, completo e tracciabile, secondo le regole applicabili;
- i collaboratori professionali esterni eventualmente coinvolti nell'erogazione di prestazioni sanitarie sono tenuti al rispetto delle regole organizzative, deontologiche e comportamentali applicabili alla Società;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a richieste, comportamenti, segnalazioni o eventi anomali potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-quater.1 del D.lgs. 231/2001.

21.7 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 richieste di prestazioni non coerenti con finalità terapeutiche, con la normativa vigente o con i principi deontologici applicabili;
- eventuali criticità emerse nell'ambito dei rapporti con pazienti, familiari, accompagnatori o soggetti terzi;
- anomalie nella gestione della documentazione sanitaria relative a prestazioni potenzialmente rilevanti ai fini del presente capitolo;

- 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.

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, l'integrità e l'autodeterminazione della persona.

In considerazione dell'attività svolta da **SANITAS 2002 S.R.L.** quale struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, tali fattispecie non risultano direttamente connesse all'attività sanitaria lecita svolta dalla Società. Esse sono tuttavia considerate nel presente Modello in via prudenziale, con riferimento ai rapporti di lavoro e collaborazione, alla gestione di fornitori, consulenti e appaltatori, ai rapporti con pazienti, utenti, minori e soggetti potenzialmente vulnerabili, nonché all'utilizzo delle strutture, dei beni aziendali e dei sistemi informatici.

La Società attribuisce particolare rilevanza alla tutela della dignità della persona, al rispetto dei diritti fondamentali, alla prevenzione di qualsiasi forma di sfruttamento, abuso, coercizione o approfittamento di condizioni di vulnerabilità.

22.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione ai delitti contro la personalità individuale, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le fattispecie richiamate dall'art. 25-quinquies del Decreto che, in ragione dell'attività svolta dalla Società, possono astrattamente assumere rilevanza nei processi aziendali sensibili.

In particolare, sono prese in considerazione le seguenti fattispecie:

- riduzione o mantenimento in schiavitù o in servitù (art. 600 c.p.);
- prostituzione minorile (art. 600-bis c.p.);
- pornografia minorile (art. 600-ter c.p.);
- detenzione o accesso a materiale pornografico (art. 600-quater c.p.);
- pornografia virtuale (art. 600-quater.1 c.p.);
- tratta di persone (art. 601 c.p.);
- acquisto e alienazione di schiavi (art. 602 c.p.);
- intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro (art. 603-bis c.p.);
- adescamento di minorenni (art. 609-undecies c.p.).

La rilevanza delle suddette fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare alla gestione del personale e dei collaboratori, ai rapporti con fornitori, consulenti, appaltatori e soggetti terzi, alla tutela di pazienti, utenti, minori e soggetti vulnerabili, nonché all'utilizzo delle strutture aziendali, dei sistemi informatici e degli strumenti di comunicazione.

22.3 ATTIVITÀ SENSIBILI

In relazione alla natura dell'attività svolta dalla Società, non sono individuate attività direttamente esposte al rischio di commissione dei reati di cui al presente capitolo. Tuttavia, in via astratta e prudenziale, possono assumere rilievo le seguenti attività:

- selezione, assunzione, gestione e amministrazione del personale dipendente;
- gestione dei collaboratori, professionisti esterni e personale, comunque, operante presso la Società;
- gestione dei rapporti con fornitori, consulenti, appaltatori e soggetti terzi;
- organizzazione dell'attività lavorativa, dei turni, delle mansioni e delle condizioni di svolgimento della prestazione;
- gestione dei rapporti con pazienti, utenti, familiari, accompagnatori, minori e soggetti potenzialmente vulnerabili;
- erogazione di prestazioni sanitarie e gestione dei relativi rapporti professionali e documentali;
- accesso e utilizzo delle strutture, dei locali, dei beni e delle risorse aziendali;

- utilizzo dei sistemi informatici, degli strumenti di comunicazione digitale, della società aziendale e degli applicativi;
- gestione di eventuali rapporti con soggetti operanti nell'ambito di SANITAS, nei soli casi in cui svolgano attività per conto o nell'interesse della Società.

22.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i profili connessi all'organizzazione aziendale, alla gestione dei rapporti di lavoro e collaborazione e all'adozione dei presìdi organizzativi rilevanti;
- Coordinamento Operativo, per i profili connessi all'organizzazione delle attività, alla gestione operativa dei servizi, dei turni, delle presenze e dei rapporti con il personale e i collaboratori;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa del personale, dei collaboratori, dei fornitori, dei consulenti, degli appaltatori e della relativa documentazione;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, per i profili connessi all'organizzazione e all'erogazione delle prestazioni sanitarie, alla gestione dei rapporti con pazienti, utenti, minori e soggetti vulnerabili e al rispetto dei principi di tutela della persona;
- funzioni Risorse Umane, amministrazione, accettazione e segsocietària, per i profili connessi alla gestione del personale, dei collaboratori, dell'utenza, della documentazione amministrativa e dei rapporti con soggetti terzi;
- funzione ICT/IT, amministratori di sistema, fornitori e consulenti informatici, per i profili connessi all'utilizzo dei sistemi informatici, delle reti, degli applicativi e degli strumenti di comunicazione digitale;
- personale sanitario, tecnico, amministrativo e di supporto, nell'ambito delle rispettive mansioni e responsabilità;
- consulenti, professionisti esterni, fornitori, appaltatori, collaboratori esterni e soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società.

22.5 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, dell'integrità e dell'autodeterminazione della persona, nonché dei diritti fondamentali tutelati dall'ordinamento.
È fatto espresso divieto di:

- porre in essere, agevolare o tollerare comportamenti che possano configurare, anche indirettamente, forme di riduzione o mantenimento in schiavitù o servitù, tratta di persone, sfruttamento, coercizione, abuso o approfittamento di condizioni di bisogno o vulnerabilità;
- porre in essere, agevolare, tollerare o non segnalare comportamenti che possano ledere la dignità, la libertà, l'integrità o l'autodeterminazione di pazienti, utenti, minori, soggetti vulnerabili, lavoratori, collaboratori o soggetti terzi;
- instaurare o mantenere rapporti di lavoro, collaborazione, consulenza, fornitura o appalto in violazione della normativa vigente o con modalità tali da determinare situazioni di sfruttamento, pressione indebita, irregolarità sostanziale o lesione della dignità della persona;
- impiegare personale, collaboratori o soggetti terzi in condizioni non coerenti con la normativa applicabile, con i contratti, con le mansioni attribuite o con i principi di correttezza e tutela della persona;

- porre in essere o tollerare comportamenti abusivi, discriminatori, coercitivi, degradanti o comunque lesivi della libertà e della dignità di pazienti, utenti, familiari, accompagnatori, lavoratori, collaboratori o soggetti terzi;
- utilizzare strutture, locali, beni, strumenti informatici, reti aziendali, applicativi o strumenti di comunicazione per finalità illecite o comunque non coerenti con l'attività della Società;
- consultare, detenere, diffondere, trasmettere o agevolare la diffusione di materiale illecito, anche mediante sistemi informatici o strumenti di comunicazione aziendali;
- omettere la segnalazione di richieste, comportamenti, situazioni o rapporti anomali che possano assumere rilievo rispetto alle fattispecie di cui al presente capitolo.

I rapporti di lavoro, collaborazione, consulenza, fornitura e appalto devono essere instaurati e gestiti nel rispetto della normativa vigente, sulla base della volontarietà delle prestazioni, della trasparenza delle condizioni contrattuali, della correttezza dei rapporti e della tracciabilità della documentazione.
I rapporti con pazienti, utenti, minori, soggetti vulnerabili, familiari e accompagnatori devono essere gestiti nel rispetto della dignità della persona, della riservatezza, della correttezza professionale e dei principi deontologici applicabili all'attività sanitaria.
Qualsiasi comportamento, richiesta, situazione o rapporto anomalo che non risulti coerente con i principi del presente Modello o con l'attività lecita svolta dalla Società deve essere tempestivamente segnalato alle funzioni competenti e, ove rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza.

22.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei delitti contro la personalità individuale, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- i rapporti di lavoro e collaborazione sono instaurati e gestiti nel rispetto della normativa applicabile, dei contratti, delle mansioni attribuite e della documentazione prevista;
- la selezione e gestione del personale, dei collaboratori e dei professionisti esterni avviene assicurando tracciabilità, correttezza delle condizioni contrattuali e coerenza tra attività richiesta, qualifica professionale e incarico conferito;
- l'organizzazione dell'attività lavorativa, dei turni, delle presenze e delle mansioni è effettuata nel rispetto delle regole interne, dei limiti normativi e dei principi di tutela della persona;
- i rapporti con fornitori, consulenti, appaltatori e soggetti terzi sono gestiti previa identificazione della controparte e verifica della coerenza tra attività affidata, documentazione contrattuale e prestazione resa;
- eventuali anomalie relative a condizioni di lavoro, rapporti con collaboratori, fornitori, appaltatori o soggetti terzi sono sottoposte ad approfondimento da parte delle funzioni competenti;
- i rapporti con pazienti, utenti, minori, soggetti vulnerabili, familiari e accompagnatori sono gestiti nel rispetto della dignità della persona, della riservatezza, della correttezza professionale, della tutela della persona e dei principi deontologici applicabili;
- l'erogazione delle prestazioni sanitarie avviene esclusivamente nel rispetto delle autorizzazioni, delle competenze professionali, dei principi di appropriatezza e delle regole deontologiche applicabili;
- l'accesso alle strutture, ai locali, ai beni e alle risorse aziendali è consentito secondo le regole organizzative interne e nei limiti delle attività autorizzate;
- l'utilizzo dei sistemi informatici, della società aziendale, degli applicativi e degli strumenti di comunicazione digitale avviene esclusivamente per finalità connesse all'attività lavorativa e nel rispetto delle autorizzazioni attribuite;
- eventuali utilizzi anomali dei sistemi informatici, degli strumenti di comunicazione, delle strutture o delle risorse aziendali devono essere segnalati alle funzioni competenti e gestiti secondo le procedure interne;

- ❖ i rapporti con soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS sono gestiti in modo tracciabile, con chiara individuazione delle attività svolte per conto o nell'interesse della Società e delle relative responsabilità;
- ❖ l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a comportamenti anomali, criticità nei rapporti di lavoro o collaborazione, anomalie nei rapporti con soggetti terzi o eventi potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-quinquies del D.lgs. 231/2001.

22.7 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, collaborazione, consulenza, fornitura o appalto;
- ❖ anomalie relative all'organizzazione del lavoro, alle condizioni di svolgimento delle prestazioni o ai rapporti con personale e collaboratori;
- ❖ segnalazioni relative a rapporti con soggetti terzi potenzialmente a rischio;
- ❖ criticità o segnalazioni relative ai rapporti con pazienti, utenti, minori, soggetti vulnerabili, familiari o accompagnatori;
- ❖ utilizzi anomali dei sistemi informatici, degli strumenti di comunicazione digitale, della società aziendale, degli applicativi, delle strutture o delle risorse aziendali;
- ❖ ogni evento che possa assumere rilievo, anche solo potenziale, ai fini dei reati di cui all'art. 25-quinquies del D.lgs. 231/2001.

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 **SANITAS 2002 S.R.L.**, in quanto struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, caratterizzata dalla presenza di lavoratori dipendenti, collaboratori, personale sanitario, tecnico e amministrativo, nonché dall'utilizzo di ambienti di lavoro, impianti, apparecchiature, strumenti e locali destinati all'erogazione di prestazioni sanitarie.

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.

Ai fini del presente capitolo assumono rilievo, in modo proporzionato all'attività concretamente svolta, i rischi connessi agli ambienti di lavoro, all'attività sanitaria e diagnostica, all'utilizzo di apparecchiature e impianti, ai rischi biologici, elettrici, ergonomici e da videoterminali, alla gestione degli appalti e delle interferenze, alle emergenze, alla sorveglianza sanitaria, alla formazione e informazione dei lavoratori, nonché, ove applicabili in base alle attività autorizzate e alle apparecchiature effettivamente utilizzate, i profili connessi alla radioprotezione.

23.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione alla tutela della salute e sicurezza sul lavoro, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le seguenti fattispecie richiamate dall'art. 25-septies del Decreto:

- omicidio colposo commesso con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 589 c.p.);
- lesioni personali colpose gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 590, comma 3, c.p.).

Tali reati si configurano quando l'evento lesivo sia causalmente riconducibile alla violazione di obblighi prevenzionistici posti a tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

La rilevanza delle suddette fattispecie è valutata con riferimento all'intera organizzazione aziendale, avuto riguardo alle attività sanitarie e amministrative svolte, agli ambienti di lavoro, alle attrezzature utilizzate, alla gestione del personale, degli appalti, delle emergenze, della sorveglianza sanitaria e degli adempimenti formativi.

23.3 ATTIVITÀ 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 le seguenti attività:

- valutazione dei rischi e predisposizione, aggiornamento e attuazione del Documento di Valutazione dei Rischi;
- organizzazione del sistema di prevenzione e protezione aziendale e individuazione dei ruoli previsti dal D.lgs. 81/2008;
- gestione degli ambienti di lavoro, dei locali aperti al pubblico, delle aree sanitarie, amministrative e di supporto;
- utilizzo di apparecchiature, impianti, dispositivi, strumenti di lavoro e attrezzature sanitarie e tecniche;

- gestione dei rischi specifici connessi all'attività sanitaria e diagnostica, tra cui, in via esemplificativa, rischio biologico, rischio elettrico, rischio da videoterminali, rischio movimentazione carichi, rischio stress lavoro-correlato e rischi connessi agli ambienti di lavoro;
- gestione dei profili di radioprotezione, ove applicabili in relazione alle attività autorizzate e alle apparecchiature effettivamente utilizzate;
- manutenzione di locali, impianti, apparecchiature, dispositivi e attrezzature;
- individuazione, consegna e corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, ove previsti;
- informazione, formazione e addestramento dei lavoratori, dei preposti, dei dirigenti, del Datore di Lavoro, ove dovuta, e degli altri soggetti della prevenzione, secondo la normativa vigente e gli accordi applicabili;
- gestione della sorveglianza sanitaria e dei rapporti con il Medico Competente;
- gestione degli appalti, dei contratti d'opera, dei servizi affidati a terzi e delle eventuali interferenze;
- gestione delle emergenze, del primo soccorso, della prevenzione incendi e delle prove di evacuazione;
- gestione degli infortuni, dei mancati infortuni, delle segnalazioni di pericolo e delle eventuali azioni correttive;
- gestione di eventuale personale distaccato, personale di SANITAS, collaboratori, consulenti, lavoratori autonomi e soggetti terzi che operino presso i locali o nell'interesse della Società.

23.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze, attribuzioni e responsabilità:

- Datore di Lavoro ai sensi del D.lgs. 81/2008, come formalmente individuato dalla Società;
- eventuali dirigenti e preposti formalmente individuati o comunque operanti nell'ambito dell'organizzazione aziendale, nei limiti delle funzioni concretamente svolte;
- Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
- Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione, ove presenti;
- Medico Competente, ove nominato ai sensi della normativa vigente;
- Esperto di Radioprotezione, Fisico Sanitario e ulteriori figure tecniche competenti, ove previsti in relazione alle attività autorizzate e alle apparecchiature effettivamente utilizzate;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, per i profili connessi all'organizzazione delle attività sanitarie e all'utilizzo sicuro di locali, impianti, apparecchiature e procedure operative;
- Coordinamento Operativo, per i profili connessi all'organizzazione concreta delle attività, alla gestione dei turni, dei servizi, degli ambienti e delle interferenze operative;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione documentale, amministrativa e contrattuale degli adempimenti in materia di salute e sicurezza, inclusi appalti, fornitori, formazione e sorveglianza sanitaria, nei limiti delle funzioni attribuite;
- Responsabile Gestione Qualità, ove coinvolto nei processi organizzativi, documentali e di gestione delle non conformità o azioni correttive rilevanti anche ai fini della sicurezza;
- personale sanitario, tecnico, amministrativo e di supporto, nei limiti delle rispettive mansioni e responsabilità;
- personale distaccato, personale operante nell'ambito di SANITAS, collaboratori, consulenti, lavoratori autonomi, imprese appaltatrici e fornitori, limitatamente alle attività svolte presso i locali aziendali o per conto o nell'interesse della Società.

23.5 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività aziendali, tutti i Destinatari del Modello sono tenuti a rispettare la normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro, il Documento di Valutazione dei Rischi, le procedure aziendali e le istruzioni operative adottate dalla Società.

Ogni attività lavorativa deve essere svolta secondo i principi di prevenzione, protezione, cooperazione, coordinamento e riduzione dei rischi, utilizzando correttamente attrezzature, dispositivi, impianti e dispositivi di protezione individuale eventualmente forniti.
È fatto espresso divieto di:

- porre in essere comportamenti imprudenti, negligenti o comunque contrari alla normativa, alle procedure aziendali o alle istruzioni ricevute;
- eludere, rimuovere, manomettere o non utilizzare sistemi di protezione, dispositivi di sicurezza o dispositivi di protezione individuale, ove previsti;
- utilizzare apparecchiature, impianti, dispositivi o attrezzature in assenza di autorizzazione, formazione, addestramento o istruzioni adeguate, ove richiesti;
- svolgere attività lavorative in condizioni di rischio non valutato o non adeguatamente presidiato;
- omettere la segnalazione di situazioni di pericolo, anomalie, incidenti, quasi infortuni o comportamenti non conformi;
- consentire l'accesso o lo svolgimento di attività a soggetti terzi, appaltatori, lavoratori autonomi o personale distaccato senza il rispetto delle regole di sicurezza applicabili;
- affidare attività a imprese esterne o lavoratori autonomi senza le verifiche e il coordinamento previsti dalla normativa applicabile.

I Destinatari sono tenuti a collaborare all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione, partecipare alle attività formative e informative previste, osservare le istruzioni ricevute e segnalare tempestivamente alle funzioni competenti eventuali situazioni di rischio, anomalie, incidenti o quasi infortuni.
Nei rapporti con imprese esterne, appaltatori, lavoratori autonomi, consulenti e personale eventualmente operante per conto di SANITAS presso la Società, devono essere assicurati il rispetto della normativa prevenzionistica, la cooperazione e il coordinamento, nonché la gestione delle eventuali interferenze.

23.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei reati di cui all'art. 25-septies del D.lgs. 231/2001, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- il Datore di Lavoro assicura la valutazione di tutti i rischi per la salute e sicurezza sul lavoro e la predisposizione, l'aggiornamento e l'attuazione del Documento di Valutazione dei Rischi;
- il sistema di prevenzione e protezione aziendale è organizzato mediante individuazione delle figure previste dalla normativa vigente, secondo ruoli, competenze e responsabilità formalmente definiti;
- il Documento di Valutazione dei Rischi è aggiornato in caso di modifiche organizzative, produttive o tecniche rilevanti, evoluzioni normative, infortuni significativi o ulteriori circostanze che ne rendano necessaria la revisione;
- le misure di prevenzione e protezione individuate nel Documento di Valutazione dei Rischi sono attuate e monitorate dalle funzioni competenti, ciascuna per quanto di competenza;
- la formazione, informazione e addestramento dei lavoratori e delle figure della prevenzione sono programmati, erogati e documentati secondo quanto previsto dal D.lgs. 81/2008 e dagli accordi Stato-Regioni applicabili, tenendo conto anche dell'Accordo Stato-Regioni del 17 aprile 2025;
- la Società verifica e conserva evidenza della formazione svolta, degli aggiornamenti e, ove previsto, dell'addestramento pratico e della verifica di apprendimento;
- la sorveglianza sanitaria è effettuata, ove prevista, dal Medico Competente, in coerenza con i rischi individuati nel Documento di Valutazione dei Rischi e con i protocolli sanitari applicabili;
- gli ambienti di lavoro, i locali, gli impianti, le apparecchiature, i dispositivi e le attrezzature sono mantenuti in condizioni di sicurezza mediante attività di controllo, manutenzione e verifica, secondo le competenze e le periodicità applicabili;
- i dispositivi di protezione individuale, ove previsti, sono individuati, consegnati e utilizzati secondo le indicazioni contenute nel Documento di Valutazione dei Rischi e nelle procedure aziendali;
- i rischi connessi all'utilizzo di apparecchiature sanitarie, diagnostiche e tecniche sono gestiti mediante istruzioni operative, formazione, manutenzione, controlli e rispetto delle indicazioni delle figure competenti;
- i profili di radioprotezione, ove applicabili, sono gestiti nel rispetto della normativa vigente, delle autorizzazioni, delle valutazioni tecniche e delle indicazioni dell'Esperto di Radioprotezione, del Fisico Sanitario e delle ulteriori figure competenti;
- gli appalti, i contratti d'opera, i servizi esterni e le attività affidate a terzi sono gestiti previa verifica dell'idoneità tecnico-professionale, cooperazione, coordinamento e gestione delle interferenze, secondo quanto previsto dalla normativa applicabile;
- l'accesso e l'attività di personale distaccato, personale operante nell'ambito di SANITAS, collaboratori, consulenti, lavoratori autonomi, imprese appaltatrici e fornitori sono gestiti nel rispetto delle regole aziendali di sicurezza e delle misure di coordinamento applicabili;
- le emergenze, il primo soccorso, la prevenzione incendi e l'evacuazione sono gestiti mediante individuazione degli addetti, procedure, istruzioni, presìdi e prove periodiche, ove previste;
- gli infortuni, i mancati infortuni, le segnalazioni di pericolo, le non conformità e le criticità rilevanti sono registrati, valutati e gestiti mediante l'adozione di eventuali azioni correttive;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a infortuni, criticità, prescrizioni degli organi di vigilanza, aggiornamenti del Documento di Valutazione dei Rischi, formazione, appalti e ulteriori eventi potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-septies del D.lgs. 231/2001.

23.7 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:

- infortuni sul lavoro, malattie professionali, incidenti, quasi infortuni o eventi che abbiano evidenziato carenze o criticità del sistema di prevenzione;
- aggiornamenti del Documento di Valutazione dei Rischi e modifiche significative dell'organizzazione aziendale, delle attività svolte, degli ambienti, degli impianti, delle apparecchiature o dei rischi presenti;
- rilievi, prescrizioni, verbali o provvedimenti formulati dagli organi di vigilanza competenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- esiti delle attività di formazione, informazione e addestramento, nonché eventuali carenze o ritardi significativi nell'adempimento degli obblighi formativi;
- criticità relative alla sorveglianza sanitaria o ai giudizi di idoneità che possano assumere rilievo organizzativo o prevenzionistico;
- criticità relative alla manutenzione di locali, impianti, apparecchiature, dispositivi o attrezzature;
- anomalie o criticità nella gestione degli appalti, delle interferenze, del personale distaccato, del personale operante nell'ambito di SANITAS o di altri soggetti terzi presenti nei locali aziendali;
- segnalazioni di situazioni di pericolo, violazioni delle procedure di sicurezza, mancato utilizzo di dispositivi di protezione o comportamenti non conformi;
- ogni evento che possa assumere rilievo, anche solo potenziale, ai fini dei reati di cui all'art. 25-septies del D.lgs. 231/2001.

24 REATI DI RICETTAZIONE, RICICLAGGIO, IMPIEGO DI DENARO, BENI O UTILITA' 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, richiamati dall'art. 25-octies del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231.

Tali fattispecie possono assumere rilievo nell'ambito della gestione delle risorse economiche e finanziarie di **SANITAS 2002 S.R.L.**, dei rapporti contrattuali con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori e soggetti terzi, nonché delle operazioni economiche e finanziarie connesse allo svolgimento dell'attività sanitaria privata autorizzata e accreditata.

In particolare, assumono rilievo i profili di rischio connessi alla provenienza delle risorse economiche e finanziarie, alla tracciabilità dei flussi, alla gestione di incassi e pagamenti, alla selezione e gestione delle controparti contrattuali, all'acquisto di beni e servizi, nonché all'utilizzo delle somme percepite nell'ambito dell'attività aziendale.

La Società considera tali reati astrattamente configurabili anche in assenza di una connessione diretta con l'attività sanitaria, qualora denaro, beni o altre utilità vengano acquisiti, ricevuti, trasferiti, impiegati o utilizzati in modo non tracciabile, non giustificato o comunque idoneo a ostacolare l'identificazione della loro provenienza.

24.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione ai reati di ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita e autoriciclaggio, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le seguenti fattispecie richiamate dall'art. 25-octies del Decreto:

ricettazione (art. 648 c.p.);

riciclaggio (art. 648-bis c.p.);

impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 648-ter c.p.);

autoriciclaggio (art. 648-ter.1 c.p.).

La rilevanza delle suddette fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare alla gestione dei flussi finanziari, degli incassi, dei pagamenti, dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori e soggetti terzi,

nonché alla gestione degli acquisti, dei beni, delle risorse economiche e delle eventuali operazioni societarie o patrimoniali.

24.3 ATTIVITÀ SENSIBILI

Sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati di cui al presente capitolo, le attività che comportano la gestione, l'utilizzo, l'acquisizione o la movimentazione di risorse economiche, finanziarie, beni o altre utilità della Società.
In particolare, assumono rilievo le seguenti attività:

- gestione dei flussi finanziari in entrata e in uscita, inclusi incassi, pagamenti, rimborsi e movimentazioni bancarie;
- gestione della cassa, dei conti correnti bancari e degli strumenti ordinari di pagamento;
- gestione dei rapporti contrattuali ed economici con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori e soggetti terzi;
- gestione degli acquisti di beni, servizi, materiali, apparecchiature, dispositivi e prestazioni professionali;
- verifica della coerenza, congruità e documentazione delle prestazioni rese e dei corrispettivi pattuiti;
- gestione delle risorse finanziarie derivanti da prestazioni sanitarie, rimborsi del Servizio Sanitario Regionale, pagamenti privati o altre entrate connesse all'attività aziendale;
- gestione dei rapporti economici, amministrativi e contrattuali con soggetti collegati, imprese retiste o personale operante nell'ambito di SANITAS, nei soli casi in cui svolgano attività per conto o nell'interesse della Società;
- gestione di eventuali operazioni societarie, patrimoniali o di riorganizzazione che comportino movimentazioni economiche o finanziarie rilevanti;
- gestione di sponsorizzazioni, liberalità, donazioni o altre erogazioni di natura economica, qualora deliberate o effettuate dalla Società.

24.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i profili connessi alla gestione, autorizzazione e supervisione delle operazioni economiche, finanziarie, patrimoniali e contrattuali della Società;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa, contabile, documentale, degli incassi, dei pagamenti, dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori e soggetti terzi;
- Coordinamento Operativo, limitatamente ai profili connessi alla richiesta, organizzazione o gestione operativa di acquisti, servizi, forniture, appalti o rapporti con soggetti terzi rilevanti per le attività della Società;
- funzioni Amministrazione, Contabilità, Accettazione e Segsocietària, per i profili connessi alla gestione documentale, amministrativa, degli incassi, dei pagamenti, dei rimborsi, della fatturazione e dei rapporti economici con utenti e soggetti terzi;
- funzione Acquisti/Approvvigionamento, per i profili connessi alla selezione e gestione dei fornitori, agli acquisti di beni e servizi, alla verifica della documentazione di supporto e alla tracciabilità dei rapporti economici;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, limitatamente ai profili connessi alla richiesta, valutazione o gestione di forniture, apparecchiature, dispositivi, prestazioni professionali o servizi necessari all'attività sanitaria;
- consulenti contabili, fiscali, del lavoro e societari, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società;

- fornitori, appaltatori, collaboratori, soggetti collegati, personale distaccato e soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società e ai rapporti economici o contrattuali instaurati con la stessa.

24.5 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività aziendali connesse alla gestione delle risorse economiche, finanziarie, patrimoniali e contrattuali, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza, trasparenza, tracciabilità e verificabilità.
È fatto espresso divieto di:

- acquistare, ricevere, occultare, trasferire, sostituire o impiegare denaro, beni o altre utilità di provenienza illecita o comunque non adeguatamente documentata;
- porre in essere operazioni idonee a ostacolare l'identificazione della provenienza di denaro, beni o altre utilità;
- effettuare o ricevere pagamenti non tracciabili, non giustificati, frazionati artificiosamente o intestati a soggetti diversi dalla controparte effettiva, salvo casi adeguatamente motivati, autorizzati e documentati;
- instaurare o mantenere rapporti economici o contrattuali con soggetti che presentino profili di opacità, inattendibilità, anomalia o rischio non chiarito;
- riconoscere compensi, corrispettivi, rimborsi o utilità non proporzionati, non giustificati o non coerenti con le prestazioni effettivamente rese;
- utilizzare risorse economiche o finanziarie della Società per finalità illecite, estranee all'attività aziendale o non coerenti con l'oggetto del rapporto documentato;
- omettere le verifiche, le autorizzazioni, le registrazioni e la conservazione della documentazione previste per operazioni economiche, finanziarie, contrattuali o patrimoniali rilevanti.

Ogni operazione di incasso, pagamento o movimentazione finanziaria deve essere correttamente autorizzata, registrata, tracciabile e supportata da idonea documentazione, nel rispetto delle procedure aziendali e della normativa vigente.
I rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori, soggetti collegati, imprese retiste e altri soggetti terzi devono essere improntati a criteri di trasparenza, congruità, coerenza e documentabilità rispetto alle prestazioni effettivamente rese.
Qualsiasi operazione, richiesta, comportamento o rapporto che risulti anomalo, non coerente con l'attività aziendale o potenzialmente idoneo a ostacolare l'identificazione della provenienza di denaro, beni o altre utilità deve essere tempestivamente segnalato alle funzioni competenti e, ove rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza.

24.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei reati di cui all'art. 25-octies del D.lgs. 231/2001, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- le operazioni economiche, finanziarie, patrimoniali e contrattuali sono gestite in modo tracciabile, documentato e coerente con l'attività aziendale;
- gli incassi, i pagamenti e le movimentazioni finanziarie sono effettuati mediante strumenti tracciabili, nel rispetto dei limiti normativi e delle regole interne applicabili;
- ogni pagamento deve essere supportato da idonea documentazione giustificativa, quale contratto, ordine, incarico, fattura, documento di trasporto, rendicontazione o altra evidenza idonea;
- i rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori e soggetti terzi sono instaurati previa identificazione della controparte e verifica della coerenza tra attività affidata, prestazione resa e corrispettivo pattuito;
- gli acquisti di beni e servizi sono gestiti assicurando congruità economica, tracciabilità della richiesta, verifica della prestazione e conservazione della documentazione;
- eventuali anomalie relative a controparti, titolarità effettiva, coordinate bancarie, modalità di pagamento, richieste di pagamento verso soggetti diversi, pagamenti frazionati, utilizzo di contanti o corrispettivi non giustificati sono sottoposte ad approfondimento da parte delle funzioni competenti;
- la gestione della cassa e degli eventuali pagamenti in contanti avviene nel rispetto dei limiti normativi, delle regole interne e della documentazione giustificativa disponibile;
- i rapporti economici, amministrativi e contrattuali con soggetti collegati, imprese retiste, personale distaccato sono gestiti in modo tracciabile, con chiara individuazione delle prestazioni rese, dei corrispettivi e delle responsabilità;
- le operazioni societarie, patrimoniali o di riorganizzazione sono supportate da adeguata documentazione, verifiche professionali e deliberazioni degli organi competenti;
- i consulenti contabili, fiscali, del lavoro e societari supportano la Società, per quanto di rispettiva competenza, nella corretta registrazione, contabilizzazione e documentazione delle operazioni rilevanti;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a operazioni anomale, criticità nei rapporti con controparti, movimentazioni non ordinarie o eventi potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-octies del D.lgs. 231/2001.

24.7 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, non ordinarie o non coerenti con l'attività aziendale;
- rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori o altri soggetti terzi che presentino profili di anomalia o criticità;
- richieste di modalità di pagamento non tracciabili, pagamenti verso soggetti diversi dalla controparte contrattuale, variazioni anomale di coordinate bancarie o pagamenti frazionati non giustificati;
- operazioni con soggetti esteri o pagamenti verso o da controparti estere, ove non coerenti o non adeguatamente giustificati;
- anomalie relative alla documentazione giustificativa di acquisti, forniture, incarichi, prestazioni professionali, rimborsi o altri rapporti economici;
- criticità relative a operazioni societarie, patrimoniali o di riorganizzazione che comportino movimentazioni economiche o finanziarie rilevanti;
- segnalazioni di comportamenti o operazioni potenzialmente riconducibili ai reati di cui all'art. 25-octies del D.lgs. 231/2001.

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, richiamati dall'art. 25-octies.1 del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231.

Tali fattispecie possono assumere rilievo nell'ambito dell'utilizzo di strumenti di pagamento elettronici, digitali o comunque diversi dal denaro contante, nonché nella gestione di operazioni economiche, finanziarie, patrimoniali o societarie idonee a determinare intestazioni o attribuzioni fittizie di denaro, beni o altre utilità.

In considerazione dell'attività svolta da **SANITAS 2002 S.R.L.** quale struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, assumono rilievo i profili connessi alla gestione degli incassi e dei pagamenti, ai rapporti con pazienti, fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori, istituti bancari, prestatori di servizi di pagamento e soggetti terzi, nonché alla gestione dei sistemi informatici e delle credenziali utilizzate per operazioni economiche e finanziarie.

Il presente capitolo è volto a prevenire l'utilizzo illecito, fraudolento o non autorizzato di strumenti di pagamento diversi dal contante, nonché operazioni idonee a mascherare la reale titolarità o disponibilità di denaro, beni o altre utilità, assicurando tracciabilità, legittimità e corretta autorizzazione delle operazioni poste in essere dalla Società.

25.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione ai delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti e al trasferimento fraudolento di valori, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le seguenti fattispecie richiamate dall'art. 25-octies.1 del Decreto:

- indebito utilizzo e falsificazione di strumenti di pagamento diversi dai contanti (art. 493-ter c.p.);
- 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.);
- frode informatica, nell'ipotesi aggravata dalla realizzazione di un trasferimento di denaro, di valore monetario o di valuta virtuale (art. 640-ter c.p.);
- trasferimento fraudolento di valori (art. 512-bis c.p.).

La rilevanza delle suddette fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare alla gestione degli incassi e dei pagamenti, all'utilizzo di carte, POS, home banking, credenziali e strumenti digitali di pagamento, ai rapporti con banche e prestatori di servizi di pagamento, nonché alla gestione di operazioni economiche, finanziarie, patrimoniali o societarie potenzialmente idonee a determinare intestazioni fittizie o attribuzioni non trasparenti di denaro, beni o altre utilità.

25.3 ATTIVITÀ SENSIBILI

Sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati di cui al presente capitolo, le attività che comportano l'utilizzo, la gestione, l'autorizzazione e il controllo di strumenti di pagamento diversi dal contante, sistemi informatici di pagamento e operazioni economiche, finanziarie o patrimoniali rilevanti.

In particolare, assumono rilievo le seguenti attività:

- gestione degli incassi derivanti dalle prestazioni sanitarie erogate, effettuati mediante POS, carte di pagamento, bonifici, strumenti elettronici o digitali;
- gestione dei pagamenti verso fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori e soggetti terzi mediante bonifici, carte aziendali, home banking o altri strumenti diversi dal contante;
- gestione della cassa, dei conti correnti bancari, dei POS e degli strumenti ordinari di pagamento;

- gestione delle credenziali di accesso ai sistemi di pagamento elettronico, ai servizi di home banking e agli applicativi connessi alla fatturazione, agli incassi e ai pagamenti;
- gestione dei sistemi informatici, degli applicativi e dei dispositivi utilizzati per pagamenti, incassi, fatturazione, storni, rimborsi o restituzioni di somme;
- gestione delle operazioni di rimborso, storno, annullamento o restituzione di somme effettuate tramite strumenti di pagamento diversi dal contante;
- gestione dei rapporti con istituti bancari, intermediari finanziari, prestatori di servizi di pagamento e fornitori di servizi informatici connessi ai sistemi di pagamento;
- gestione dei rapporti economici, amministrativi e contrattuali con soggetti collegati, imprese retiste, personale distaccato , nei soli casi in cui svolgano attività per conto o nell'interesse della Società;
- gestione di operazioni economiche, finanziarie, patrimoniali o societarie che possano incidere sulla titolarità, disponibilità o intestazione di denaro, beni o altre utilità.

25.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i profili connessi all'autorizzazione e supervisione delle operazioni di pagamento, incasso, gestione economico-finanziaria, patrimoniale e societaria;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa, contabile, documentale, degli incassi, dei pagamenti, dei rimborsi, dei rapporti bancari e dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori e soggetti terzi;
- funzioni Amministrazione, Contabilità, Accettazione e Segsocietària, per i profili connessi alla gestione operativa degli incassi, dei pagamenti, della fatturazione, degli storni, dei rimborsi, della documentazione amministrativa e dei rapporti economici con utenti e soggetti terzi;
- funzione Acquisti/Approvvigionamento, per i profili connessi alla selezione e gestione dei fornitori, agli acquisti di beni e servizi, alla verifica della documentazione di supporto e alla tracciabilità dei rapporti economici;
- Coordinamento Operativo, limitatamente ai profili connessi alla richiesta, organizzazione o gestione operativa di acquisti, servizi, forniture, appalti o rapporti con soggetti terzi rilevanti per le attività della Società;
- funzione ICT/IT, amministratori di sistema, fornitori e consulenti informatici, per i profili connessi alla gestione tecnica dei sistemi informatici, degli applicativi, delle credenziali, dei dispositivi e degli strumenti utilizzati per pagamenti, incassi, fatturazione e home banking;
- consulenti contabili, fiscali, del lavoro e societari, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società;
- istituti bancari, prestatori di servizi di pagamento, fornitori di servizi informatici, fornitori, appaltatori, collaboratori, soggetti collegati, personale distaccato e soggetti eventualmente operanti nell'ambito di SANITAS, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società e ai rapporti economici, finanziari o contrattuali instaurati con la stessa.

25.5 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività che comportano l'utilizzo di strumenti di pagamento diversi dal contante, la gestione di sistemi di pagamento, l'accesso a servizi bancari digitali o la realizzazione di operazioni economiche, finanziarie, patrimoniali o societarie, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza, trasparenza, tracciabilità, autorizzazione e verificabilità.

È fatto espresso divieto di:

- utilizzare indebitamente, falsificare, alterare o cedere a soggetti non autorizzati carte di pagamento, strumenti elettronici o digitali di pagamento, credenziali, dispositivi o codici di accesso;
- consentire a soggetti non autorizzati l'utilizzo di strumenti di pagamento, credenziali, dispositivi, POS, home banking o applicativi aziendali connessi a incassi e pagamenti;
- detenere, installare, diffondere o utilizzare apparecchiature, dispositivi, programmi informatici o strumenti idonei a commettere frodi relative a strumenti di pagamento diversi dal contante;
- porre in essere operazioni informatiche fraudolente idonee a determinare trasferimenti non autorizzati di denaro, valore monetario o valuta virtuale;
- effettuare o autorizzare pagamenti, storni, rimborsi o restituzioni di somme non documentati, non tracciabili, non coerenti con l'attività svolta o privi di adeguata giustificazione;
- condividere, comunicare o custodire in modo non sicuro credenziali di accesso ai sistemi di pagamento, ai servizi di home banking, agli applicativi gestionali o ai dispositivi aziendali;
- realizzare o agevolare intestazioni fittizie, attribuzioni simulate o trasferimenti non trasparenti di denaro, beni o altre utilità;
- instaurare o mantenere rapporti economici, finanziari, patrimoniali o contrattuali con soggetti che presentino profili di opacità, anomalie o richieste non giustificate in ordine a intestazioni, titolarità, modalità di pagamento o beneficiari effettivi;
- omettere la segnalazione di anomalie, utilizzi non conformi, accessi non autorizzati, smarrimenti, furti, tentativi di frode o operazioni sospette relative a strumenti di pagamento, credenziali, dispositivi o sistemi informatici.

Gli strumenti di pagamento elettronici e digitali devono essere utilizzati esclusivamente per finalità connesse all'attività aziendale, nel rispetto delle autorizzazioni attribuite, delle regole interne e della documentazione giustificativa disponibile.

Ogni operazione di pagamento, incasso, storno, rimborso o restituzione di somme deve essere correttamente autorizzata, registrata, tracciabile e supportata da idonea documentazione.

Qualsiasi anomalia, irregolarità, richiesta indebita, utilizzo non conforme o operazione non coerente con l'attività aziendale deve essere tempestivamente segnalata alle funzioni competenti e, ove rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza.

25.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei reati di cui all'art. 25-octies.1 del D.lgs. 231/2001, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- gli incassi e i pagamenti effettuati mediante strumenti diversi dal contante sono gestiti in modo tracciabile, autorizzato, documentato e coerente con l'attività aziendale;
- l'utilizzo di POS, carte aziendali, home banking, applicativi gestionali, strumenti digitali di pagamento e dispositivi connessi è consentito solo ai soggetti autorizzati e nei limiti delle rispettive competenze;
- le credenziali di accesso ai sistemi di pagamento, ai servizi bancari digitali e agli applicativi aziendali sono attribuite, custodite e gestite secondo criteri di riservatezza, sicurezza e responsabilità individuale;
- ogni operazione di incasso, pagamento, storno, rimborso o restituzione di somme è supportata da idonea documentazione giustificativa e registrata nei sistemi amministrativi e contabili della Società;

- le operazioni di rimborso, storno, annullamento o restituzione di somme sono effettuate previa verifica della causale, dell'importo, del beneficiario e della documentazione di supporto;
- i rapporti con istituti bancari, intermediari finanziari, prestatori di servizi di pagamento e fornitori di servizi informatici sono gestiti in modo tracciabile e documentato;
- i rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori e soggetti terzi sono gestiti previa identificazione della controparte e verifica della coerenza tra attività affidata, prestazione resa, corrispettivo e modalità di pagamento;
- eventuali anomalie relative a beneficiari effettivi, intestazioni, coordinate bancarie, modalità di pagamento, richieste di utilizzo di strumenti di terzi, pagamenti verso soggetti diversi dalla controparte contrattuale o operazioni non coerenti sono sottoposte ad approfondimento da parte delle funzioni competenti;
- le operazioni economiche, finanziarie, patrimoniali o societarie che incidono sulla titolarità, disponibilità o intestazione di denaro, beni o altre utilità sono supportate da adeguata documentazione, verifiche professionali e deliberazioni o autorizzazioni degli organi competenti;
- i rapporti economici, amministrativi e contrattuali con soggetti collegati, imprese retiste, personale distaccato sono gestiti in modo tracciabile, con chiara individuazione delle prestazioni rese, dei corrispettivi, dei beneficiari e delle responsabilità;
- eventuali smarrimenti, furti, accessi non autorizzati, tentativi di frode, utilizzi anomali di strumenti di pagamento, credenziali, dispositivi o sistemi informatici sono segnalati tempestivamente alle funzioni competenti e gestiti secondo le procedure interne;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi ad anomalie, irregolarità, utilizzi non conformi degli strumenti di pagamento, operazioni sospette, criticità nei rapporti con istituti bancari, prestatori di servizi di pagamento, fornitori informatici o eventi potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-octies.1 del D.lgs. 231/2001.

25.7 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:

- anomalie, irregolarità o utilizzi non conformi degli strumenti di pagamento diversi dai contanti, dei POS, delle carte aziendali, dei sistemi di home banking, degli applicativi o delle credenziali;
- segnalazioni di operazioni sospette, tentativi di frode, accessi non autorizzati ai sistemi di pagamento aziendali, smarrimenti o furti di dispositivi, carte o credenziali;
- pagamenti, incassi, storni, rimborsi o restituzioni di somme non coerenti, non ordinari, non adeguatamente documentati o non tracciabili;
- richieste di utilizzo di strumenti di pagamento intestati a terzi, pagamenti verso soggetti diversi dalla controparte contrattuale, variazioni anomale di coordinate bancarie o beneficiari non giustificati;
- anomalie relative a operazioni economiche, finanziarie, patrimoniali o societarie che possano incidere sulla titolarità, disponibilità o intestazione di denaro, beni o altre utilità;
- affidamenti, modifiche o cessazioni di rapporti con istituti di credito, intermediari, prestatori di servizi di pagamento o fornitori di servizi informatici, quando presentino profili di criticità o anomalia;
- contestazioni, segnalazioni, rilievi o procedimenti avviati da Autorità competenti, istituti bancari o prestatori di servizi di pagamento 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.

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 reati in materia di violazione delle misure restrittive dell'Unione europea, richiamati dall'art. 25-octies.2 del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231.

Tali fattispecie possono assumere rilievo nell'ambito dei rapporti economici, finanziari, commerciali e contrattuali intrattenuti da **SANITAS 2002 S.R.L.** con soggetti terzi, nonché nella gestione di pagamenti, incassi, forniture, consulenze, prestazioni professionali, acquisti di beni e servizi e, più in generale, di operazioni che possano coinvolgere persone fisiche, persone giuridiche, entità, organismi, Paesi o settori destinatari di misure restrittive adottate dall'Unione europea.

In relazione all'attività svolta dalla Società quale struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, il rischio non costituisce un rischio tipico dell'attività sanitaria in senso stretto, ma assume rilievo in via trasversale, con particolare riferimento alla selezione e gestione delle controparti, ai rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori e soggetti terzi, alla gestione dei flussi economici e finanziari, nonché ai rapporti con soggetti collegati, imprese retiste, personale distaccato , quando svolgano attività per conto o nell'interesse della Società.

La Società considera tali reati astrattamente configurabili anche quando 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 divieti, limitazioni o condizioni imposti dalla normativa unionale e nazionale di attuazione.

26.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione ai delitti in materia di violazione delle misure restrittive dell'Unione europea, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le fattispecie richiamate dall'art. 25-octies.2 del Decreto che, in ragione dell'attività svolta dalla Società, possono astrattamente assumere rilevanza nei processi aziendali sensibili.

In particolare, sono prese in considerazione le seguenti fattispecie:

- violazione delle misure restrittive dell'Unione europea (art. 275-bis c.p.);
- violazione di obblighi informativi imposti da una misura restrittiva dell'Unione europea (art. 275-ter c.p.);
- violazione delle condizioni dell'autorizzazione allo svolgimento di attività soggette a misure restrittive dell'Unione europea (art. 275-quater c.p.).

La rilevanza delle suddette fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare alla selezione e gestione delle controparti, alla gestione dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori e altri soggetti terzi, alla gestione degli acquisti di beni e servizi, ai pagamenti, agli incassi, ai rapporti bancari e alle operazioni economiche, finanziarie, patrimoniali o contrattuali che possano coinvolgere soggetti, entità, Paesi o settori destinatari di misure restrittive dell'Unione europea.

Non sono oggetto di specifica trattazione nella presente Parte Speciale le ulteriori ipotesi richiamate dall'art. 25-octies.2 che, allo stato, non risultano coerenti con l'attività sanitaria, amministrativa e organizzativa concretamente svolta dalla Società, ferma restando la loro considerazione nel Catalogo Reati e la verifica periodica della loro eventuale rilevanza in caso di modifiche normative, organizzative o operative.

26.3 ATTIVITÀ SENSIBILI

Sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati di cui al presente capitolo, le attività che comportano la selezione e gestione di controparti, la stipula di contratti, l'acquisto di beni o servizi, la gestione di pagamenti e incassi, nonché l'effettuazione di operazioni economiche, finanziarie, patrimoniali o contrattuali.

In particolare, assumono rilievo le seguenti attività:

- selezione e gestione dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori e altri soggetti terzi;
- gestione degli acquisti di beni, servizi, materiali, apparecchiature, dispositivi, manutenzioni e prestazioni professionali;
- stipula e gestione di contratti aventi a oggetto beni, servizi, consulenze, appalti, forniture o prestazioni professionali;
- gestione dei pagamenti, degli incassi, dei rimborsi, dei rapporti bancari e delle movimentazioni finanziarie;
- verifica dell'identità, dell'affidabilità, della localizzazione e della controparte effettiva dei soggetti con cui la Società intrattiene rapporti economici, finanziari o contrattuali;
- gestione di rapporti con controparti estere, intermediari, mandatari, professionisti o soggetti che agiscano per conto di terzi, quando tali rapporti presentino profili di anomalia o non ordinarietà;
- gestione di operazioni che comportino il trasferimento o la messa a disposizione di fondi, beni, servizi o altre utilità;
- gestione di operazioni economiche, finanziarie, patrimoniali o societarie che possano incidere sulla titolarità, disponibilità o destinazione di denaro, beni o altre utilità;
- gestione dei rapporti economici, amministrativi e contrattuali con soggetti collegati, imprese retiste, personale distaccato , quando svolgano attività per conto o nell'interesse della Società.

26.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i profili connessi alla gestione e supervisione dei rapporti economici, contrattuali, finanziari, patrimoniali e societari della Società;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa, contabile, documentale, contrattuale, dei pagamenti, degli incassi, dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori e soggetti terzi;
- Coordinamento Operativo, limitatamente ai profili connessi alla richiesta, organizzazione o gestione operativa di acquisti, servizi, forniture, appalti o rapporti con soggetti terzi rilevanti per le attività della Società;
- funzioni Amministrazione, Contabilità, Accettazione e Segsocietària, per i profili connessi alla gestione documentale, amministrativa, degli incassi, dei pagamenti, dei rimborsi, della fatturazione e dei rapporti economici con utenti e soggetti terzi;
- funzione Acquisti/Approvvigionamento, per i profili connessi alla selezione e gestione dei fornitori, agli acquisti di beni e servizi, alla verifica della documentazione di supporto e alla tracciabilità dei rapporti economici e contrattuali;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, limitatamente ai profili connessi alla richiesta, valutazione o gestione di forniture, apparecchiature, dispositivi, prestazioni professionali o servizi necessari all'attività sanitaria;
- funzione ICT/IT, amministratori di sistema, fornitori e consulenti informatici, per i profili connessi alla gestione tecnica dei sistemi informatici, degli applicativi, delle credenziali, dei dispositivi e degli strumenti utilizzati per pagamenti, incassi, fatturazione, rapporti con fornitori e gestione documentale;
- consulenti contabili, fiscali, del lavoro e societari, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società;
- fornitori, consulenti, professionisti, appaltatori, collaboratori, soggetti collegati, personale distaccato e soggetti operanti nell'ambito di SANITAS, limitatamente alle attività svolte per

conto o nell'interesse della Società e ai rapporti economici, finanziari o contrattuali instaurati con la stessa.

26.5 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, prudenza e verificabilità, 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, finanziari, contrattuali o commerciali con soggetti, entità, organismi o Paesi destinatari di misure restrittive dell'Unione europea, in violazione della normativa applicabile;
- mettere direttamente o indirettamente a disposizione fondi, beni, servizi, risorse economiche o altre utilità a favore di soggetti destinatari di misure restrittive;
- porre in essere operazioni finalizzate ad aggirare divieti, limitazioni, congelamenti o vincoli derivanti dalle misure restrittive dell'Unione europea;
- omettere, alterare o occultare informazioni rilevanti sull'identità della controparte, sul titolare effettivo, sulla localizzazione del soggetto, sulla destinazione dei fondi, sulla provenienza dei beni o sulla finalità reale dell'operazione;
- utilizzare soggetti interposti, schemi contrattuali artificiosi, intestazioni non trasparenti, intermediari non giustificati o modalità di pagamento anomale al fine di eludere la disciplina applicabile;
- effettuare pagamenti, incassi, trasferimenti di denaro, forniture di beni o prestazioni di servizi in assenza di adeguata documentazione, tracciabilità e verifica della controparte;
- proseguire rapporti con controparti che presentino profili di rischio non chiariti, richieste anomale o elementi di opacità incompatibili con i principi del presente Modello.

I Destinatari devono verificare, secondo le regole 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 verso soggetti diversi dalla controparte contrattuale, utilizzo di intermediari non giustificati, incongruenze tra attività dichiarata e operazione richiesta, localizzazione estera non coerente o collegamenti con soggetti, Paesi o settori potenzialmente esposti a misure restrittive.

Qualsiasi anomalia, criticità, richiesta 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 alle funzioni competenti e, se rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza.

26.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei reati di cui all'art. 25-octies.2 del D.lgs. 231/2001, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- i rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori e soggetti terzi sono instaurati previa identificazione della controparte e verifica della coerenza tra attività affidata, prestazione resa, corrispettivo, modalità di pagamento e documentazione contrattuale;
- gli acquisti di beni e servizi sono gestiti assicurando tracciabilità della richiesta, verifica della controparte, coerenza della fornitura o prestazione e conservazione della documentazione di supporto;
- i pagamenti, gli incassi e le movimentazioni finanziarie sono effettuati mediante strumenti tracciabili, con identificazione del beneficiario e verifica della corrispondenza tra controparte contrattuale, soggetto pagatore o beneficiario e documentazione giustificativa;
- eventuali anomalie relative a localizzazione della controparte, titolarità effettiva, assetti proprietari, coordinate bancarie, intermediari, beneficiari, modalità di pagamento, richieste di

triangolazione o utilizzo di soggetti interposti sono sottoposte ad approfondimento da parte delle funzioni competenti;

- i rapporti con controparti estere, intermediari, mandatari, professionisti o soggetti che agiscano per conto di terzi sono gestiti con particolare attenzione alla tracciabilità, alla giustificazione economica dell'operazione e alla coerenza della controparte rispetto all'attività affidata;
- i rapporti economici, amministrativi e contrattuali con soggetti collegati, imprese retiste, personale distaccato sono gestiti in modo tracciabile, con chiara individuazione delle attività svolte per conto o nell'interesse della Società, delle prestazioni rese, dei corrispettivi, dei beneficiari e delle responsabilità;
- le operazioni economiche, finanziarie, patrimoniali o societarie che incidono sulla titolarità, disponibilità o destinazione di denaro, beni o altre utilità sono supportate da adeguata documentazione, verifiche professionali e deliberazioni o autorizzazioni degli organi competenti;
- le funzioni coinvolte nella selezione e gestione delle controparti prestano attenzione a eventuali elementi di rischio connessi a misure restrittive dell'Unione europea e, in caso di dubbio, sospendono l'operazione e richiedono approfondimenti prima di procedere;
- i consulenti contabili, fiscali, del lavoro e societari supportano la Società, per quanto di rispettiva competenza, nella corretta documentazione e tracciabilità delle operazioni economiche, finanziarie, contrattuali o societarie rilevanti;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a operazioni anomale, criticità nei rapporti con controparti, pagamenti o incassi non ordinari, rapporti con soggetti esteri o eventi potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-octies.2 del D.lgs. 231/2001.

26.7 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, all'affidabilità, alla titolarità effettiva o all'assetto proprietario della controparte;
- pagamenti, incassi o operazioni con controparti estere, intermediari non usuali, soggetti interposti o beneficiari diversi dalla controparte contrattuale, quando non adeguatamente giustificati;
- richieste di utilizzo di soggetti interposti, schemi di pagamento atipici, triangolazioni, modalità operative non trasparenti o non coerenti con l'ordinaria attività aziendale;
- anomalie relative a forniture, servizi, consulenze, appalti, prestazioni professionali o operazioni economiche che presentino profili di opacità o incoerenza rispetto all'attività della Società;
- esiti di verifiche interne o controlli dai quali emergano criticità in materia di controparti, titolarità effettiva, destinazione dei fondi, provenienza dei beni o finalità dell'operazione;
- criticità relative a rapporti economici, amministrativi o contrattuali con soggetti collegati, imprese retiste, personale distaccato , quando svolgano attività per conto o nell'interesse della Società;
- contestazioni, richieste, rilievi o provvedimenti provenienti da autorità competenti, istituti bancari, intermediari finanziari o altri soggetti qualificati in materia di misure restrittive dell'Unione europea;
- 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.

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, la comunicazione al pubblico o la messa a disposizione di opere dell'ingegno e contenuti protetti.
In considerazione dell'attività svolta da **SANITAS 2002 S.R.L.** quale struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, assumono rilievo i profili di rischio connessi all'utilizzo di software, applicativi gestionali, amministrativi e sanitari, banche dati, contenuti digitali, immagini, testi, pubblicazioni, materiali informativi, contenuti presenti sul sito internet o su altri canali di comunicazione, nonché materiali utilizzati per attività formative, informative o organizzative interne.
Il rischio non costituisce un rischio tipico dell'attività sanitaria in senso stretto, ma assume rilievo in via trasversale rispetto all'utilizzo di strumenti informatici, contenuti digitali, materiali documentali, fornitori IT, consulenti, professionisti e soggetti incaricati della produzione o gestione di contenuti per conto o nell'interesse della Società.
Il presente capitolo tiene altresì conto degli aggiornamenti normativi intervenuti in materia di intelligenza artificiale e diritto d'autore, con particolare riferimento alla disciplina nazionale sull'utilizzo di sistemi di intelligenza artificiale e ai profili di tutela delle opere dell'ingegno e dei contenuti protetti. Tali aggiornamenti sono considerati ai fini dell'individuazione dei presìdi organizzativi e comportamentali applicabili all'eventuale utilizzo di strumenti digitali o applicativi di intelligenza artificiale nella produzione, modifica, rielaborazione o diffusione di testi, immagini, materiali formativi, informativi, promozionali o documentali.

27.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione ai delitti in materia di violazione del diritto d'autore, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le fattispecie richiamate dall'art. 25-novies del Decreto che, in ragione dell'attività svolta dalla Società, possono astrattamente assumere rilevanza nei processi aziendali sensibili.
In particolare, sono prese in considerazione le seguenti fattispecie:

- messa a disposizione del pubblico, mediante immissione in un sistema di reti telematiche, di un'opera dell'ingegno protetta o di parte di essa (art. 171, comma 1, lett. a-bis, L. 633/1941);
- violazioni commesse su opere altrui non destinate alla pubblicazione, ovvero con usurpazione della paternità dell'opera, deformazione, mutilazione o altra modificazione dell'opera medesima, qualora ne derivi offesa all'onore o alla reputazione dell'autore (art. 171, comma 3, L. 633/1941);
- abusiva duplicazione, importazione, distribuzione, vendita, detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale, concessione in locazione o utilizzo di programmi per elaboratore privi di licenza, nonché predisposizione o commercializzazione di mezzi diretti a rimuovere o eludere dispositivi di protezione di programmi per elaboratore (art. 171-bis, comma 1, L. 633/1941);
- riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, estrazione o reimpiego non autorizzati del contenuto di una banca dati, nonché distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche dati in violazione dei diritti del costitutore (art. 171-bis, comma 2, L. 633/1941);
- duplicazione, riproduzione, trasmissione, diffusione, vendita, distribuzione, noleggio o messa a disposizione non autorizzata di opere dell'ingegno, audiovisive, musicali, letterarie, scientifiche, didattiche, multimediali o comunque protette (art. 171-ter L. 633/1941), nei limiti di astratta rilevanza rispetto all'attività svolta dalla Società;
- violazioni degli obblighi di comunicazione o false dichiarazioni relative all'identificazione di supporti non soggetti a contrassegno SIAE, ove rilevanti rispetto all'attività svolta (art. 171-septies L. 633/1941);
- produzione, importazione, distribuzione, vendita, noleggio, cessione o installazione di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato, ove rilevanti rispetto all'attività svolta (art. 171-octies L. 633/1941).

La rilevanza delle suddette fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare all'acquisizione, installazione e utilizzo di software, applicativi e banche dati, alla gestione delle licenze, alla produzione e diffusione di contenuti informativi, formativi o promozionali, all'utilizzo di testi, immagini, video, grafiche, materiali scientifici o didattici,

nonché ai rapporti con fornitori informatici, consulenti, professionisti e soggetti incaricati della produzione o gestione di contenuti per conto o nell'interesse della Società.
Gli aggiornamenti normativi in materia di intelligenza artificiale sono considerati nel presente capitolo nei limiti in cui l'utilizzo di sistemi o applicativi digitali possa incidere sulla produzione, modifica, rielaborazione, riproduzione o diffusione di contenuti protetti, ferma restando la riconduzione dei reati presupposto alle fattispecie richiamate dall'art. 25-novies del D.lgs. 231/2001.

27.3 ATTIVITÀ SENSIBILI

Sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati di cui al presente capitolo, le attività che comportano la gestione, l'acquisizione, l'utilizzo, la riproduzione, la diffusione o la messa a disposizione di software, banche dati, contenuti digitali, materiali documentali e opere dell'ingegno protette.

In particolare, assumono rilievo le seguenti attività:

- acquisizione, installazione, aggiornamento e utilizzo di software, sistemi operativi, applicativi gestionali, amministrativi, sanitari, di refertazione, archiviazione, gestione documentale e strumenti di office automation;
- gestione delle licenze software, dei contratti con fornitori IT, degli aggiornamenti, delle attivazioni, delle credenziali e dei profili di utilizzo;
- utilizzo di banche dati, archivi digitali, pubblicazioni, articoli, contenuti scientifici, materiali informativi o formativi a supporto delle attività interne;
- produzione, pubblicazione e aggiornamento di contenuti destinati al sito internet, ai canali digitali, a brochure, locandine, presentazioni, informative, materiali promozionali o comunicazioni esterne;
- predisposizione e utilizzo di materiali formativi, slide, dispense, procedure, protocolli operativi e documentazione aziendale che possano includere testi, immagini, estratti, grafiche, video o altri contenuti di terzi;
- gestione di archivi condivisi, drive, piattaforme collaborative, dispositivi aziendali e cartelle digitali contenenti software, contenuti o materiali potenzialmente protetti;
- rapporti con fornitori IT, consulenti informatici, agenzie, professionisti, collaboratori o soggetti incaricati di realizzare, gestire, aggiornare o pubblicare software, servizi digitali, sito web, contenuti grafici, testi, materiali informativi o campagne di comunicazione;
- eventuale utilizzo di strumenti digitali, inclusi sistemi o applicativi di intelligenza artificiale, a supporto della produzione, modifica o rielaborazione di testi, immagini, materiali formativi, informativi, promozionali o documentali, nei limiti in cui ciò comporti l'utilizzo, la riproduzione, l'elaborazione o la diffusione di contenuti protetti.

27.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i profili connessi alle decisioni di spesa, agli indirizzi organizzativi e alla supervisione dei rapporti contrattuali rilevanti, incluse licenze software, servizi digitali e contenuti;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa, documentale e contrattuale di software, licenze, fornitori informatici, servizi digitali e contenuti;
- Coordinamento Operativo, per i profili connessi all'utilizzo e alla gestione operativa di applicativi, strumenti digitali, materiali informativi, documentali o formativi impiegati nei processi aziendali;
- funzione ICT/IT, amministratori di sistema, fornitori e consulenti informatici, per i profili connessi alla gestione tecnica dei software, degli applicativi, delle licenze, degli accessi, degli aggiornamenti, dei dispositivi e degli archivi digitali;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, per i profili connessi all'utilizzo di applicativi sanitari, banche dati, materiali scientifici, procedure, protocolli e documentazione a supporto delle attività sanitarie;
- funzioni Amministrazione, Accettazione, Segsocietària e personale incaricato della gestione documentale o comunicativa, nei limiti delle attività di utilizzo, archiviazione, predisposizione o diffusione di software, documenti, materiali e contenuti;
- personale sanitario, tecnico, amministrativo e di supporto che, in ragione delle mansioni svolte, utilizza sistemi informatici aziendali, software, applicativi, banche dati, archivi digitali o materiali protetti;
- fornitori IT, consulenti informatici, agenzie, professionisti esterni, collaboratori, soggetti collegati, personale distaccato e soggetti operanti nell'ambito di SANITAS, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società e ai rapporti aventi a oggetto software, servizi digitali, sito web, materiali informativi, formativi, grafici o documentali.

27.5 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività aziendali che comportano l'utilizzo di software, banche dati, contenuti digitali, materiali documentali o opere dell'ingegno, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza, diligenza, tracciabilità e rispetto dei diritti di terzi.

È fatto espresso divieto di:

- installare, duplicare, utilizzare, condividere o mettere a disposizione software privi di regolare licenza, di provenienza non verificata o non autorizzati dalla Società;
- duplicare, riprodurre, condividere, cedere o diffondere chiavi di licenza, codici di attivazione, credenziali, supporti, programmi o applicativi in violazione dei diritti dei titolari;
- rimuovere, alterare o eludere misure tecnologiche di protezione, sistemi di controllo, restrizioni di accesso o meccanismi di licenza relativi a software, banche dati o contenuti protetti;
- utilizzare, riprodurre, pubblicare, comunicare o diffondere testi, immagini, video, grafiche, fotografie, contenuti multimediali, materiali scientifici, didattici o informativi in assenza di titolo, licenza, autorizzazione o condizioni d'uso compatibili;
- caricare, archiviare o condividere su dispositivi, drive, piattaforme, applicativi o reti aziendali materiali protetti privi di provenienza certa o di titolo d'uso verificabile;
- utilizzare contenuti reperiti online per finalità informative, formative, promozionali o documentali senza adeguata verifica dei diritti di utilizzo;
- affidare a fornitori, consulenti o soggetti terzi la realizzazione di contenuti, software, materiali grafici, testi, immagini o servizi digitali senza adeguata indicazione dell'obbligo di utilizzare materiali legittimamente acquisiti o realizzati;
- utilizzare strumenti digitali, inclusi sistemi o applicativi di intelligenza artificiale, per generare, modificare, rielaborare o diffondere contenuti in modo non coerente con i diritti di terzi, con le licenze applicabili, con le condizioni d'uso degli strumenti utilizzati o con le regole aziendali.

Ogni software utilizzato dalla Società deve essere regolarmente acquisito, installato e utilizzato nel rispetto delle condizioni di licenza, dei contratti sottoscritti e delle autorizzazioni interne.

I contenuti destinati alla comunicazione esterna, alla pubblicazione online, alla formazione o alla diffusione interna devono avere provenienza certa e titolo d'uso verificabile, anche mediante licenze, autorizzazioni, liberatorie, condizioni d'uso o evidenze documentali idonee.

In caso di utilizzo di strumenti digitali o applicativi di intelligenza artificiale per la produzione o rielaborazione di contenuti, deve essere prestata attenzione alla provenienza dei materiali utilizzati, alle condizioni d'uso dello strumento, alla titolarità dei contenuti generati o modificati e all'eventuale presenza di diritti di terzi.

Qualsiasi anomalia, contestazione, segnalazione, richiesta o dubbio relativo all'utilizzo di software, licenze, banche dati, immagini, testi, contenuti digitali, strumenti di intelligenza artificiale o materiali protetti deve essere tempestivamente segnalato alle funzioni competenti e, ove rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza.

27.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei reati di cui all'art. 25-novies del D.lgs. 231/2001, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- l'acquisizione, installazione, aggiornamento e utilizzo di software, applicativi e servizi digitali avviene sulla base di licenze, contratti, autorizzazioni o titoli d'uso verificabili;
- la gestione delle licenze software, degli applicativi, degli accessi e degli aggiornamenti è effettuata in modo tracciabile dalle funzioni competenti e/o dai fornitori IT incaricati;
- l'installazione di software, plugin, applicativi o strumenti digitali sui dispositivi aziendali è consentita solo se autorizzata e coerente con le esigenze dell'attività lavorativa;
- i fornitori IT, consulenti informatici e soggetti incaricati della gestione di software, applicativi, licenze, sito web o servizi digitali operano sulla base di incarichi, contratti o accordi che individuano le attività affidate e le relative responsabilità;

- i materiali destinati alla pubblicazione esterna, al sito internet, ai canali digitali, a brochure, locandine, presentazioni o comunicazioni aziendali sono utilizzati previa verifica della provenienza e del titolo d'uso;
- la produzione di materiali formativi, informativi, organizzativi o documentali avviene nel rispetto dei diritti di terzi, evitando l'utilizzo non autorizzato di testi, immagini, video, grafiche, pubblicazioni o altri contenuti protetti;
- l'eventuale utilizzo di strumenti digitali o applicativi di intelligenza artificiale per la produzione, modifica o rielaborazione di testi, immagini, materiali formativi, informativi, promozionali o documentali avviene nel rispetto delle condizioni d'uso degli strumenti impiegati e dei diritti di terzi sui contenuti eventualmente utilizzati;
- l'utilizzo di banche dati, archivi digitali, articoli, pubblicazioni, riviste, contenuti scientifici o materiali di terzi avviene nel rispetto delle condizioni di accesso, consultazione, riproduzione e condivisione applicabili;
- gli archivi condivisi, drive, cartelle digitali e dispositivi aziendali devono contenere solo software, documenti e materiali coerenti con l'attività aziendale e, per quanto riguarda contenuti di terzi, legittimamente acquisiti o utilizzabili;
- nei rapporti con agenzie, consulenti, professionisti, collaboratori o soggetti incaricati di realizzare contenuti grafici, testi, materiali informativi, formativi o digitali, è richiesto che i materiali utilizzati siano originali, legittimamente acquisiti o comunque utilizzabili dalla Società;
- eventuali contestazioni, richieste di rimozione, reclami, segnalazioni o rilievi relativi a software, licenze, immagini, testi, contenuti digitali, strumenti di intelligenza artificiale o materiali protetti sono gestiti dalle funzioni competenti, con conservazione della relativa documentazione;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a contestazioni, anomalie, utilizzi non autorizzati di software o contenuti, criticità nei rapporti con fornitori IT o soggetti incaricati di produrre contenuti, nonché eventi potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-novies del D.lgs. 231/2001.

27.7 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, reclami o richieste relativi a presunte violazioni del diritto d'autore o utilizzo non autorizzato di software, licenze, banche dati o contenuti protetti;
- anomalie relative a software privi di licenza, installazioni non autorizzate, applicativi non censiti, credenziali condivise o utilizzi non conformi dei sistemi aziendali;
- esiti di verifiche interne o controlli effettuati da fornitori IT su licenze software, inventari applicativi, accessi o conformità dei sistemi;
- affidamenti, modifiche o cessazioni di rapporti con fornitori IT, consulenti informatici, soggetti incaricati della gestione del sito internet, dei servizi digitali o della produzione di contenuti, quando presentino profili di criticità o anomalia;
- incidenti, anomalie o criticità che evidenzino utilizzo di software non autorizzato, archivi contenenti materiale di provenienza non verificata o contenuti pubblicati in assenza di titolo d'uso;
- criticità, contestazioni o dubbi relativi all'utilizzo di strumenti digitali o applicativi di intelligenza artificiale per la produzione, modifica, rielaborazione o diffusione di contenuti;
- eventuali provvedimenti, richieste, diffide o contestazioni da parte di autorità, SIAE, titolari di diritti, licenzianti, fornitori o altri soggetti qualificati;
- ogni evento che possa assumere rilievo, anche solo potenziale, ai fini dei reati di cui all'art. 25-novies del D.lgs. 231/2001.

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 **SANITAS 2002 S.R.L.**, i suoi esponenti, i dipendenti, i collaboratori, i consulenti, i professionisti esterni e altri soggetti terzi coinvolti, a qualsiasi titolo, in procedimenti giudiziari, indagini o richieste dell'Autorità Giudiziaria, qualora vengano poste in essere pressioni, sollecitazioni, minacce, offerte o promesse di utilità idonee a influenzare la libertà e la veridicità delle dichiarazioni rese da persone chiamate a riferire all'Autorità Giudiziaria.

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, indagini, contenziosi o verifiche che coinvolgano la Società, i suoi esponenti, dipendenti, collaboratori, consulenti, professionisti o soggetti terzi operanti per conto o nell'interesse della stessa.

28.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTE

In relazione all'induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria, assume rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, la seguente fattispecie:

- induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria (art. 377-bis c.p.).

La fattispecie 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.

La rilevanza della fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare alla gestione di procedimenti giudiziari, indagini, contenziosi, rapporti con l'Autorità Giudiziaria, rapporti con legali incaricati e rapporti con soggetti chiamati a rendere dichiarazioni.

28.3 ATTIVITÀ SENSIBILI

In relazione alla natura dell'attività svolta dalla Società, non sono individuate attività tipiche direttamente esposte al rischio di commissione del reato di cui al presente capitolo. Tuttavia, in via astratta e prudenziale, possono assumere rilievo le seguenti attività:

- gestione di procedimenti giudiziari, indagini, contenziosi civili, penali, amministrativi o giuslavoristici che coinvolgano la Società o soggetti ad essa collegati;
- rapporti con l'Autorità Giudiziaria, la Polizia Giudiziaria, legali incaricati, consulenti tecnici, periti o altri professionisti coinvolti in procedimenti o indagini;
- apporti con dipendenti, collaboratori, consulenti, professionisti, fornitori, appaltatori o soggetti terzi coinvolti, a qualsiasi titolo, in procedimenti giudiziari o chiamati a rendere dichiarazioni;
- gestione di richieste di informazioni, convocazioni, citazioni, acquisizioni documentali o audizioni da parte dell'Autorità Giudiziaria;
- gestione delle comunicazioni interne ed esterne relative a fatti oggetto di indagini, procedimenti giudiziari o contenziosi;
- gestione della documentazione sanitaria, amministrativa, contabile, contrattuale o organizzativa rilevante in procedimenti giudiziari o indagini;

- gestione di eventuali rapporti con soggetti collegati, personale distaccato , quando siano coinvolti in attività svolte per conto o nell'interesse della Società e rilevanti rispetto a procedimenti o indagini.

28.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i profili connessi alla gestione dei rapporti con l'Autorità Giudiziaria, con i professionisti incaricati e con i soggetti coinvolti in procedimenti o indagini;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione documentale, amministrativa, contrattuale e dei rapporti con consulenti, professionisti, legali incaricati e soggetti terzi;
- Coordinamento Operativo, limitatamente ai profili connessi alla ricostruzione di fatti, processi operativi, attività o rapporti rilevanti nell'ambito di procedimenti, indagini o contenziosi;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, per i profili connessi a eventuali procedimenti o indagini riguardanti l'attività sanitaria, la documentazione sanitaria, gli aspetti tecnico-organizzativi e le prestazioni erogate;
- funzioni Amministrazione, Accettazione, Segsocietària e personale incaricato della gestione documentale, nei limiti delle attività di raccolta, conservazione, trasmissione o ricostruzione di documenti rilevanti;
- personale sanitario, tecnico, amministrativo e di supporto, qualora coinvolto, a qualsiasi titolo, in procedimenti giudiziari, indagini, richieste dell'Autorità Giudiziaria o chiamato a rendere dichiarazioni;
- consulenti, professionisti esterni, legali incaricati, fornitori, appaltatori, collaboratori, soggetti collegati, personale distaccato e soggetti operanti nell'ambito di SANITAS, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società e ai rapporti rilevanti rispetto a procedimenti, indagini o contenziosi.

28.5 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività aziendali e nella gestione di procedimenti, indagini, contenziosi o rapporti con l'Autorità Giudiziaria, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza, trasparenza, collaborazione e lealtà.

È fatto espresso divieto di:

- porre in essere, direttamente o indirettamente, pressioni, minacce, intimidazioni, sollecitazioni indebite, offerte o promesse di denaro o altra utilità nei confronti di soggetti chiamati a rendere dichiarazioni all'Autorità Giudiziaria;
- indurre o tentare di indurre dipendenti, collaboratori, consulenti, professionisti, fornitori, appaltatori o soggetti terzi a non rendere dichiarazioni, a rendere dichiarazioni false, incomplete o reticenti, ovvero a modificare dichiarazioni già rese;
- concordare versioni dei fatti non veritiere o comunque alterare la libertà, autonomia e veridicità delle dichiarazioni rese da soggetti coinvolti in procedimenti giudiziari o indagini;
- ostacolare, ritardare o alterare il corretto svolgimento dell'attività dell'Autorità Giudiziaria;
- distruggere, alterare, occultare o manipolare documentazione sanitaria, amministrativa, contabile, contrattuale, informatica o organizzativa rilevante per procedimenti giudiziari, indagini o richieste dell'Autorità Giudiziaria;
- omettere la segnalazione di richieste, pressioni, interferenze o comportamenti anomali potenzialmente idonei a influenzare dichiarazioni da rendere all'Autorità Giudiziaria.

I rapporti con dipendenti, collaboratori, consulenti, professionisti o soggetti terzi coinvolti in procedimenti o indagini devono essere gestiti nel rispetto della legge, garantendo libertà, autonomia e veridicità delle dichiarazioni eventualmente rese.
Le comunicazioni con l'Autorità Giudiziaria e con i professionisti incaricati devono essere gestite dalle funzioni competenti, nel rispetto dei ruoli, delle procure, degli incarichi e della documentazione disponibile.
Qualsiasi richiesta, pressione, interferenza o comportamento anomalo, anche solo potenzialmente idoneo a configurare un'indebita interferenza con l'attività dell'Autorità Giudiziaria, deve essere tempestivamente segnalato alle funzioni competenti e, ove rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza.

28.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione del reato di cui all'art. 25-decies del D.lgs. 231/2001, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- rapporti con l'Autorità Giudiziaria, la Polizia Giudiziaria, i legali incaricati e gli altri professionisti coinvolti in procedimenti o indagini sono gestiti dalle funzioni competenti e dai soggetti autorizzati;
- le richieste, convocazioni, citazioni, acquisizioni documentali o comunicazioni provenienti dall'Autorità Giudiziaria sono gestite in modo tracciabile e documentato;
- la documentazione sanitaria, amministrativa, contabile, contrattuale, informatica o organizzativa rilevante per procedimenti o indagini è conservata e trasmessa secondo criteri di correttezza, completezza e tracciabilità;
- i rapporti con dipendenti, collaboratori, consulenti, professionisti, fornitori, appaltatori o soggetti terzi chiamati a rendere dichiarazioni sono gestiti evitando qualsiasi forma di pressione, condizionamento o interferenza indebita;
- eventuali interlocuzioni interne su fatti oggetto di procedimenti o indagini devono essere finalizzate esclusivamente alla corretta ricostruzione dei fatti, alla tutela della Società e alla gestione documentale, senza alterare la libertà dichiarativa dei soggetti coinvolti;
- i legali incaricati e gli altri professionisti esterni supportano la Società, per quanto di competenza, nella gestione dei procedimenti e dei rapporti con l'Autorità Giudiziaria;
- eventuali criticità, anomalie, richieste improprie, pressioni o interferenze relative a dichiarazioni da rendere all'Autorità Giudiziaria sono segnalate tempestivamente alle funzioni competenti;
- i rapporti con soggetti collegati, personale distaccato sono gestiti in modo tracciabile quando riguardino attività svolte per conto o nell'interesse della Società e rilevanti rispetto a procedimenti, indagini o contenziosi;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a procedimenti, richieste dell'Autorità Giudiziaria, pressioni, interferenze o eventi potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-decies del D.lgs. 231/2001.

28.7 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, dipendenti, collaboratori, consulenti o soggetti terzi in procedimenti giudiziari o indagini rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001;
- richieste di informazioni, convocazioni, citazioni, audizioni, acquisizioni documentali o altri atti provenienti dall'Autorità Giudiziaria o dalla Polizia Giudiziaria;
- segnalazioni di pressioni, interferenze, sollecitazioni indebite o comportamenti anomali connessi a dichiarazioni da rendere all'Autorità Giudiziaria;
- criticità emerse nella gestione di contenziosi, procedimenti giudiziari o indagini rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001;

- anomalie relative alla raccolta, conservazione, trasmissione o ricostruzione di documentazione sanitaria, amministrativa, contabile, contrattuale, informatica o organizzativa rilevante;
- ogni evento che possa assumere rilievo, anche solo potenziale, ai fini del reato di cui all'art. 25-decies del D.lgs. 231/2001.

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, con particolare riferimento alla produzione, classificazione, deposito temporaneo, tracciabilità, trasporto, trattamento e smaltimento dei rifiuti.

In considerazione dell'attività svolta da **SANITAS 2002 S.R.L.** quale struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, assumono rilievo soprattutto i profili di rischio connessi alla gestione dei rifiuti sanitari, anche pericolosi e a rischio infettivo, alla gestione dei rifiuti derivanti dalle attività sanitarie, tecniche, amministrative e di supporto, ai rapporti con fornitori incaricati del trasporto, trattamento e smaltimento, 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, delle modalità operative adottate e degli aggiornamenti normativi intervenuti in materia ambientale, con particolare riferimento al rafforzamento della disciplina penale ambientale, alla gestione dei rifiuti e alla progressiva digitalizzazione degli adempimenti di tracciabilità mediante RENTRI.

Il rischio ambientale non costituisce un rischio tipico dell'attività sanitaria in senso industriale, ma assume rilievo concreto e trasversale rispetto alla corretta gestione dei rifiuti prodotti dalla Società, alla selezione e vigilanza sui fornitori ambientali, alla conservazione della documentazione obbligatoria e al rispetto degli adempimenti di tracciabilità.

29.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione ai reati ambientali, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le fattispecie richiamate dall'art. 25-undecies del Decreto che, in ragione dell'attività svolta dalla Società, possono astrattamente assumere rilevanza nei processi aziendali sensibili.

In particolare, sono prese in considerazione le seguenti fattispecie:

- inquinamento ambientale (art. 452-bis c.p.);
- morte o lesioni come conseguenza del delitto di inquinamento ambientale, nei limiti di astratta rilevanza rispetto ai processi ambientali presidiati dalla Società (art. 452-ter c.p.);
- delitti colposi contro l'ambiente (art. 452-quinquies c.p.);
- attività di gestione di rifiuti non autorizzata (art. 256 D.lgs. 152/2006);
- violazioni in materia di comunicazione, registri, formulari e tracciabilità dei rifiuti, nei limiti di rilevanza ai sensi dell'art. 25-undecies del D.lgs. 231/2001 (art. 258 D.lgs. 152/2006);
- traffico illecito di rifiuti e attività organizzate per il traffico illecito di rifiuti, nei soli limiti di astratta rilevanza rispetto alla selezione, gestione e controllo dei soggetti terzi incaricati delle attività di raccolta, trasporto, trattamento o smaltimento dei rifiuti prodotti dalla Società.

La rilevanza delle suddette fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare alla corretta gestione dei rifiuti sanitari, alla classificazione e separazione dei rifiuti, al deposito temporaneo, alla tracciabilità documentale, agli adempimenti RENTRI, alla selezione dei fornitori ambientali e alla verifica delle autorizzazioni dei soggetti incaricati del trasporto, trattamento e smaltimento.

Non sono oggetto di specifica trattazione nella presente Parte Speciale le ulteriori fattispecie ambientali richiamate dall'art. 25-undecies che, allo stato, non risultano coerenti con l'attività sanitaria, amministrativa e organizzativa concretamente svolta dalla Società, ferma restando la loro considerazione nel Catalogo Reati e la verifica periodica della loro eventuale rilevanza in caso di modifiche normative, organizzative o operative.

29.3 ATTIVITÀ SENSIBILI

Sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati ambientali, le attività che comportano la produzione, classificazione, gestione, deposito temporaneo, affidamento a terzi, tracciabilità e smaltimento dei rifiuti prodotti dalla Società.

In particolare, assumono rilievo le seguenti attività:

- produzione, classificazione, separazione e deposito temporaneo dei rifiuti sanitari, inclusi i rifiuti pericolosi e a rischio infettivo;
- gestione dei rifiuti derivanti dalle attività sanitarie, diagnostiche, tecniche, amministrative e di supporto;
- raccolta interna, confezionamento, etichettatura, movimentazione e deposito dei rifiuti secondo le regole applicabili;
- affidamento a soggetti terzi autorizzati delle attività di raccolta, trasporto, trattamento, recupero o smaltimento dei rifiuti;
- verifica del possesso e del mantenimento delle autorizzazioni ambientali in capo ai fornitori incaricati della gestione dei rifiuti;
- gestione dei rapporti contrattuali con fornitori ambientali, intermediari, consulenti e soggetti incaricati degli adempimenti ambientali;
- tenuta, verifica, conservazione e disponibilità della documentazione ambientale obbligatoria, inclusi formulari, registri, documenti di tracciabilità e ulteriori evidenze previste dalla normativa applicabile;
- gestione degli adempimenti connessi al RENTRI, inclusa l'iscrizione, l'utilizzo del sistema, la tenuta digitale dei registri e la gestione dei formulari digitali secondo le tempistiche e le modalità applicabili alla Società;
- monitoraggio dell'operato dei soggetti terzi incaricati della gestione ambientale e della tracciabilità dei rifiuti;
- gestione di eventuali anomalie, non conformità, contestazioni, ispezioni o rilievi in materia ambientale;
- gestione dei profili di radioprotezione e della relativa documentazione, per quanto connessi alle attività autorizzate e agli adempimenti ambientali o documentali rilevanti;
- gestione di eventuali rapporti con soggetti collegati, personale distaccato , quando intervengano in attività svolte per conto o nell'interesse della Società e rilevanti ai fini ambientali.

29.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i profili connessi all'impostazione organizzativa, alla gestione dei rapporti contrattuali con i fornitori ambientali e alla supervisione generale degli adempimenti ambientali;
- Coordinamento Operativo, per i profili connessi all'organizzazione concreta delle attività, alla gestione operativa dei processi interni e al raccordo con le funzioni coinvolte nella produzione, raccolta e deposito temporaneo dei rifiuti;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa, contrattuale e documentale dei rapporti con fornitori ambientali, consulenti e soggetti incaricati degli adempimenti ambientali e della tracciabilità dei rifiuti;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, per i profili connessi alla gestione operativa dei rifiuti sanitari prodotti nell'ambito delle attività sanitarie, diagnostiche e tecniche, nonché agli aspetti organizzativi rilevanti ai fini ambientali;
- Responsabile Gestione Qualità, per i profili connessi alla gestione documentale, alle procedure interne, alle non conformità e alle azioni correttive rilevanti anche ai fini ambientali;
- RSPP, per i profili di competenza connessi al coordinamento tra aspetti organizzativi, sicurezza sul lavoro e gestione operativa di rifiuti, sostanze, locali e presìdi rilevanti;
- Esperto di Radioprotezione e Fisico Sanitario, per i profili di competenza connessi alla radioprotezione, alla documentazione tecnica e agli eventuali adempimenti collegati alle attività autorizzate;

- personale sanitario, tecnico, amministrativo e di supporto coinvolto, nei limiti delle rispettive mansioni, nella produzione, raccolta, separazione, movimentazione, deposito temporaneo o gestione documentale dei rifiuti;
- funzioni Amministrazione, Accettazione, Segsocietària e personale incaricato della gestione documentale, per i profili connessi alla conservazione, trasmissione e archiviazione della documentazione ambientale;
- fornitori, consulenti, intermediari, trasportatori, soggetti incaricati del trattamento o smaltimento dei rifiuti e soggetti incaricati degli adempimenti RENTRI, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società;
- soggetti collegati, personale distaccato e soggetti operanti nell'ambito di SANITAS, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società e rilevanti ai fini ambientali.

29.5 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, tracciabilità, responsabilità ambientale e collaborazione con le funzioni competenti.
È fatto espresso divieto di:

- abbandonare, disperdere, smaltire o gestire rifiuti in modo non conforme alla normativa vigente e alle regole interne;
- miscelare, classificare, separare, confezionare o depositare rifiuti in modo non corretto o non coerente con la loro natura;
- affidare attività di raccolta, trasporto, trattamento, recupero o smaltimento dei rifiuti a soggetti privi delle autorizzazioni richieste;
- omettere la verifica, nei limiti delle competenze attribuite, delle autorizzazioni e dei requisiti dei fornitori ambientali;
- alterare, omettere, ritardare o non conservare la documentazione ambientale obbligatoria;
- trasmettere dati, registrazioni o informazioni ambientali non veritieri, incompleti o non coerenti con la gestione effettiva dei rifiuti;
- omettere gli adempimenti di tracciabilità dei rifiuti previsti dalla normativa vigente, incluso il corretto utilizzo del RENTRI quando applicabile alla Società;
- tollerare anomalie, non conformità o prassi operative non corrette nella gestione dei rifiuti o nei rapporti con fornitori ambientali;
- omettere la segnalazione di anomalie, incidenti, non conformità, irregolarità documentali, contestazioni o criticità ambientali.

I rifiuti devono essere correttamente classificati, separati, raccolti, confezionati, depositati temporaneamente e affidati a soggetti autorizzati, nel rispetto delle modalità e dei tempi previsti dalla normativa applicabile.
Qualora le attività di gestione, trasporto, trattamento, smaltimento, tracciabilità o supporto documentale siano affidate a soggetti terzi, la Società assicura la selezione di operatori qualificati e autorizzati, mantenendo un presidio di controllo proporzionato sull'operato degli stessi, ferma restando la responsabilità del produttore dei rifiuti ai sensi della normativa ambientale.
I Destinatari devono assicurare la corretta tenuta, verifica e conservazione della documentazione ambientale, evitando omissioni, alterazioni o irregolarità nella compilazione e nella gestione di registri, formulari, documenti RENTRI e ulteriori evidenze previste dalla normativa applicabile.
Qualsiasi anomalia, non conformità, incidente ambientale, irregolarità documentale, contestazione o potenziale violazione della normativa ambientale deve essere tempestivamente segnalata alle funzioni competenti e, ove rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza.

29.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei reati ambientali di cui all'art. 25-undecies del D.lgs. 231/2001, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- i rifiuti prodotti dalla Società sono classificati, separati, raccolti, confezionati e depositati temporaneamente secondo la normativa applicabile e le regole interne;
- a gestione dei rifiuti sanitari, inclusi quelli pericolosi e a rischio infettivo, avviene nel rispetto delle disposizioni applicabili alle strutture sanitarie e delle indicazioni operative interne;
- il deposito temporaneo dei rifiuti è gestito in modo da prevenire dispersioni, contaminazioni, accessi non autorizzati, miscelazioni improprie o superamento dei limiti temporali e quantitativi applicabili;
- le attività di raccolta, trasporto, trattamento, recupero o smaltimento dei rifiuti sono affidate esclusivamente a soggetti autorizzati e contrattualmente individuati;
- prima dell'affidamento e nel corso del rapporto con i fornitori ambientali, la Società verifica e conserva evidenza delle autorizzazioni e dei requisiti rilevanti, anche con il supporto di consulenti o soggetti esterni incaricati;
- i formulari, registri, documenti di tracciabilità, evidenze RENTRI e ulteriore documentazione ambientale sono tenuti, verificati e conservati in modo corretto, completo e tracciabile;
- gli adempimenti RENTRI sono gestiti secondo le tempistiche e le modalità applicabili alla Società, anche mediante il supporto di soggetti esterni incaricati, ferma restando la necessità di mantenere evidenza delle attività svolte e della documentazione generata;
- i rapporti con consulenti, intermediari, fornitori ambientali e soggetti incaricati degli adempimenti ambientali sono formalizzati mediante contratti, incarichi, ordini o altra documentazione idonea a individuare attività affidate, responsabilità e obblighi documentali;
- le funzioni interne coinvolte nella gestione dei rifiuti ricevono indicazioni operative adeguate alla corretta separazione, raccolta, deposito e segnalazione di eventuali anomalie;
- eventuali non conformità, irregolarità documentali, contestazioni, anomalie nella gestione dei rifiuti o criticità nei rapporti con fornitori ambientali sono registrate, valutate e gestite mediante eventuali azioni correttive;
- le ispezioni, i controlli, i verbali, le prescrizioni, le contestazioni o i procedimenti in materia ambientale sono gestiti dalle funzioni competenti, con conservazione della relativa documentazione;
- i profili di radioprotezione e la relativa documentazione tecnica sono gestiti, per quanto di competenza, con il supporto dell'Esperto di Radioprotezione, del Fisico Sanitario e delle ulteriori figure tecniche competenti;
- i rapporti con soggetti collegati, personale distaccato sono gestiti in modo tracciabile quando riguardino attività svolte per conto o nell'interesse della Società e rilevanti ai fini ambientali;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a ispezioni, non conformità, criticità documentali, contestazioni, modifiche nei rapporti con fornitori ambientali, aggiornamenti RENTRI ed eventi potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-undecies del D.lgs. 231/2001.

29.7 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:

- ispezioni, controlli, accessi, verbali, prescrizioni, rilievi o richieste da parte delle autorità competenti in materia ambientale;
- contestazioni, sanzioni, procedimenti amministrativi o penali in materia ambientale;
- segnalazioni di irregolarità, non conformità, anomalie, incidenti ambientali o criticità nella gestione dei rifiuti;
- affidamenti, modifiche o cessazioni di rapporti con fornitori incaricati della raccolta, trasporto, trattamento, recupero o smaltimento dei rifiuti;

- criticità relative alle autorizzazioni o ai requisiti dei fornitori ambientali;
- anomalie o irregolarità nella classificazione, raccolta, deposito temporaneo, trasporto, trattamento o smaltimento dei rifiuti;
- criticità emerse nella gestione documentale, nella tracciabilità dei rifiuti, nei formulari, nei registri, negli adempimenti RENTRI o nella conservazione della documentazione ambientale;
- criticità relative alla gestione dei rifiuti sanitari, dei rifiuti pericolosi o a rischio infettivo;
- criticità relative a soggetti collegati, personale distaccato quando intervengano in attività svolte per conto o nell'interesse della Società e rilevanti ai fini ambientali;
- ogni evento che possa assumere rilievo, anche solo potenziale, ai fini dei reati ambientali di cui all'art. 25-undecies del D.lgs. 231/2001.

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 disciplina i reati richiamati dall'art. 25-duodecies del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, con specifico riferimento, in relazione all'attività concretamente svolta da **SANITAS 2002 S.R.L.**, al rischio di impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno sia irregolare, previsto dall'art. 22, comma 12-bis, del D.lgs. 25 luglio 1998, n. 286.

Tale fattispecie può astrattamente configurarsi nell'ambito delle attività di selezione, assunzione, conferimento di incarichi professionali, gestione dei rapporti di lavoro e collaborazione, nonché nei rapporti con soggetti terzi, appaltatori, fornitori, personale distaccato , quando svolgano attività per conto o nell'interesse della Società.

In considerazione dell'attività svolta dalla Società quale struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, assumono rilievo i profili connessi alla gestione di personale sanitario, tecnico, amministrativo e di supporto, dipendente o collaboratore, nonché alla verifica della regolarità documentale dei soggetti di cittadinanza non appartenente all'Unione europea eventualmente impiegati o coinvolti nello svolgimento di attività lavorative presso la Società.

Il presente capitolo tiene conto degli aggiornamenti normativi intervenuti in materia di immigrazione e lavoro, nei limiti in cui incidano sui presìdi organizzativi relativi alla verifica della regolarità del soggiorno, della documentazione lavorativa e dei rapporti instaurati con lavoratori, collaboratori, professionisti, appaltatori o soggetti terzi.

Le ulteriori fattispecie richiamate dall'art. 25-duodecies del D.lgs. 231/2001 che, allo stato, non risultano coerenti con l'attività sanitaria, amministrativa e organizzativa concretamente svolta dalla Società non formano oggetto di specifica trattazione nella presente Parte Speciale, ferma restando la loro considerazione nel Catalogo Reati e la verifica periodica della loro eventuale rilevanza in caso di modifiche normative, organizzative o operative.

30.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTE

In relazione all'impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare, assume rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, la seguente fattispecie:

- impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare, nei casi previsti dall'art. 22, comma 12-bis, del D.lgs. 25 luglio 1998, n. 286.

La fattispecie si configura quando il datore di lavoro occupa alle proprie dipendenze lavoratori stranieri privi di permesso di soggiorno, ovvero con permesso scaduto, revocato o annullato, nelle condizioni aggravate previste dalla norma richiamata dall'art. 25-duodecies del D.lgs. 231/2001.

La rilevanza della fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare alla selezione, assunzione e gestione del personale, al conferimento di incarichi a collaboratori e professionisti, alla gestione dei rapporti con appaltatori, fornitori e soggetti terzi, nonché all'eventuale presenza di personale distaccato o operante nell'ambito di SANITAS per conto o nell'interesse della Società.

30.3 ATTIVITÀ SENSIBILI

Sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione del reato di cui al presente capitolo, le attività che comportano la selezione, l'assunzione, il conferimento di incarichi, la gestione amministrativa e documentale del personale, dei collaboratori e dei soggetti terzi che operano presso la Società o per conto della stessa.

In particolare, assumono rilievo le seguenti attività:

selezione, assunzione e gestione del personale dipendente;

conferimento di incarichi a collaboratori, professionisti esterni e personale sanitario, tecnico, amministrativo o di supporto;

gestione dei contratti di lavoro subordinato, autonomo, parasubordinato o professionale;

acquisizione, verifica, aggiornamento e conservazione della documentazione amministrativa e contrattuale relativa al personale e ai collaboratori;

verifica della regolarità del titolo di soggiorno e dell'idoneità allo svolgimento dell'attività lavorativa per i cittadini di Paesi terzi;

rinnovo, proroga o modifica di rapporti di lavoro, collaborazione o incarichi professionali;

gestione delle presenze e delle attività lavorative svolte all'interno dei locali della Società;

gestione dei rapporti con consulente del lavoro e professionisti esterni incaricati degli adempimenti in materia di lavoro, previdenza e immigrazione;

gestione dei rapporti con appaltatori, fornitori, cooperative, società esterne o soggetti terzi che impieghino proprio personale presso i locali della Società o per conto della stessa;

gestione di eventuale personale distaccato, personale operante nell'ambito di SANITAS o soggetti collegati, quando svolgano attività per conto o nell'interesse della Società.

30.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i profili connessi all'impostazione organizzativa, all'autorizzazione e alla supervisione dei rapporti di lavoro, collaborazione e incarico;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa, contrattuale e documentale del personale, dei collaboratori, dei professionisti esterni e dei rapporti con consulente del lavoro;
- Coordinamento Operativo, limitatamente ai profili connessi all'organizzazione delle attività, alla gestione operativa delle presenze, dei turni e dei soggetti che operano presso i locali della Società o per conto della stessa;
- funzioni Amministrazione, Risorse Umane, Segsocietària e personale incaricato della gestione documentale, nei limiti delle attività di acquisizione, verifica, conservazione e aggiornamento della documentazione relativa a personale, collaboratori e soggetti terzi;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, limitatamente ai profili connessi alla richiesta, organizzazione o gestione di personale sanitario, tecnico, collaboratori o professionisti coinvolti nell'erogazione delle prestazioni sanitarie;
- consulente del lavoro e professionisti esterni incaricati della gestione degli adempimenti in materia di lavoro, immigrazione, previdenza e documentazione del personale, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società;
- appaltatori, fornitori, cooperative, società esterne, collaboratori, professionisti, personale distaccato, soggetti collegati e soggetti operanti nell'ambito di SANITAS, limitatamente alle attività svolte presso la Società o per conto o nell'interesse della stessa.

30.5 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività connesse alla gestione del personale, dei collaboratori, dei professionisti esterni, degli appaltatori e dei soggetti terzi, i Destinatari del Modello sono tenuti a operare nel rispetto dei principi di legalità, correttezza, trasparenza, tracciabilità e tutela della regolarità dei rapporti di lavoro.
È fatto espresso divieto di:

- instaurare, proseguire o tollerare rapporti di lavoro, collaborazione o incarico con cittadini di Paesi terzi privi di valido titolo di soggiorno o di titolo idoneo allo svolgimento dell'attività lavorativa;
- omettere la verifica preventiva della documentazione relativa al soggiorno e alla possibilità di svolgere attività lavorativa per i soggetti di cittadinanza non appartenente all'Unione europea;
- proseguire il rapporto in presenza di permesso di soggiorno scaduto, revocato, annullato o comunque non idoneo, salvo i casi in cui la normativa consenta la prosecuzione del rapporto in presenza di regolare e tempestiva richiesta di rinnovo;
- alterare, occultare, omettere o non aggiornare la documentazione relativa alla posizione lavorativa e al titolo di soggiorno dei soggetti interessati;
- avvalersi di appaltatori, fornitori, cooperative, società esterne o soggetti terzi che impieghino personale in violazione della normativa in materia di immigrazione e lavoro;
- consentire l'accesso o lo svolgimento stabile di attività lavorative presso i locali della Società a soggetti la cui posizione documentale non sia stata verificata secondo le regole interne applicabili;
- omettere la segnalazione di anomalie, irregolarità o dubbi relativi alla posizione amministrativa, lavorativa o documentale di personale, collaboratori o soggetti terzi.

Ogni rapporto di lavoro o collaborazione con soggetti di cittadinanza non appartenente all'Unione europea deve essere instaurato previa verifica della sussistenza di un valido titolo di soggiorno e, ove necessario, della sua idoneità allo svolgimento dell'attività lavorativa.
La documentazione relativa al personale, ai collaboratori e ai soggetti terzi deve essere acquisita, verificata, conservata e aggiornata in modo tracciabile, anche con il supporto del consulente del lavoro e dei professionisti incaricati.
Eventuali anomalie, irregolarità, scadenze non presidiate o dubbi in merito alla posizione amministrativa o lavorativa di cittadini di Paesi terzi devono essere tempestivamente segnalati alle funzioni competenti e, ove rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza.

30.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione del reato di cui all'art. 25-duodecies del D.lgs. 231/2001, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- prima dell'instaurazione di rapporti di lavoro, collaborazione o incarico con cittadini di Paesi terzi, la Società acquisisce e verifica la documentazione attestante la regolarità del soggiorno e l'idoneità allo svolgimento dell'attività lavorativa;
- la documentazione relativa al titolo di soggiorno, alla richiesta di rinnovo, alla posizione lavorativa e alla documentazione contrattuale è conservata in modo ordinato e tracciabile dalle funzioni competenti;
- le scadenze dei titoli di soggiorno sono monitorate dalle funzioni competenti, anche con il supporto del consulente del lavoro, al fine di evitare la prosecuzione di rapporti in assenza dei requisiti richiesti dalla normativa;
- i rinnovi, le proroghe o le modifiche dei rapporti di lavoro e collaborazione sono subordinati alla verifica della regolarità della posizione amministrativa e lavorativa del soggetto interessato;
- il consulente del lavoro e i professionisti incaricati supportano la Società, per quanto di rispettiva competenza, nella verifica documentale e nella corretta gestione degli adempimenti in materia di lavoro e immigrazione;

- i rapporti con appaltatori, fornitori, cooperative, società esterne e soggetti terzi sono gestiti prevedendo, quando rilevante, l'obbligo di impiegare personale in regola con la normativa in materia di immigrazione e lavoro;
- in caso di presenza presso i locali della Società di personale di appaltatori, fornitori, cooperative o società esterne, la Società richiede e conserva, secondo criteri proporzionati alla natura del rapporto, la documentazione o le attestazioni necessarie a verificare la regolarità del personale impiegato;
- l'eventuale personale distaccato, il personale operante nell'ambito di SANITAS o i soggetti collegati che svolgano attività per conto o nell'interesse della Società sono gestiti in modo tracciabile, con chiara individuazione del rapporto, delle attività svolte e della documentazione rilevante;
- eventuali anomalie, irregolarità, documentazione incompleta, scaduta o non coerente sono sottoposte ad approfondimento da parte delle funzioni competenti prima dell'instaurazione o prosecuzione del rapporto;
- ispezioni, richieste, contestazioni o rilievi da parte degli organi competenti in materia di lavoro e immigrazione sono gestiti dalle funzioni competenti, con conservazione della relativa documentazione;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a irregolarità, criticità documentali, ispezioni, contestazioni o eventi potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-duodecies del D.lgs. 231/2001.

30.7 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, conferimenti di incarichi o instaurazione di rapporti di collaborazione con cittadini di Paesi terzi, quando presentino profili di criticità o richiedano verifiche documentali specifiche;
- criticità, irregolarità, documentazione incompleta o dubbi emersi in sede di verifica dei titoli di soggiorno o della posizione lavorativa;
- mancato rinnovo, scadenza, revoca, annullamento o irregolarità del titolo di soggiorno di personale, collaboratori o soggetti terzi operanti per conto o nell'interesse della Società;
- criticità relative a personale impiegato da appaltatori, fornitori, cooperative, società esterne o soggetti terzi presso i locali della Società o per conto della stessa;
- criticità relative a personale distaccato, personale operante nell'ambito di SANITAS o soggetti collegati, quando svolgano attività per conto o nell'interesse della Società;
- ispezioni, controlli, richieste, rilievi, contestazioni o procedimenti 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.

31 REATI DI RAZZISMO E XENOFOBIA (art. 25 terdecies D.lgs.231/2001)

31.1 AMBITO DI APPLICAZIONE

Il presente capitolo disciplina i reati di razzismo e xenofobia richiamati dall'art. 25-terdecies del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, con riferimento alle condotte di propaganda, istigazione o incitamento alla discriminazione o alla violenza per motivi razziali, etnici, nazionali o religiosi.

Tali fattispecie non risultano direttamente connesse all'attività sanitaria tipica svolta da **SANITAS 2002 S.R.L.**, ma possono assumere rilievo in via astratta e prudenziale nell'ambito dei rapporti di lavoro, dei rapporti con pazienti, utenti, familiari, collaboratori, fornitori e soggetti terzi, nonché attraverso l'utilizzo improprio di strumenti informatici, comunicazioni interne o esterne e canali digitali riconducibili alla Società.

In considerazione dell'attività svolta dalla Società quale struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, caratterizzata da rapporti con pazienti, utenti, personale e soggetti terzi di diversa provenienza culturale, nazionale o religiosa, il presente capitolo è volto a presidiare il rispetto dei principi di dignità della persona, uguaglianza, non discriminazione, correttezza professionale e tutela dell'utenza.

31.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTE

In relazione ai reati di razzismo e xenofobia, assume rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, la seguente fattispecie richiamata dall'art. 25-terdecies del Decreto:

- propaganda e istigazione a delinquere per motivi di discriminazione razziale, etnica e religiosa (art. 604-bis c.p.).

La rilevanza della fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare ai rapporti interni, ai rapporti con pazienti, utenti, familiari e soggetti terzi, alla gestione delle comunicazioni interne ed esterne, all'utilizzo degli strumenti informatici e dei canali digitali, nonché alla prevenzione di condotte discriminatorie o istigatorie riconducibili alla Società.

31.3 ATTIVITÀ SENSIBILI

Sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati di cui al presente capitolo, le attività che comportano rapporti con persone fisiche, gestione di comunicazioni o utilizzo di strumenti informatici e canali digitali.

In particolare, assumono rilievo le seguenti attività:

- gestione dei rapporti di lavoro e delle relazioni interne tra dipendenti, collaboratori, professionisti e soggetti terzi operanti per conto o nell'interesse della Società;
- gestione dei rapporti con pazienti, utenti, familiari, accompagnatori e soggetti potenzialmente vulnerabili;
- organizzazione e svolgimento delle attività sanitarie, amministrative e di accettazione aperte al pubblico;
- gestione delle comunicazioni interne ed esterne, anche tramite posta elettronica, sito internet, strumenti informatici, piattaforme digitali o altri canali riconducibili alla Società;
- utilizzo della posta elettronica, dei sistemi informativi, delle piattaforme collaborative e degli strumenti di comunicazione aziendale;
- gestione dei rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori e soggetti terzi;
- gestione di eventuali rapporti con soggetti collegati, personale distaccato , quando svolgano attività per conto o nell'interesse della Società.

31.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i profili connessi agli indirizzi organizzativi, alla gestione complessiva dei rapporti interni ed esterni e all'adozione dei presìdi comportamentali rilevanti;
- Coordinamento Operativo, per i profili connessi all'organizzazione delle attività, alla gestione operativa dei servizi, dei rapporti interni e dei rapporti con l'utenza;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa dei rapporti con personale, collaboratori, fornitori, consulenti, soggetti terzi e utenti;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, per i profili connessi all'organizzazione delle prestazioni sanitarie, alla gestione dei rapporti con pazienti, utenti, familiari e soggetti vulnerabili e alla prevenzione di condotte discriminatorie nei processi di competenza;
- funzioni Amministrazione, Accettazione, Segsocietària e personale incaricato della gestione dei rapporti con l'utenza, nei limiti delle attività di contatto, comunicazione, accoglienza e gestione documentale;
- funzione ICT/IT, amministratori di sistema, fornitori e consulenti informatici, limitatamente ai profili connessi all'utilizzo dei sistemi informatici, delle piattaforme digitali, degli strumenti di comunicazione e dei canali riconducibili alla Società;
- personale sanitario, tecnico, amministrativo e di supporto, nell'ambito delle rispettive mansioni e responsabilità;
- consulenti, professionisti esterni, fornitori, appaltatori, collaboratori, soggetti collegati, personale distaccato e soggetti operanti nell'ambito di SANITAS, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società.

31.5 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, professionalità e rispetto reciproco.

È fatto espresso divieto di:

- porre in essere, agevolare, promuovere o tollerare comportamenti, espressioni, comunicazioni o iniziative che possano costituire propaganda, istigazione o incitamento alla discriminazione o alla violenza per motivi razziali, etnici, nazionali o religiosi;
- diffondere, condividere o rendere accessibili contenuti discriminatori, offensivi, denigratori o idonei a ledere la dignità della persona attraverso strumenti aziendali, canali digitali, posta elettronica, piattaforme informatiche o altri mezzi riconducibili alla Società;
- porre in essere comportamenti discriminatori nei confronti di dipendenti, collaboratori, pazienti, utenti, familiari, accompagnatori, fornitori o soggetti terzi;
- utilizzare gli strumenti informatici, i sistemi di comunicazione o i canali aziendali per finalità non coerenti con l'attività della Società o con i principi del presente Modello;
- omettere la segnalazione di comportamenti, comunicazioni, contenuti o situazioni potenzialmente riconducibili alle fattispecie di cui al presente capitolo.

La Società non tollera alcuna forma di discriminazione, molestia, incitamento all'odio o condotta lesiva della dignità della persona 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, contenuto o situazione potenzialmente riconducibile alle fattispecie di cui al presente capitolo deve essere tempestivamente segnalato alle funzioni competenti e, ove rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza.

31.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei reati di cui all'art. 25-terdecies del D.lgs. 231/2001, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- i rapporti con dipendenti, collaboratori, professionisti, pazienti, utenti, familiari, fornitori e soggetti terzi sono gestiti nel rispetto dei principi di dignità, uguaglianza, non discriminazione e correttezza professionale;
- le comunicazioni interne ed esterne riconducibili alla Società sono gestite in modo coerente con i principi del Codice Etico e del Modello Organizzativo;
- l'utilizzo di posta elettronica, strumenti informatici, piattaforme digitali, sito internet e altri canali di comunicazione avviene per finalità lavorative e nel rispetto delle regole aziendali;
- eventuali contenuti destinati alla comunicazione esterna, al sito internet, ai canali digitali, a materiali informativi o comunicazioni aziendali sono predisposti e diffusi nel rispetto dei principi di correttezza, rispetto della persona e non discriminazione;
- eventuali segnalazioni, reclami, contestazioni o episodi relativi a comportamenti discriminatori, offensivi o potenzialmente rilevanti sono gestiti dalle funzioni competenti, con conservazione della documentazione rilevante;
- eventuali procedimenti disciplinari o iniziative interne connesse a condotte discriminatorie o offensive sono gestiti nel rispetto della normativa applicabile, del sistema disciplinare e delle procedure aziendali;
- i rapporti con soggetti collegati, personale distaccato sono gestiti secondo i medesimi principi, quando riguardino attività svolte per conto o nell'interesse della Società;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a segnalazioni, reclami, contestazioni, procedimenti disciplinari o eventi potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-terdecies del D.lgs. 231/2001.

31.7 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, offensivi o potenzialmente lesivi della dignità della persona;
- contestazioni, reclami interni o esterni aventi a oggetto presunte condotte discriminatorie, offensive o istigatorie;
- procedimenti disciplinari o iniziative interne relative a violazioni dei principi di non discriminazione, rispetto della persona e correttezza professionale;
- utilizzi anomali degli strumenti informatici, dei canali digitali, della posta elettronica o delle piattaforme aziendali per la diffusione di contenuti discriminatori, offensivi o non coerenti con il Modello;
- criticità relative a rapporti con pazienti, utenti, familiari, personale, collaboratori, soggetti collegati, personale distaccato, quando potenzialmente rilevanti rispetto alle fattispecie di cui al presente capitolo;
- qualsiasi evento che possa assumere rilievo, anche solo potenziale, ai fini dell'art. 25-terdecies del D.lgs. 231/2001.

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

32.1 AMBITO DI APPLICAZIONE

La presente Parte Speciale disciplina i reati tributari richiamati dall'art. 25-quinquiesdecies del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, che possono realizzarsi nell'ambito delle attività di gestione amministrativa, contabile, fiscale e finanziaria della Società, con particolare riferimento alla corretta rilevazione delle

operazioni aziendali, alla fatturazione attiva e passiva, alla determinazione delle imposte, agli adempimenti dichiarativi e ai rapporti con l'Amministrazione finanziaria.
In considerazione dell'attività svolta da **SANITAS 2002 S.R.L.** quale struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, assumono rilievo i profili di rischio connessi alla gestione dei flussi contabili, fiscali e finanziari, alla documentazione delle prestazioni rese e ricevute, ai rapporti economici con pazienti, fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori e soggetti terzi, nonché alla corretta gestione degli adempimenti tributari connessi all'attività aziendale.
Il presente capitolo tiene conto dell'assetto organizzativo della Società, delle modalità operative adottate, del ricorso a consulenti fiscali, contabili e del lavoro, nonché degli aggiornamenti normativi intervenuti in materia tributaria e di responsabilità amministrativa degli enti, nei limiti in cui incidano sui presìdi organizzativi, documentali e di controllo applicabili ai processi contabili e fiscali della Società.

32.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione ai reati tributari, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le fattispecie richiamate dall'art. 25-quinquiesdecies del Decreto che, in ragione dell'attività svolta dalla Società, possono astrattamente assumere rilevanza nei processi aziendali sensibili.
In particolare, sono prese in considerazione le seguenti fattispecie:

- dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 2 D.lgs. 74/2000);
- dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici (art. 3 D.lgs. 74/2000);
- dichiarazione infedele, nei casi e alle condizioni di rilevanza previste dall'art. 25-quinquiesdecies del D.lgs. 231/2001 (art. 4 D.lgs. 74/2000);
- omessa dichiarazione, nei casi e alle condizioni di rilevanza previste dall'art. 25-quinquiesdecies del D.lgs. 231/2001 (art. 5 D.lgs. 74/2000);
- emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 8 D.lgs. 74/2000);
- occultamento o distruzione di documenti contabili (art. 10 D.lgs. 74/2000);
- indebita compensazione, nei casi e alle condizioni di rilevanza previste dall'art. 25-quinquiesdecies del D.lgs. 231/2001 (art. 10-quater D.lgs. 74/2000);
- sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte (art. 11 D.lgs. 74/2000).

La rilevanza delle suddette fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare alla gestione della contabilità, alla fatturazione attiva e passiva, alla registrazione delle operazioni, alla predisposizione delle dichiarazioni fiscali, alla gestione dei crediti e delle compensazioni, alla conservazione della documentazione contabile e fiscale, ai rapporti con consulenti fiscali e professionisti esterni, nonché ai rapporti con l'Amministrazione finanziaria.

32.3 ATTIVITÀ SENSIBILI

Sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati tributari, le attività che incidono sulla corretta rilevazione delle operazioni aziendali, sulla determinazione degli imponibili e delle imposte, sulla gestione degli adempimenti fiscali e sulla conservazione della documentazione contabile e tributaria.
In particolare, assumono rilievo le seguenti attività:

- gestione della contabilità generale, della contabilità IVA e delle registrazioni contabili;
- gestione della fatturazione attiva e passiva, incluse le prestazioni sanitarie, i rapporti con pazienti, fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori e appaltatori;
- verifica della corrispondenza tra operazioni effettivamente svolte, documentazione di supporto, fatture emesse e ricevute, pagamenti e incassi;
- predisposizione, verifica e trasmissione delle dichiarazioni fiscali e degli adempimenti tributari periodici;
- gestione dei versamenti fiscali, dei crediti tributari, delle compensazioni e dei relativi modelli di pagamento;

- gestione dei rapporti con consulenti fiscali, contabili, del lavoro e professionisti esterni incaricati degli adempimenti tributari;
- gestione dei flussi finanziari rilevanti ai fini fiscali, inclusi incassi, pagamenti, rimborsi e movimentazioni bancarie;
- conservazione, archiviazione e reperibilità della documentazione contabile, fiscale, amministrativa e contrattuale;
- gestione di eventuali operazioni societarie, patrimoniali, straordinarie o di riorganizzazione con impatti fiscali;
- gestione dei rapporti economici, amministrativi e contrattuali con soggetti collegati, imprese retiste, personale distaccato , quando svolgano attività per conto o nell'interesse della Società e generino effetti contabili, fiscali o finanziari;
- rapporti con l'Amministrazione finanziaria, anche in occasione di richieste documentali, controlli, verifiche, accessi, accertamenti o procedure di definizione.

32.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i profili connessi all'assetto organizzativo, alla supervisione degli adempimenti contabili e fiscali, all'approvazione del bilancio, alla gestione dei rapporti con l'Amministrazione finanziaria e alle operazioni economiche, finanziarie o patrimoniali rilevanti;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa, contabile, fiscale, documentale, degli incassi, dei pagamenti, della fatturazione, dei rapporti con consulenti e professionisti esterni e del supporto agli adempimenti tributari;
- funzioni Amministrazione, Contabilità, Accettazione e Segsocietària, per i profili connessi alla gestione operativa della documentazione amministrativa, della fatturazione, degli incassi, dei pagamenti, dell'archiviazione e dei rapporti economici con utenti, fornitori e soggetti terzi;
- funzione Acquisti/Approvvigionamento, per i profili connessi alla selezione e gestione dei fornitori, agli acquisti di beni e servizi, alla verifica della documentazione di supporto e alla coerenza tra prestazioni ricevute, fatture e pagamenti;
- Coordinamento Operativo, limitatamente ai profili connessi alla richiesta, organizzazione o gestione operativa di acquisti, servizi, forniture, appalti o rapporti con soggetti terzi che generino effetti contabili, fiscali o finanziari;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, limitatamente ai profili connessi alla richiesta, validazione o gestione di forniture, apparecchiature, dispositivi, prestazioni professionali o servizi necessari all'attività sanitaria e aventi riflessi amministrativi, contabili o fiscali;
- consulenti fiscali, contabili, del lavoro e societari, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società in materia di contabilità, bilancio, dichiarazioni fiscali, adempimenti tributari, paghe, contributi e assistenza nei rapporti con l'Amministrazione finanziaria;
- fornitori, appaltatori, collaboratori, professionisti esterni, soggetti collegati, personale distaccato e soggetti operanti nell'ambito di SANITAS, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società e ai rapporti economici, amministrativi, contabili o fiscali instaurati con la stessa.

32.5 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività amministrative, contabili, fiscali e finanziarie, i Destinatari del Modello sono tenuti a operare nel rispetto dei principi di legalità, correttezza, trasparenza, tracciabilità, veridicità e documentabilità.

È fatto espresso divieto di:

- registrare operazioni inesistenti, non veritiere, non documentate o non coerenti con l'attività effettivamente svolta;
- utilizzare, registrare o contabilizzare fatture o altri documenti relativi a operazioni inesistenti, non effettive o non correttamente rappresentate;
- emettere fatture o altri documenti per operazioni inesistenti, non effettive o non coerenti con le prestazioni rese;
- alterare, occultare, distruggere o sottrarre documentazione contabile, fiscale, amministrativa, contrattuale o bancaria rilevante;
- predisporre o trasmettere dichiarazioni fiscali contenenti dati non veritieri, incompleti o non supportati da idonea documentazione;
- utilizzare crediti tributari inesistenti o non spettanti, ovvero effettuare compensazioni non supportate da adeguata verifica documentale;
- omettere dichiarazioni, comunicazioni, versamenti o adempimenti fiscali dovuti, salvo casi adeguatamente motivati, documentati e gestiti secondo la normativa applicabile;
- porre in essere operazioni, atti o trasferimenti patrimoniali idonei a sottrarre beni o risorse alla riscossione delle imposte;
- ostacolare o eludere l'attività di controllo dell'Amministrazione finanziaria mediante omissioni, alterazioni, documentazione non veritiera o comportamenti non collaborativi;
- omettere la segnalazione di anomalie, irregolarità o criticità relative ad adempimenti tributari, fatturazione, contabilità, documentazione fiscale, compensazioni o rapporti con l'Amministrazione finanziaria.

Le operazioni rilevanti ai fini fiscali devono essere correttamente rappresentate nella contabilità e supportate da documentazione completa, coerente, verificabile e conservata secondo le regole applicabili.
I rapporti con consulenti fiscali, contabili, del lavoro e professionisti esterni devono essere improntati a completezza e veridicità delle informazioni trasmesse, affinché gli adempimenti siano svolti sulla base di dati corretti e documentati.
Qualsiasi anomalia, irregolarità, richiesta impropria, documento non coerente o criticità rilevante ai fini tributari deve essere tempestivamente segnalata alle funzioni competenti e, ove rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza.

32.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei reati tributari di cui all'art. 25-quinquiesdecies del D.lgs. 231/2001, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- le operazioni amministrative, contabili, fiscali e finanziarie sono gestite in modo tracciabile, documentato e coerente con l'attività aziendale;
- la fatturazione attiva e passiva è supportata da idonea documentazione comprovante l'effettività, la natura e la coerenza delle prestazioni rese o ricevute;
- le fatture passive sono registrate previa verifica della coerenza tra fornitore, contratto o incarico, prestazione resa, documento ricevuto e pagamento effettuato;
- le fatture attive sono emesse in coerenza con le prestazioni effettivamente rese e con la documentazione amministrativa e sanitaria rilevante, nei limiti delle rispettive competenze;
- gli incassi, i pagamenti e le movimentazioni finanziarie sono gestiti mediante strumenti tracciabili e sono riconciliati con la documentazione amministrativa, contabile e fiscale disponibile;
- i crediti tributari e le compensazioni sono utilizzati solo previa verifica della loro esistenza, spettanza, corretta quantificazione e adeguata documentazione di supporto;
- le dichiarazioni fiscali e gli adempimenti periodici sono predisposti e verificati con il supporto dei consulenti incaricati, sulla base della documentazione contabile e fiscale messa a disposizione dalla Società;
- la documentazione contabile, fiscale, amministrativa, contrattuale e bancaria è conservata in modo ordinato, completo e reperibile secondo le regole applicabili;

- i rapporti con consulenti fiscali, contabili, del lavoro e societari sono formalizzati mediante incarichi, contratti o accordi che individuano le attività affidate e le relative responsabilità;
- le informazioni trasmesse ai consulenti incaricati devono essere complete, veritiere e supportate da documentazione idonea;
- eventuali anomalie relative a fatture, fornitori, prestazioni, corrispettivi, pagamenti, crediti fiscali, compensazioni o documentazione tributaria sono sottoposte ad approfondimento da parte delle funzioni competenti;
- le operazioni societarie, patrimoniali, straordinarie o di riorganizzazione aventi impatti fiscali sono supportate da adeguata documentazione, verifiche professionali e deliberazioni o autorizzazioni degli organi competenti;
- i rapporti economici, amministrativi e contrattuali con soggetti collegati, imprese retiste, personale distaccato sono gestiti in modo tracciabile, con chiara individuazione delle prestazioni rese, dei corrispettivi, della documentazione di supporto e dei relativi riflessi contabili e fiscali;
- i rapporti con l'Amministrazione finanziaria in occasione di richieste, controlli, accessi, verifiche o accertamenti sono gestiti dalle funzioni competenti e dai consulenti incaricati, assicurando collaborazione, tracciabilità e conservazione della documentazione trasmessa o ricevuta;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a contestazioni, accertamenti, verifiche fiscali, anomalie contabili o tributarie, criticità nei rapporti con consulenti o eventi potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-quinquiesdecies del D.lgs. 231/2001.

32.7 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:

- verifiche, accessi, controlli, richieste documentali, contestazioni, accertamenti o rilievi formulati dall'Amministrazione finanziaria;
- rilievi significativi emersi nell'ambito della predisposizione delle dichiarazioni fiscali, degli adempimenti tributari o della revisione della documentazione contabile e fiscale;
- anomalie relative a fatture attive o passive, documentazione di supporto, prestazioni non coerenti, corrispettivi non giustificati o rapporti con fornitori, consulenti, professionisti, collaboratori, appaltatori o soggetti terzi;
- criticità relative a crediti tributari, compensazioni, versamenti fiscali o utilizzo di agevolazioni fiscali;
- smarrimento, mancata reperibilità, alterazione, distruzione o incompletezza significativa della documentazione contabile, fiscale, amministrativa, contrattuale o bancaria;
- criticità relative a operazioni societarie, patrimoniali, straordinarie o di riorganizzazione aventi impatti fiscali;
- criticità relative a rapporti economici, amministrativi o contrattuali con soggetti collegati, imprese retiste, personale distaccato , quando abbiano riflessi contabili, fiscali o finanziari;
- segnalazioni di comportamenti o operazioni potenzialmente riconducibili ai reati tributari di cui all'art. 25-quinquiesdecies del D.lgs. 231/2001.

33 REATI DI CONTRABBANDO (art. 25 sexiesdecies d.lgs 231/2001)

33.1 AMBITO DI APPLICAZIONE

Il presente capitolo disciplina i reati di contrabbando richiamati dall'art. 25-sexiesdecies del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, che possono astrattamente realizzarsi nell'ambito delle attività aziendali che comportano importazione, esportazione, acquisto, movimentazione o utilizzo di beni, attrezzature, dispositivi, materiali sanitari, materiali tecnologici o altri beni provenienti da Paesi esteri.
Il presente capitolo tiene conto degli aggiornamenti normativi intervenuti in materia doganale e di accise, con particolare riferimento alla revisione della disciplina doganale e all'estensione del perimetro dei reati presupposto rilevanti ai fini dell'art. 25-sexiesdecies del D.lgs. 231/2001.
In considerazione dell'attività svolta da **SANITAS 2002 S.R.L.** quale struttura sanitaria privata autorizzata e accreditata, il rischio di commissione dei reati di contrabbando è da considerarsi residuale, ma astrattamente configurabile nei casi in cui la Società proceda, direttamente o indirettamente, all'acquisto di beni provenienti dall'estero, all'importazione di apparecchiature, dispositivi medici, materiali sanitari, prodotti tecnologici o altri beni, ovvero si avvalga di fornitori, intermediari, spedizionieri o soggetti terzi coinvolti in operazioni doganali.
Il rischio può assumere rilievo anche nei rapporti con fornitori nazionali o esteri quando la Società non importi direttamente i beni, ma acquisisca prodotti, dispositivi, apparecchiature o materiali la cui provenienza, documentazione commerciale, doganale o fiscale presenti profili di anomalia o non coerenza.

33.2 FATTISPECIE DI REATO RILEVANTI

In relazione ai reati di contrabbando, assumono rilievo, ai fini del D.lgs. 231/2001, le fattispecie richiamate dall'art. 25-sexiesdecies del Decreto che, in ragione dell'attività svolta dalla Società, possono astrattamente assumere rilevanza nei processi aziendali sensibili.
In particolare, sono prese in considerazione le seguenti fattispecie:
contrabbando per omessa dichiarazione, nei casi di mancata presentazione della dichiarazione doganale dovuta;
contrabbando per dichiarazione infedele, nei casi di dichiarazioni doganali non veritiere o non corrette idonee a incidere sull'applicazione della tariffa doganale o sulla liquidazione dei diritti dovuti;
sottrazione all'accertamento o al pagamento dei diritti di confine, dei dazi doganali, dell'IVA all'importazione o degli altri diritti dovuti;
introduzione, esportazione, circolazione o utilizzo di merci in violazione della normativa doganale applicabile;
utilizzo di documentazione commerciale, fiscale, doganale o di trasporto falsa, incompleta, inesatta o non coerente con l'operazione effettivamente posta in essere;
violazioni penalmente rilevanti in materia di accise, nei limiti di astratta rilevanza rispetto all'attività svolta dalla Società e ai beni eventualmente acquistati, importati o utilizzati.
La rilevanza delle suddette fattispecie è valutata con riferimento ai processi sensibili individuati nel presente capitolo, avuto riguardo in particolare agli acquisti di beni provenienti dall'estero, ai rapporti con fornitori nazionali o esteri, intermediari, spedizionieri, consulenti e operatori doganali, alla documentazione commerciale, fiscale, doganale e di trasporto, nonché ai flussi finanziari connessi alle operazioni di acquisto o importazione.
Le ulteriori fattispecie richiamate dall'art. 25-sexiesdecies del D.lgs. 231/2001 che, allo stato, non risultano coerenti con l'attività sanitaria, amministrativa e organizzativa concretamente svolta dalla Società non formano oggetto di specifica trattazione nella presente Parte Speciale, ferma restando la loro considerazione nel Catalogo Reati e la verifica periodica della loro eventuale rilevanza in caso di modifiche normative, organizzative o operative.

33.3 ATTIVITÀ SENSIBILI

Sono individuate quali attività sensibili, in quanto potenzialmente esposte al rischio di commissione dei reati di contrabbando, le attività che comportano acquisto, importazione, esportazione, movimentazione, utilizzo o pagamento di beni provenienti dall'estero, nonché i rapporti con soggetti terzi coinvolti in operazioni doganali.

In particolare, assumono rilievo le seguenti attività:

- acquisto di beni, attrezzature, apparecchiature, dispositivi medici, materiali sanitari, materiali tecnologici o altri beni provenienti dall'estero;
- selezione e gestione di fornitori nazionali o esteri che commercializzino beni di provenienza estera;
- gestione dei rapporti con intermediari commerciali, spedizionieri, operatori doganali, consulenti e soggetti terzi coinvolti in operazioni di importazione, esportazione o movimentazione internazionale di beni;
- gestione della documentazione contrattuale, commerciale, fiscale, doganale, di trasporto e di consegna relativa a beni provenienti dall'estero;
- verifica della coerenza tra ordine, contratto, fornitore, bene acquistato, documentazione di trasporto, documentazione doganale, fattura e pagamento;
- gestione dei flussi finanziari connessi a operazioni di acquisto internazionale o a forniture aventi origine estera;
- verifica, nei limiti delle competenze della Società, della provenienza e della conformità documentale dei beni acquistati;
- gestione di eventuali richieste, controlli, verifiche, contestazioni o accertamenti da parte delle autorità doganali, fiscali o di altri enti competenti;
- gestione dei rapporti con soggetti collegati, personale distaccato , quando intervengano in attività di acquisto, approvvigionamento, gestione documentale o pagamento di beni provenienti dall'estero per conto o nell'interesse della Società.

33.4 SOGGETTI COINVOLTI

Sono coinvolti nelle attività sensibili di cui al presente capitolo, ciascuno nei limiti delle rispettive competenze e responsabilità:

- Consiglio di Amministrazione, Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante, nonché eventuali soggetti muniti di deleghe o procure, per i profili connessi all'impostazione dei rapporti contrattuali, alla supervisione delle operazioni economico-finanziarie e all'autorizzazione di acquisti, forniture o operazioni aventi possibile rilievo doganale;
- Coordinamento Amministrativo, per i profili connessi alla gestione amministrativa, contrattuale, contabile, documentale e finanziaria degli acquisti, dei rapporti con fornitori, intermediari, spedizionieri e soggetti terzi coinvolti;
- funzione Acquisti/Approvvigionamento, per i profili connessi alla selezione e gestione dei fornitori, agli acquisti nazionali o internazionali, alla verifica della documentazione commerciale, amministrativa, fiscale, doganale e di trasporto;
- Coordinamento Operativo, limitatamente ai profili connessi alla richiesta, organizzazione o gestione operativa di acquisti, forniture, materiali, attrezzature, apparecchiature o dispositivi necessari all'attività aziendale;
- Direzione Sanitaria e Direttori Tecnici delle aree sanitarie interessate, limitatamente ai profili connessi alla valutazione tecnica e funzionale di apparecchiature, dispositivi medici, materiali sanitari, prodotti tecnologici o servizi necessari all'attività sanitaria;
- funzioni Amministrazione, Contabilità, Accettazione, Segsocietària e personale incaricato della gestione documentale, nei limiti delle attività di registrazione, archiviazione, verifica documentale, contabilizzazione, pagamento e conservazione della documentazione rilevante;

- consulenti, intermediari, fornitori nazionali o esteri, spedizionieri, operatori doganali, trasportatori e professionisti esterni, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società;
- soggetti collegati, personale distaccato e soggetti operanti nell'ambito di SANITAS, limitatamente alle attività svolte per conto o nell'interesse della Società e rilevanti rispetto ad acquisti, approvvigionamenti, gestione documentale, pagamenti o operazioni aventi possibile rilievo doganale.

33.5 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività aziendali che comportano acquisti, approvvigionamenti, importazioni, esportazioni o utilizzo di beni provenienti dall'estero, i Destinatari del Modello sono tenuti ad adottare comportamenti improntati ai principi di legalità, correttezza, trasparenza, tracciabilità e prudente verifica documentale.

È fatto espresso divieto di:

- porre in essere condotte volte a eludere o violare la normativa doganale, fiscale o in materia di accise;
- introdurre, acquistare, utilizzare o mettere in circolazione beni di provenienza estera in assenza di documentazione commerciale, fiscale, doganale o di trasporto coerente e verificabile;
- utilizzare o accettare documentazione falsa, incompleta, inesatta, alterata o non coerente ai fini di operazioni di importazione, esportazione, acquisto o movimentazione di beni;
- effettuare o autorizzare pagamenti non coerenti con il fornitore, il contratto, l'ordine, la fattura, la documentazione di trasporto o l'operazione effettivamente svolta;
- avvalersi consapevolmente di fornitori, intermediari, spedizionieri o soggetti terzi che presentino profili di anomalia, irregolarità o assenza dei requisiti necessari;
- omettere la verifica, nei limiti delle rispettive competenze, della coerenza tra bene acquistato, fornitore, provenienza, documentazione commerciale, fiscale, doganale, di trasporto e pagamento;
- omettere la segnalazione di anomalie, irregolarità, richieste improprie, documentazione incoerente o contestazioni aventi rilievo doganale, fiscale o in materia di accise.

Le operazioni di acquisto o approvvigionamento di beni provenienti dall'estero devono essere correttamente documentate, giustificate e coerenti con le esigenze aziendali.

La Società si avvale di fornitori, intermediari, spedizionieri e operatori qualificati, verificando, nei limiti delle proprie competenze e secondo criteri proporzionati alla natura del rapporto, la coerenza della documentazione disponibile.

Eventuali anomalie, irregolarità, contestazioni o dubbi relativi a forniture estere, documentazione doganale, accise, provenienza dei beni, valori dichiarati, classificazione, trasporto o pagamento devono essere tempestivamente segnalati alle funzioni competenti e, ove rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001, all'Organismo di Vigilanza.

33.6 PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Ai fini della prevenzione dei reati di contrabbando di cui all'art. 25-sexiesdecies del D.lgs. 231/2001, la Società adotta i seguenti protocolli di prevenzione e controllo:

- gli acquisti di beni, attrezzature, apparecchiature, dispositivi medici, materiali sanitari, materiali tecnologici o altri beni provenienti dall'estero sono effettuati sulla base di esigenze aziendali documentate e mediante fornitori qualificati;
- i rapporti con fornitori nazionali o esteri, intermediari, spedizionieri, trasportatori, operatori doganali e consulenti sono supportati da contratti, ordini, incarichi, fatture o altra documentazione idonea a individuare l'operazione e le responsabilità delle parti;
- la documentazione relativa ad acquisti internazionali o a beni di provenienza estera è conservata in modo ordinato e tracciabile, includendo, ove disponibile e applicabile, ordine, contratto,

fattura, documentazione di trasporto, documentazione doganale, documenti di consegna e pagamento;

- la Società verifica, nei limiti delle proprie competenze, la coerenza tra fornitore, bene acquistato, prezzo, documentazione commerciale, fiscale, doganale, di trasporto e pagamento;
- eventuali anomalie relative a provenienza dei beni, valori dichiarati, classificazione doganale, documentazione incompleta, pagamenti non coerenti o richieste improprie sono sottoposte ad approfondimento da parte delle funzioni competenti prima dell'instaurazione o prosecuzione del rapporto;
- i pagamenti relativi ad acquisti internazionali o a beni di provenienza estera sono effettuati mediante strumenti tracciabili e in coerenza con la documentazione disponibile;
- le eventuali operazioni doganali sono gestite con il supporto di spedizionieri, operatori doganali, consulenti o soggetti qualificati, ove necessario in ragione della natura dell'operazione;
- le richieste, verifiche, contestazioni, accertamenti o comunicazioni provenienti da autorità doganali, fiscali o altri enti competenti sono gestite dalle funzioni competenti, con conservazione della relativa documentazione;
- i rapporti con soggetti collegati, personale distaccato sono gestiti in modo tracciabile quando riguardino acquisti, approvvigionamenti, gestione documentale, pagamenti o operazioni aventi possibile rilievo doganale svolti per conto o nell'interesse della Società;
- l'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi rilevanti relativi a contestazioni, verifiche, anomalie documentali, criticità nei rapporti con fornitori esteri, spedizionieri o operatori doganali, nonché eventi potenzialmente rilevanti ai fini dell'art. 25-sexiesdecies del D.lgs. 231/2001.

33.7 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, importazione o fornitura provenienti da Paesi esteri, quando presentino profili di anomalia o criticità documentale;
- utilizzo di intermediari, spedizionieri, operatori doganali o consulenti esterni per operazioni aventi possibile rilievo doganale;
- eventuali verifiche, richieste, controlli, contestazioni, rilievi o accertamenti in materia doganale, fiscale o di accise;
- segnalazioni di irregolarità, anomalie o documentazione non coerente connessa ad acquisti esteri, importazioni, esportazioni, trasporti internazionali o adempimenti doganali;
- criticità relative a fornitori nazionali o esteri, intermediari, spedizionieri, operatori doganali o soggetti terzi coinvolti in operazioni di acquisto o importazione;
- pagamenti non coerenti con la documentazione commerciale, fiscale, doganale, di trasporto o con l'operazione effettivamente svolta;
- criticità relative a soggetti collegati, personale distaccato quando intervengano in acquisti, approvvigionamenti, gestione documentale, pagamenti o operazioni aventi possibile rilievo doganale per conto o nell'interesse della Società;
- ogni evento che possa assumere rilievo, anche solo potenziale, ai fini dei reati di contrabbando di cui all'art. 25-sexiesdecies del D.lgs. 231/2001.

34 MONITORAGGIO, MISURAZIONE E MIGLIORAMENTO DEL MODELLO

34.1 PIANIFICAZIONE E ATTUAZIONE

SANITAS 2002 S.R.L. assicura il monitoraggio e il miglioramento del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato ai sensi del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, al fine di verificarne nel tempo l'adeguatezza, l'effettiva attuazione e la coerenza rispetto all'organizzazione aziendale, alle attività svolte e all'evoluzione normativa rilevante.

Il sistema di monitoraggio è attuato in modo proporzionato alla natura, alle dimensioni e alla complessità organizzativa della Società, tenendo conto del ruolo dell'Organismo di Vigilanza, dei flussi informativi previsti dal Modello, delle verifiche periodiche svolte, delle eventuali segnalazioni ricevute, delle non conformità rilevate e delle azioni correttive eventualmente adottate.

In particolare, la Società assicura il presidio del Modello attraverso:

- l'attività di vigilanza dell'Organismo di Vigilanza;
- la gestione dei flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza;
- l'analisi di eventuali segnalazioni, anomalie, criticità o non conformità rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001;
- la verifica dell'attuazione dei protocolli e delle regole di comportamento previsti dalla Parte Generale, dalla Parte Speciale, dal Codice Etico e dai documenti collegati;
- il riesame periodico del Modello da parte degli organi e delle funzioni competenti;
- l'adozione di eventuali azioni correttive o migliorative, ove necessarie.

34.2 MONITORAGGIO DEL MODELLO E DEI PROCESSI SENSIBILI

Il monitoraggio del Modello è finalizzato a verificare che i processi aziendali rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001 siano gestiti in coerenza con i principi di legalità, correttezza, tracciabilità, segregazione delle funzioni, documentabilità e controllo.

L'attività di monitoraggio riguarda, in particolare:

- l'adeguatezza della Mappa dei Rischi rispetto alle attività effettivamente svolte dalla Società;
- la coerenza della Parte Speciale rispetto ai processi sensibili individuati;
- l'effettiva applicazione dei protocolli di prevenzione e controllo;
- la corretta gestione dei flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza;
- l'eventuale emersione di criticità, anomalie, segnalazioni o non conformità;
- la necessità di aggiornare il Modello in presenza di modifiche normative, organizzative o operative rilevanti.

Il monitoraggio è svolto anche mediante l'esame della documentazione aziendale rilevante, delle informazioni trasmesse dalle funzioni competenti, degli esiti di eventuali controlli interni o esterni, delle riunioni con i referenti aziendali e delle ulteriori evidenze acquisite dall'Organismo di Vigilanza nello svolgimento delle proprie attività.

34.3 ANALISI DEI DATI E DELLE INFORMAZIONI

Le informazioni raccolte attraverso i flussi informativi, le verifiche, le interlocuzioni con le funzioni aziendali, le segnalazioni e l'esame documentale sono analizzate al fine di valutare l'adeguatezza e l'efficacia del Modello.

L'analisi riguarda, in particolare:

- lo stato di attuazione del Modello e del Codice Etico;
- il rispetto dei protocolli di prevenzione e controllo previsti dalla Parte Speciale;
- l'eventuale presenza di non conformità, anomalie o criticità nei processi sensibili;
- l'esito delle verifiche svolte dall'Organismo di Vigilanza;
- le eventuali segnalazioni ricevute, incluse quelle rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001;
- gli aggiornamenti normativi potenzialmente incidenti sul catalogo dei reati presupposto o sui presìdi organizzativi;

- ❖ le modifiche organizzative, operative o societarie che possano incidere sulla Mappa dei Rischi o sui protocolli adottati.

L'analisi dei dati e delle informazioni consente alla Società di individuare eventuali esigenze di aggiornamento, rafforzamento o semplificazione dei presìdi previsti dal Modello, nel rispetto di un criterio di proporzionalità rispetto alla concreta attività svolta.

34.4 MIGLIORAMENTO CONTINUO

Il miglioramento continuo del Modello è perseguito attraverso l'aggiornamento dei documenti rilevanti, la correzione di eventuali criticità riscontrate, il rafforzamento dei presìdi ove necessario e la costante attenzione all'evoluzione normativa e organizzativa.

A tal fine, la Società tiene conto, tra l'altro:

- ❖ delle risultanze dell'attività dell'Organismo di Vigilanza;
- ❖ delle eventuali non conformità o criticità emerse nei processi sensibili;
- ❖ degli esiti di verifiche, controlli, ispezioni o audit interni o esterni;
- ❖ delle modifiche normative rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001;
- ❖ delle modifiche organizzative, operative, societarie o autorizzative della Società;
- ❖ delle eventuali segnalazioni ricevute attraverso i canali previsti;
- ❖ dell'evoluzione delle attività svolte dalla Società e dei rapporti con soggetti terzi, consulenti, fornitori, collaboratori, soggetti collegati, personale distaccato e soggetti operanti nell'ambito di SANITAS.

Gli aggiornamenti del Modello sono valutati e adottati secondo le competenze previste dalla Parte Generale, anche su impulso o raccomandazione dell'Organismo di Vigilanza.

Il presente Modello, nella Parte Generale e nella Parte Speciale, tiene conto degli aggiornamenti normativi rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001 esaminati alla data del suo aggiornamento, con specifico riferimento alle categorie di reato e ai processi sensibili effettivamente pertinenti rispetto all'attività svolta da **SANITAS 2002 S.R.L.**

35 ALLEGATI

Costituiscono allegati al presente Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo:

- Allegato 1 – Catalogo dei reati rilevanti ai sensi del D.lgs. 231/2001
- Allegato 2 – Codice Etico;