
SAN GERMANO S.R.L.

Residenza Sanitaria Assistenziale

Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo
ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231



Revisione del 07.08.2026

Titolare del Documento



SAN GERMANO S.R.L.

Sede Legale ed Operativa: Viale Marconi 60, 03030 Piedimonte San Germano (FR)

Revisione	Motivazione	Data
00	Redazione del Modello Organizzativo ex D. Lgs 231/01	15/02/2015
01	Revisione del Modello Organizzativo ex D. Lgs. 231/01	20/07/2017
02	Revisione del Modello Organizzativo ex D.lgs. 231/01	27/06/2018
03	Revisione del Modello Organizzativo ex D.lgs. 231/01	29/03/2019
04	Revisione del Modello Organizzativo ex D. Lgs. 231/01	15/09/2020
05	Revisione del Modello Organizzativo ex D. Lgs. 231/01	07/07/2021
06	Revisione del Modello Organizzativo ex D. Lgs. 231/01	02/02/2022
07	Revisione del Modello Organizzativo ex D. Lgs. 231/01	18/04/2024
08	Revisione del Modello Organizzativo ex D. Lgs. 231/01	09/06/2025
09	Revisione del Modello Organizzativo ex D. Lgs. 231/01	07/08/2026

Timbro e Firma Rappresentante Legale

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

PREMESSA	6
1 INTRODUZIONE.....	8
1.1 GENERALITÀ	8
1.2 STRUTTURA DEL MODELLO ORGANIZZATIVO 231	9
1.3 INTEGRABILITA' CON GLI ALTRI SISTEMI DI GESTIONE	12
1.3.1 APPROCCIO PER PROCESSI.....	12
1.3.2 METODOLOGIA APPLICATA PER LA DEFINIZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO 231	13
2 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE/PRESENTAZIONE E POLITICA DELLA SOCIETA'	15
2.1 GENERALITA'	15
2.2 SCOPO	15
2.3 MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO	16
2.4 APPLICAZIONE	17
2.5 PRESENTAZIONE DELLA SOCIETA'	17
2.6 L'APPLICABILITÀ DEL MODELLO	18
2.7 MODIFICHE ED INTEGRAZIONI DEL MODELLO	19
2.8 AGGIORNAMENTO DEL MODELLO	19
2.9 VERIFICA DEL MODELLO	20
2.10 DESTINATARI DEL MODELLO.....	20
2.11 LA POLITICA	21
2.12 OBIETTIVI	22
3 RIFERIMENTI NORMATIVI.....	23
3.1 NORME E LINEE GUIDA.....	24
4 TERMINI E DEFINIZIONI.....	24
5 SISTEMA DI GESTIONE PER LA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA (SGRA)	26
5.1 REQUISITI GENERALI.....	26

5.2	IL SISTEMA DI DELEGHE E PROCURE	27
6	PIANIFICAZIONE DELLA IDENTIFICAZIONE DEI POSSIBILI REATI E D.LGS	
231/01		28
6.1	GENERALITA'	28
6.2	DEFINIZIONE DI RISCHIO ACCETTABILE	29
6.3	IL LIVELLO DEI RISCHI E LA MATRICE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO	30
6.4	STRUMENTO DI LAVORO.....	31
6.5	POSSIBILI REATI PREVISTI DAL D.LGS 231/01.....	32
6.6	LE SANZIONI PREVISTE DAL D.LGS. 231/01	33
6.7	ASPETTI GENERALI	34
6.8	LE PROCEDURE	34
6.9	TENUTA SOTTO CONTROLLO DEI DOCUMENTI	36
6.10	L'ADOZIONE DEL MODELLO.....	36
7	CONTROLLO DELLA VALIDITA' DEL SISTEMA DI GESTIONE.....	38
	(FASE PDCA: CHECK)	38
7.1	DOCUMENTI RELATIVI AL PROGRAMMA DI VERIFICHE INTERNE.	39
7.2	ATTUAZIONE E STANDARDIZZAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE	39
8	RESPONSABILITA' DELLA DIREZIONE	41
8.1	IL SISTEMA DEI POTERI	41
8.2	IMPEGNO DELLA DIREZIONE	42
8.3	CODICE ETICO E POLITICA PER LA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA	42
9	ORGANISMO DI VIGILANZA	44
9.1	RUOLO E COMPOSIZIONE.....	45
9.2	RISERVATEZZA.....	46
9.3	COMPITI E POTERI	46
9.4	FLUSSI INFORMATIVI	47
9.4.1	CANALI DI SEGNALAZIONE E WHISTLEBLOWING.....	48
9.5	INIZIATIVA DI CONTROLLO	48

9.6	STRUMENTI DI CONTROLLO E AZIONE	50
9.7	LA RELAZIONE DELL'ODV	51
9.8	LA TUTELA DEL WHISTLEBLOWER e D.LGS. 24 del 2023	52
10	OPERAZIONI PROMANATE DIRETTAMENTE DAL VERTICE AZIENDALE	53
10.1	AMBITO DI RIFERIMENTO	53
10.2	ATTIVITA' DI CONTROLLO	53
11	GESTIONE DELLE RISORSE UMANE	55
11.1	SCOPO	55
11.2	MESSA A DISPOSIZIONE DELLE RISORSE	55
11.3	FORMAZIONE, INFORMAZIONE, COMUNICAZIONE	55
12	SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO.....	57
12.1	PREMESSA	57
12.2	DEFINIZIONE E LIMITI DELLA RESPONSABILITÀ DISCIPLINARE	57
12.3	DIPENDENTI, COLLABORATORI, CONSULENTI.....	58
12.4	LE CONDOTTE RILEVANTI.....	59
12.5	LE SANZIONI	59
12.6	LE SANZIONI NEI CONFRONTI DEI DIPENDENTI	60
12.7	SANZIONI NEI CONFRONTI DEI TERZI DESTINATARI	61
12.8	IL PROCEDIMENTO DI IRROGAZIONE DELLE SANZIONI	61

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 subito, nel corso degli anni, un progressivo e significativo ampliamento, per effetto di numerosi interventi normativi che hanno esteso il catalogo dei reati presupposto e rafforzato i presidi organizzativi e di controllo richiesti agli enti.

In origine, il Decreto limitava la responsabilità amministrativa degli enti ai reati contro la Pubblica Amministrazione. Successivamente, il legislatore ha progressivamente ampliato l'ambito applicativo della disciplina, includendovi, tra gli altri, i delitti informatici e il trattamento illecito di dati, i reati societari, i delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, i delitti contro la personalità individuale, i reati di abuso di mercato, i reati in materia di salute e sicurezza sul lavoro, i reati di ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita e autoriciclaggio, i reati ambientali, i reati contro l'industria e il commercio, i delitti in materia di violazione del diritto d'autore, nonché ulteriori fattispecie via via introdotte dal legislatore.

Nel tempo, il quadro normativo di riferimento è stato inoltre interessato da interventi che hanno inciso sia sul catalogo dei reati presupposto sia sugli assetti organizzativi richiesti agli enti. In tale prospettiva assumono particolare rilievo, tra gli altri, il Decreto Legislativo 10 marzo 2023, n. 24, in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e delle disposizioni normative nazionali, che ha modificato l'art. 6 del D.lgs. n. 231/2001 rafforzando i presidi di segnalazione interna e di tutela del segnalante, nonché i più recenti interventi normativi che hanno inciso su specifiche aree del catalogo dei reati presupposto, tra cui la disciplina dei 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 dalla società **SAN GERMANO S.R.L.** (di seguito, anche la "Società") è stato elaborato tenendo conto del quadro normativo vigente alla data di aggiornamento, con l'obiettivo di assicurare un sistema di prevenzione dei reati idoneo, attuale e coerente con le caratteristiche organizzative e operative della Società.



- ❖ Il Decreto prevede la responsabilità amministrativa degli Enti dipendente da reato (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 soggetti in posizione apicale ovvero da soggetti sottoposti alla loro direzione o vigilanza.
- ❖ Il Modello Organizzativo, efficacemente attuato, può rappresentare per l'Ente una forma di esonero dalla responsabilità derivante dai Reati.

1 INTRODUZIONE

1.1 GENERALITÀ

La Società **SAN GERMANO S.R.L.**, in attuazione di quanto previsto dal Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni, ha proceduto all'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 finalizzata alla predisposizione e al costante aggiornamento di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo coerente con la specifica realtà aziendale e idoneo a prevenire ragionevolmente la commissione dei reati presupposto.

La Società è costituita in forma di società a responsabilità limitata ed è amministrata da un Consiglio di Amministrazione. Nell'ambito dell'assetto di governance risultano attribuite specifiche deleghe operative in materia di gestione delle risorse umane e di gestione amministrativo-finanziaria, ferme restando le competenze dell'Organo Amministrativo e delle ulteriori funzioni previste dall'organizzazione aziendale. La gestione sanitaria della struttura resta attribuita al Responsabile Sanitario, secondo le competenze proprie della funzione.

La Società gestisce la Residenza Sanitaria Assistenziale "San Germano", sita in Piedimonte San Germano (FR), struttura sanitaria e sociosanitaria privata operante in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale. L'attività è rivolta alla presa in carico e all'assistenza di persone non autosufficienti e comprende prestazioni sanitarie, infermieristiche, assistenziali e riabilitative, nonché le ulteriori attività connesse alla gestione e alla tutela degli ospiti, secondo l'assetto autorizzativo e organizzativo della struttura.

I modelli organizzativi previsti dal Decreto Legislativo n. 231/2001 non costituiscono, per la Società, un sistema estraneo rispetto all'assetto organizzativo già esistente, in quanto l'attività svolta è caratterizzata dalla presenza di regole organizzative, procedure operative e presidi di controllo connessi alla natura sanitaria e sociosanitaria dell'attività esercitata, nonché da misure organizzative e documentali funzionali alla qualità dei servizi, alla sicurezza delle attività e alla tutela degli utenti.

La Società ha altresì adottato misure organizzative e procedure in materia di protezione dei dati personali, volte ad assicurare che il trattamento dei dati, ivi compresi quelli relativi alla salute, avvenga nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 e della normativa nazionale applicabile.

L'adozione e l'aggiornamento del Modello comportano, pertanto, la verifica delle strutture organizzative, dei processi e dei presidi di controllo esistenti, al fine di valutarne la coerenza con i requisiti previsti dal Decreto Legislativo n. 231/2001 e di individuare, ove necessario, eventuali integrazioni mediante protocolli, procedure, misure organizzative e flussi informativi.

La Società riconosce l'importanza di promuovere una cultura aziendale improntata alla legalità, alla correttezza, alla trasparenza e al rispetto delle regole, a tutela della propria affidabilità e delle legittime

aspettative dei soci, dei dipendenti, dei collaboratori, degli utenti, dei familiari e degli altri soggetti che intrattengono rapporti con la struttura. In tale contesto, il Modello Organizzativo rappresenta uno strumento essenziale per la prevenzione dei comportamenti illeciti o non conformi da parte dei soggetti che operano, a qualsiasi titolo, nell'interesse o a vantaggio della Società.

L'Organo Amministrativo ha dato attuazione al presente Modello mediante la nomina di un Organismo di Vigilanza in composizione 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 ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001.

La Società si riserva di procedere, anche su proposta dell'Organismo di Vigilanza, alle modifiche o integrazioni del Modello che si rendessero necessarie in conseguenza di significative violazioni delle prescrizioni in esso contenute, di modifiche dell'assetto organizzativo o operativo, ovvero di interventi normativi rilevanti. Le decisioni di adozione e aggiornamento del Modello sono assunte dall'Organo Amministrativo nel rispetto delle competenze e dei poteri interni.

1.2 STRUTTURA DEL MODELLO ORGANIZZATIVO 231

Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato dalla Società **SAN GERMANO 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 presidi e le misure di controllo idonei a prevenire ragionevolmente il rischio di commissione degli stessi. Tali presidi sono inoltre accompagnati da

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

Le attività di controllo interno si ispirano, in particolare, ai seguenti principi fondamentali: separazione dei ruoli e delle responsabilità nello svolgimento delle attività aziendali; tracciabilità e verificabilità delle operazioni e delle decisioni assunte mediante idonee evidenze documentali; individuazione dei soggetti responsabili; formalizzazione di criteri e modalità operative idonei a limitare il ricorso a valutazioni discrezionali non controllabili.

Il Modello Organizzativo si completa con l'istituzione di un Organismo di Vigilanza, 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 amministrativa 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	
		Delitti in materia di violazione delle misure restrittive dell'Unione europea	
		Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti e trasferimento fraudolento di valori	
		Reati Ambientali	
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 **SAN GERMANO S.R.L.** ha scelto di integrare il Modello stesso nel più ampio sistema organizzativo e procedurale aziendale già in essere, assicurando coerenza, coordinamento e complementarità tra i diversi presidi organizzativi, procedurali e di controllo.

Il Modello Organizzativo è stato pertanto sviluppato in modo da risultare formalmente e sostanzialmente compatibile con l'assetto organizzativo della Società, con le procedure interne adottate in relazione ai processi sanitari, amministrativi e di supporto, con i presidi in materia di salute e sicurezza sul lavoro, nonché con le misure organizzative implementate in ambito di protezione dei dati personali.

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 adotta un approccio per processi e una metodologia di gestione improntata al miglioramento continuo, ritenuti strumenti idonei a garantire una gestione sistematica delle attività aziendali e un costante monitoraggio dei rischi connessi alla commissione dei reati presupposto.

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

1.3.1 APPROCCIO PER PROCESSI

La Società **SAN GERMANO 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 presidi di controllo, procedure operative e regole comportamentali, nonché di definire in modo chiaro ruoli, responsabilità e poteri, in coerenza con i principi di separazione delle funzioni, tracciabilità delle operazioni e verificabilità delle decisioni. In tale contesto, l'analisi dei processi costituisce il presupposto per la mappatura dei rischi e per la successiva individuazione delle misure organizzative e procedurali idonee a prevenirne la realizzazione.

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

1.3.2 METODOLOGIA APPLICATA PER LA DEFINIZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO 231

La Società **SAN GERMANO 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, coerente con il proprio assetto organizzativo e procedurale.

In particolare, la Società ha adottato una metodologia di lavoro ispirata ai principi del miglioramento continuo, quale strumento idoneo a garantire una gestione sistematica e dinamica del Modello, assicurando la pianificazione delle attività di prevenzione, l'attuazione dei presidi di controllo individuati, la verifica della loro efficacia e l'adozione delle misure correttive e di miglioramento eventualmente necessarie.

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

Nella fase di attuazione, 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.

Nella fase di verifica, la Società, attraverso le funzioni competenti e con la vigilanza dell'Organismo di Vigilanza, provvede al monitoraggio dell'effettiva applicazione del Modello e alla verifica dell'idoneità e dell'efficacia dei presidi di controllo adottati, anche mediante attività di audit, 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, 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, nel rispetto delle competenze e dei poteri previsti dall'atto costitutivo, dallo statuto e dalle deliberazioni interne.

L'adozione di tale metodologia 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 **SAN GERMANO 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 presidi organizzativi e procedurali predisposti al fine di prevenire la commissione dei reati presupposto e di disciplinare il sistema di controllo interno.

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

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

Il Modello è adottato quale atto dell'Organo Amministrativo, 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 dall'art. 6 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 **SAN GERMANO 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 presidi di controllo finalizzato a prevenire, per quanto ragionevolmente possibile, la commissione dei reati presupposto nell'interesse o a vantaggio della Società.

Il Modello è altresì volto a disciplinare il sistema di controllo interno in relazione alle attività sensibili, assicurando la tracciabilità delle operazioni e delle decisioni, la separazione delle funzioni ove concretamente praticabile, 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 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, **SAN GERMANO S.R.L.** ha proceduto a una ricognizione delle strutture organizzative, delle funzioni aziendali, dei processi decisionali e operativi e dei presidi di controllo già esistenti, valutandone l'idoneità a prevenire la commissione dei reati presupposto e, ove necessario, prevedendo l'integrazione o l'implementazione di ulteriori protocolli, procedure e misure organizzative.

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

Nell'ambito del Modello sono definiti, in particolare, i criteri per l'attribuzione e la gestione di poteri e facoltà operative, nonché, ove presenti, deleghe e procure, nonché 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 dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, cui è affidato il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e di curarne l'aggiornamento, nonché la definizione di flussi informativi idonei a consentire all'Organismo di Vigilanza di svolgere efficacemente le proprie funzioni.

Il Modello è completato da un sistema disciplinare e sanzionatorio idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure e delle prescrizioni in esso contenute, nonché da specifiche attività di

informazione e formazione rivolte ai destinatari, al fine di garantire una corretta conoscenza del Modello e delle responsabilità connesse alla sua attuazione.

2.4 APPLICAZIONE

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

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

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

Il Modello si applica altresì ai rapporti con i soggetti terzi nella misura in cui ciò risulti compatibile con la natura del rapporto e con le attività svolte, prevedendo, ove ritenuto opportuno, specifiche clausole contrattuali volte a richiamare il rispetto dei principi e delle regole di comportamento adottate dalla società.

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

2.5 PRESENTAZIONE DELLA SOCIETÀ

La società **SAN GERMANO S.R.L.** gestisce la Residenza Sanitaria Assistenziale "San Germano", con sede operativa in Piedimonte San Germano (FR), struttura sanitaria e sociosanitaria privata operante in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale.

L'attività della struttura è rivolta alla presa in carico e all'assistenza di persone non autosufficienti e si articola secondo i livelli assistenziali previsti dall'assetto autorizzativo e di accreditamento della RSA. Nell'ambito della propria organizzazione, la struttura assicura prestazioni mediche, infermieristiche, assistenziali e riabilitative, nonché le ulteriori attività connesse alla tutela e alla presa in carico complessiva degli ospiti.

La gestione delle attività sanitarie è affidata al Responsabile Sanitario, nell'ambito delle competenze proprie della funzione, mentre le attività amministrative, organizzative e di supporto sono svolte secondo l'assetto di governance e le responsabilità interne definite dalla Società.

Nello svolgimento delle proprie attività, la Società persegue obiettivi di qualità e appropriatezza dell'assistenza, tutela della dignità e della sicurezza della persona assistita, correttezza amministrativa e trasparenza nei rapporti con gli utenti, i familiari, i professionisti, i fornitori e le istituzioni.

In tale contesto, l'adozione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del D.lgs. 231/2001 si inserisce quale strumento volto a rafforzare il sistema di controllo interno della Società, presidiare i rischi connessi ai processi sanitari, assistenziali, amministrativi e di supporto e promuovere una cultura organizzativa improntata alla legalità, alla correttezza e alla responsabilità.

2.6 L'APPLICABILITÀ DEL MODELLO

Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato dalla **società SAN GERMANO 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, anche in considerazione della natura di struttura sanitaria privata accreditata e dei rapporti con il SSR, per l'adozione di un Modello ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, in quanto l'attività aziendale comporta l'esposizione, anche solo potenziale, ai rischi di commissione dei reati presupposto previsti dalla normativa.

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

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

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

2.7 MODIFICHE ED INTEGRAZIONI DEL MODELLO

Il presente Modello, in conformità a quanto previsto dall'art. 6, comma 1, lettera a), del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, costituisce atto di emanazione dell'Organo Amministrativo della società **SAN GERMANO S.R.L.**

Il Modello può essere oggetto di modifiche o integrazioni ogniqualvolta ciò si renda necessario in conseguenza di significative violazioni delle prescrizioni in esso contenute, di modifiche 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.

Gli aggiornamenti del Modello sono adottati e formalizzati dall'Organo Amministrativo, anche su proposta dell'Organismo di Vigilanza, ferma restando la necessità di assicurare coerenza con l'assetto organizzativo e documentale della Società.

Le modifiche e le integrazioni del Modello, una volta adottate, sono tempestivamente comunicate ai destinatari con modalità idonee a garantirne la conoscenza e l'effettiva applicazione.

2.8 AGGIORNAMENTO DEL MODELLO

L'adozione e l'efficace attuazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo costituiscono una responsabilità dell'Organo Amministrativo della Società, ai sensi dell'art. 6 del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231.

Il Modello, quale atto di emanazione dell'Organo Amministrativo, è oggetto di costante e tempestivo aggiornamento al fine di garantirne l'idoneità, l'efficacia e l'attualità nel tempo, in relazione all'evoluzione dell'assetto organizzativo, delle attività svolte, dei processi operativi e decisionali, nonché del quadro normativo e giurisprudenziale di riferimento.

Gli aggiornamenti del Modello sono adottati e formalizzati dall'Organo Amministrativo, anche su proposta dell'Organismo di Vigilanza, che svolge un ruolo attivo nel processo di aggiornamento sulla base degli esiti delle attività di vigilanza, delle segnalazioni ricevute e dell'analisi delle criticità emerse.

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.

2.9 VERIFICA DEL MODELLO

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla società **SAN GERMANO 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 attività di verifica sono svolte secondo un approccio sistematico e programmato e si articolano, in particolare, in verifiche sull'adeguatezza dei protocolli, delle procedure e dei presidi di controllo adottati, nonché in verifiche sugli atti, sulle operazioni e sui processi aziendali rientranti nelle aree considerate sensibili ai fini del Modello.

L'Organismo di Vigilanza, nell'ambito dei compiti attribuitigli dal Modello e dalla normativa di riferimento, programma e svolge le attività di vigilanza ritenute opportune ai fini della verifica del funzionamento e dell'osservanza del Modello. A tal fine 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 individuare eventuali scostamenti rispetto alle prescrizioni del Modello, nonché a rilevare 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 eventuali 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 agli organi competenti secondo le modalità e la periodicità previste dal Modello. Tali esiti costituiscono parte integrante del sistema di controllo interno e del processo di miglioramento continuo del Modello di organizzazione, gestione e controllo.

2.10 DESTINATARI DEL MODELLO

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla società **SAN GERMANO 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.

In particolare, il Modello si applica:

- ai componenti dell'Organo Amministrativo della Società;
- ai soggetti che esercitano, anche di fatto, funzioni di amministrazione, direzione o controllo della Società;
- ai dipendenti della Società, a qualunque livello e con qualunque qualifica;

- ai collaboratori, consulenti e professionisti esterni, ivi inclusi i professionisti sanitari e socioassistenziali che operano presso la struttura a qualsiasi titolo;
- ai soggetti terzi che intrattengono rapporti contrattuali o convenzionali con la Società (quali, a titolo esemplificativo, fornitori e appaltatori di servizi anche in outsourcing), 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 ai principi e alle regole di comportamento contenuti nel Codice Etico adottato dalla Società.

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

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

2.11 LA POLITICA

La società **SAN GERMANO 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 8 giugno 2001, n. 231.

La politica della Società è orientata a garantire che tutte le attività aziendali, sanitarie, assistenziali, amministrative e di supporto 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 coerenza con la natura di struttura sanitaria privata accreditata con il SSR, operante quale Residenza Sanitaria Assistenziale accreditata con il Servizio Sanitario Regionale, la Società promuove una cultura organizzativa improntata alla tutela della persona, alla qualità e sicurezza delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie, alla correttezza nei rapporti con gli utenti, i familiari e le istituzioni pubbliche, nonché alla trasparenza e tracciabilità dei processi decisionali e operativi

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

L'Organo Amministrativo definisce gli indirizzi generali della politica di prevenzione dei reati presupposto, mentre l'attuazione operativa degli stessi è assicurata, nell'ambito delle rispettive competenze, dalle funzioni aziendali coinvolte e da tutti i destinatari del Modello.

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

2.12 OBIETTIVI

La società **SAN GERMANO 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, in coerenza con l'assetto di governance adottato dalla Società, assicurando, per quanto possibile, 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 l'autorizzazione, l'esecuzione e la verifica delle attività considerate rilevanti o sensibili.

Sotto il profilo del controllo, il Modello persegue l'obiettivo di istituire e mantenere un sistema di controllo interno idoneo a prevenire comportamenti illeciti o non conformi, attraverso l'individuazione delle attività a rischio, l'adozione di presidi di controllo proporzionati ai rischi rilevati e la previsione di flussi informativi strutturati verso l'Organismo di Vigilanza, al fine di consentire un'efficace attività di vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello.

Sotto il profilo formativo e informativo, il Modello mira a garantire un'adeguata diffusione della conoscenza del quadro normativo di riferimento e dei contenuti del Modello stesso, promuovendo attività di informazione e formazione rivolte ai destinatari, con particolare attenzione alle specificità operative della struttura sanitaria e sociosanitaria accreditata, ai processi di erogazione delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e assistenziali proprie della RSA, nonché ai rischi connessi allo svolgimento delle attività assistenziali, sanitarie e amministrative.

Sotto il profilo comportamentale, il Modello è finalizzato a orientare le condotte dei destinatari verso comportamenti improntati alla correttezza, alla trasparenza, alla professionalità e al rispetto della dignità della persona assistita, in coerenza con i principi e i valori espressi nel Codice Etico,

prevenendo azioni o omissioni che possano risultare contrarie alle disposizioni normative applicabili o pregiudizievoli per la Società.

Il perseguimento di tali obiettivi costituisce presupposto essenziale per l'efficace attuazione del Modello, per il rafforzamento della cultura della legalità all'interno della Società e per il conseguimento delle finalità di prevenzione proprie del 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 **SAN GERMANO S.R.L.**, nonché dei principi e delle linee guida rilevanti in materia di responsabilità amministrativa degli enti, assetti organizzativi, controllo interno e prevenzione dei rischi di reato.

Il Modello si fonda, in particolare, sulle disposizioni del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni, che ha introdotto nell'ordinamento italiano la responsabilità amministrativa degli enti per talune fattispecie di reato commesse nel loro interesse o a loro vantaggio, nonché sui criteri interpretativi e applicativi elaborati in sede normativa, giurisprudenziale e di prassi. Nella definizione dell'assetto organizzativo e dei presidi di controllo, la Società ha altresì tenuto conto della normativa applicabile in relazione alla propria attività, con particolare riguardo alle disposizioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro, protezione dei dati personali, accreditamento e autorizzazione delle strutture sanitarie e sociosanitarie, nonché ai principi generali in materia di tracciabilità, trasparenza e correttezza dell'azione amministrativa e gestionale.

Il Modello è stato inoltre predisposto tenendo conto delle Linee Guida di Confindustria in materia di costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D.lgs. 231/2001, quali criteri metodologici di riferimento per la valutazione dei rischi, la definizione dei protocolli di prevenzione e l'individuazione dei flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza.

I riferimenti normativi, regolamentari e interpretativi richiamati nel presente Capitolo costituiscono il contesto di riferimento per l'interpretazione e l'attuazione del Modello e devono intendersi in senso dinamico, con conseguente necessità di aggiornamento del Modello stesso in caso di modifiche normative, regolamentari, organizzative o giurisprudenziali rilevanti.

3.1 NORME E LINEE GUIDA

TITOLO	DESCRIZIONE
UNI EN ISO 9001:2015	Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti
UNI EN ISO 9000:2015	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
D.lgs. 196/2003 e s.m.i.	Codice in materia di protezione dei dati personali
Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR)	Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali
D.lgs. 231/2001 e s.m.i.	Responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica
D.lgs. 24/2023	Protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell’Unione europea e delle disposizioni normative nazionali
Accordo Stato-Regioni del 17 aprile 2025	Formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro ai sensi del D.lgs. 81/2008

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 di terzi interessati quali: dipendenti, clienti, fornitori ecc. e finalizzati 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, “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica”
Direzione	Organo Amministrativo
Modello Organizzativo (MO)	Insieme delle strutture delle responsabilità delle modalità di espletamento delle attività e dei protocolli/procedure adottati ed attuati tramite i quali si espletano le attività caratteristiche dell’organizzazione
Organo di vigilanza e controllo	Organismo di vigilanza previsto all’art. 6, comma 1, lettere b) del D. lgs 231/2001 cui è affidato il compito di vigilare sul funzionamento e sull’osservanza del Modello e di curarne l’aggiornamento
Politica per la prevenzione dei reati	Obiettivi ed indirizzi generali di un Organizzazione per quanto riguarda la previsione dei reati espressa 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 231/01 e s.m.i.
Rischio accettabile	Livello di rischio ritenuto tollerabile in relazione alla natura dell'attività, agli obblighi normativi applicabili e all'idoneità e concreta attuazione dei presidi di prevenzione e controllo adottati dalla Società.
SGRA	Acronimo che identifica il Sistema di Gestione per la Responsabilità Amministrativa.
Sistema Disciplinare e Sanzionatorio	Il sistema disciplinare di cui all'art. 6 comma 2 lettera e) del D. lgs 231/01
Società	SAN GERMANO S.R.L.
Soggetti in posizione apicale	I soggetti di cui all'art. 5 lett. a) del D. lgs 231/01
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 (3.4.1).
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 (3.2.14) 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
Specifico	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 presidi organizzativi e di controllo per la responsabilità amministrativa adottato dalla **SAN GERMANO S.R.L.** ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 è strutturato in modo da garantire un presidio organico e sistematico dei rischi di commissione dei reati presupposto, in coerenza con l'assetto organizzativo e con i processi aziendali esistenti.

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

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

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

Nella fase di verifica (Check), all'Organismo di Vigilanza è affidato il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e sull'adeguatezza dei relativi presidi, 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 sistema di attribuzione di deleghe, procure e poteri della Società è definito e gestito in coerenza con l'assetto di governance vigente, al fine di garantire chiarezza delle responsabilità, tracciabilità delle decisioni e coerenza tra i poteri attribuiti e le funzioni effettivamente svolte.

La Società è amministrata da un Consiglio di Amministrazione. Nell'ambito dell'assetto delle deleghe risultano attribuite specifiche competenze in materia di gestione delle Risorse Umane e di gestione amministrativo-finanziaria, ferme restando le competenze proprie del Consiglio di Amministrazione. La gestione sanitaria della struttura resta affidata al Responsabile Sanitario, nell'ambito delle funzioni e responsabilità proprie del ruolo.

Le deleghe e le procure, ove conferite, sono attribuite nel rispetto dei principi di pertinenza, proporzionalità e adeguatezza rispetto alle attività da svolgere e sono coerenti con il ruolo, le responsabilità e le funzioni concretamente attribuite ai rispettivi destinatari.

Le deleghe e le procure sono formalizzate secondo le modalità previste dall'ordinamento e devono individuare in modo sufficientemente chiaro il soggetto cui sono attribuiti i poteri, il relativo oggetto e gli eventuali limiti di esercizio.

Il sistema delle deleghe e dei poteri è improntato, per quanto compatibile con l'assetto organizzativo della Società, ai principi di separazione delle funzioni, verificabilità delle operazioni e tracciabilità delle decisioni e viene aggiornato in occasione di modifiche dell'assetto organizzativo o delle responsabilità attribuite.

L'assetto dei controlli è completato dalla presenza dell'organo di controllo della Società, secondo la composizione e le funzioni risultanti dalla documentazione societaria e dalla visura camerale tempo per tempo vigente.

6 PIANIFICAZIONE DELLA IDENTIFICAZIONE DEI POSSIBILI REATI E 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.

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.

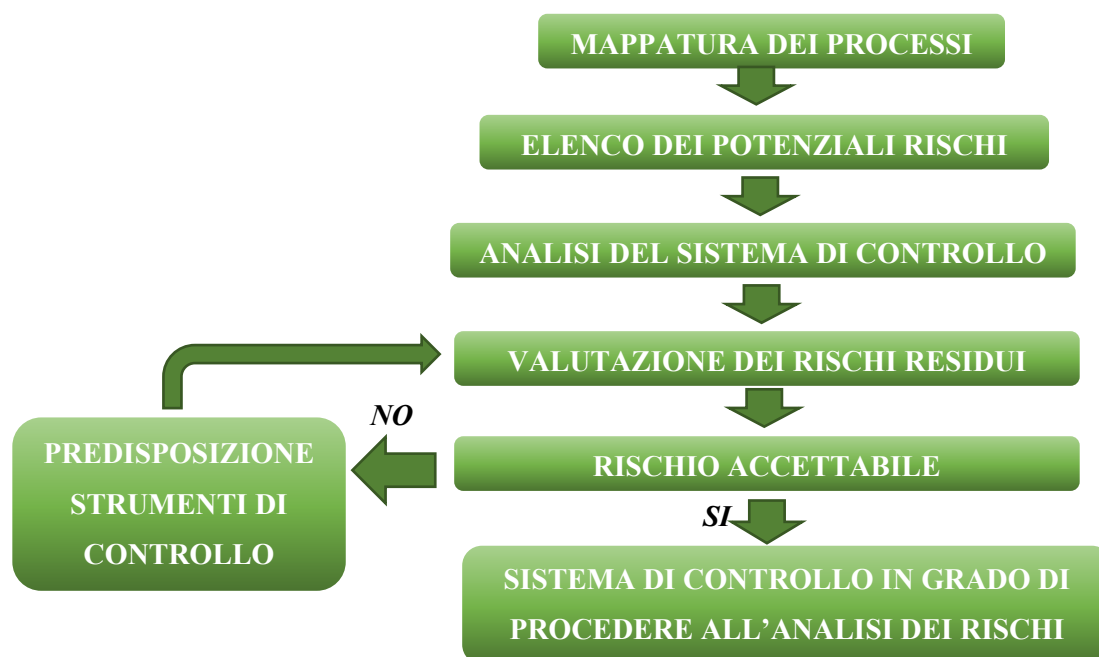
Coerentemente con tale impostazione, **SAN GERMANO S.R.L.**, in considerazione della propria attività di gestione di una Residenza Sanitaria Assistenziale accreditata con il Servizio Sanitario Regionale, ha adottato un percorso di valutazione dei rischi che, muovendo dall'esame dei processi aziendali e dalla ricognizione dei presidi di controllo 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). Qualora l'esito della valutazione evidenzia un rischio non accettabile, vengono pianificate e implementate misure correttive o presidi integrativi; qualora, invece, il rischio risulti accettabile, si procede con l'analisi dettagliata dei rischi connessi alle diverse fasi dei processi aziendali, verificando e individuando le aree interessate dalle potenziali casistiche di reato.

Successivamente vengono correlate le tipologie di reato alle specifiche attività, individuando le risorse coinvolte nella gestione del rischio che devono essere destinatarie delle misure organizzative e procedurali pianificate, nonché degli specifici obblighi informativi e di controllo.

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

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



6.2 DEFINIZIONE DI RISCHIO ACCETTABILE

Un concetto centrale nella costruzione e nell'efficace attuazione del sistema di controllo preventivo previsto dal Decreto Legislativo n. 231/2001 è rappresentato dalla nozione di rischio accettabile. Tale concetto si fonda, da un lato, sulla consapevolezza dell'impossibilità di eliminare integralmente ogni rischio di commissione di illeciti e, dall'altro, sulla necessità di individuare e implementare misure di prevenzione proporzionate e sostenibili, idonee a ridurre il rischio a un livello compatibile con gli obblighi normativi e con l'assetto organizzativo della Società.

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

In relazione ai reati presupposto previsti dal Decreto Legislativo n. 231/2001 e alle violazioni dei principi etico-comportamentali adottati dalla Società, la soglia concettuale di rischio accettabile è

individuata nella presenza di un sistema di prevenzione e di controllo strutturato e idoneo a impedire la commissione dei reati, salvo il caso di condotte poste in essere mediante elusione intenzionale e fraudolenta dei presidi organizzativi e procedurali adottati.

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

Sulla base di tali presupposti, la Società ha individuato differenti livelli di rischio, distinguendo tra rischi accettabili, rischi rilevanti e rischi critici. Nei casi in cui la probabilità di commissione di un reato presupposto risulti bassa o residuale, 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. In tale ambito, il Modello e i presidi prevenzionistici devono risultare idonei e concretamente attuati, ferma restando l'incompatibilità, per i reati colposi, del concetto di elusione fraudolenta del Modello con l'elemento soggettivo della colpa. La definizione del rischio accettabile costituisce, pertanto, un presupposto essenziale per l'efficace funzionamento del Modello di organizzazione, gestione e controllo e per la corretta individuazione delle priorità di intervento nell'ambito del sistema di prevenzione dei reati presupposto.

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

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

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

La probabilità di accadimento del rischio è valutata tenendo conto dell'esperienza maturata nell'ambito dei processi analizzati, delle modalità operative adottate e dell'efficacia dei presidi di controllo esistenti. Essa può assumere diversi livelli di intensità, quali elevata, media, bassa, ovvero trascurabile,

e viene determinata anche attraverso il coinvolgimento dei responsabili dei processi interessati, al fine di assicurare una valutazione quanto più possibile aderente alla realtà operativa.

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

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

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

6.4 STRUMENTO DI LAVORO

Ai fini della concreta applicazione del processo di identificazione, valutazione e gestione dei rischi rilevanti ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001, la Società si avvale di specifici strumenti di lavoro volti a garantire un'analisi strutturata, documentabile e coerente dei rischi connessi alle attività e ai processi aziendali.

Tali strumenti consentono di rappresentare, per ciascuna attività sensibile e per ciascuna fattispecie di reato astrattamente configurabile, le modalità ipotizzate di commissione dell'illecito, nonché gli effetti potenzialmente derivanti dalla sua realizzazione, in termini di impatto organizzativo, economico, patrimoniale e reputazionale per la Società, nonché di pregiudizio per i soggetti coinvolti.

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

Sulla base di tali elementi, per ciascun rischio viene determinato un indice di priorità, che consente di individuare le aree e le attività che richiedono interventi di prevenzione o di rafforzamento dei controlli

con maggiore urgenza. Tale indice costituisce un riferimento operativo per la pianificazione delle misure di prevenzione, per l'allocazione delle risorse e per il monitoraggio dell'efficacia del Modello di organizzazione, gestione e controllo.

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

6.5 POSSIBILI REATI PREVISTI DAL D.LGS 231/01

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

La Società, nell'ambito della predisposizione e dell'aggiornamento del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, tiene conto dell'insieme delle fattispecie di reato previste dal Decreto Legislativo n. 231/2001 e dalle normative ad esso collegate, valutandone la possibile rilevanza in relazione alle attività effettivamente svolte, ai processi aziendali e al contesto organizzativo di riferimento.

Tale valutazione è effettuata tenendo conto, in particolare, della natura di Residenza Sanitaria Assistenziale accreditata con il Servizio Sanitario Regionale, nonché dei processi sanitari, sociosanitari, assistenziali, amministrativi e di supporto propri della struttura.

L'elenco completo e aggiornato dei reati presupposto previsti dal Decreto Legislativo n. 231/2001 e dalla normativa ad esso collegata, unitamente a una descrizione sintetica delle relative fattispecie, è riportato nell'Allegato 1 – Catalogo dei reati presupposto, che costituisce parte integrante del presente Modello.

La specifica rilevanza delle singole categorie di reato rispetto alle attività e ai processi della Società è invece valutata nell'ambito della Mappatura dei Rischi e della Parte Speciale del Modello, nelle quali sono individuate le aree sensibili, i processi interessati, i soggetti concretamente coinvolti e i relativi presidi di prevenzione e controllo.

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 coerente con il profilo di rischio della Società.

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

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 prevede un articolato sistema sanzionatorio applicabile agli enti qualora ne venga accertata la responsabilità amministrativa per la commissione di uno dei reati presupposto.

Ai sensi dell'art. 9 del Decreto Legislativo n. 231/2001, le sanzioni previste a carico dell'ente sono:

- la sanzione pecuniaria;
- le sanzioni interdittive;
- la confisca;
- la pubblicazione della sentenza.

Le sanzioni pecuniarie sono disciplinate dagli articoli 10 e seguenti del Decreto Legislativo n. 231/2001 e trovano applicazione in caso di accertamento della responsabilità dell'ente. La loro determinazione avviene attraverso un sistema per quote, tenendo conto, tra l'altro, della gravità del fatto, del grado di responsabilità dell'ente, dell'attività svolta per eliminare o attenuare le conseguenze dell'illecito e per prevenire la commissione di ulteriori reati, nonché delle condizioni economiche e patrimoniali dell'ente.

Le sanzioni interdittive si applicano nei casi e alle condizioni espressamente previsti dalla legge e possono consistere nell'interdizione dall'esercizio dell'attività, nella sospensione o revoca di autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito, nel divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione, nell'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e nell'eventuale revoca di quelli già concessi, nonché nel divieto di pubblicizzare beni o servizi. La loro applicazione presuppone la ricorrenza delle condizioni stabilite dall'art. 13 del Decreto.

La pubblicazione della sentenza di condanna, disciplinata dall'art. 18 del Decreto Legislativo n. 231/2001, può essere disposta quando nei confronti dell'ente viene applicata una sanzione interdittiva.

La confisca, prevista dall'art. 19 del Decreto Legislativo n. 231/2001, è disposta, in caso di condanna dell'ente, con riferimento al prezzo o al profitto del reato, salvo quanto possa essere restituito al danneggiato; ove non sia possibile procedere direttamente sui beni che ne costituiscono il prezzo o il profitto, la confisca può avere ad oggetto somme di denaro, beni o altre utilità di valore equivalente.

Il Decreto Legislativo n. 231/2001 prevede inoltre, al ricorrere dei presupposti stabiliti dalla legge, la possibilità di applicare misure cautelari interdittive nel corso del procedimento, al fine di prevenire il rischio di reiterazione di illeciti della stessa specie.

Il sistema sanzionatorio previsto dal Decreto costituisce pertanto uno degli elementi centrali della disciplina della responsabilità amministrativa degli enti e rafforza l'esigenza di adottare e attuare efficacemente adeguati presidi organizzativi e di controllo finalizzati alla prevenzione dei reati presupposto.

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 presidi organizzativi e procedurali adottati dalla Società, in particolare con quelli in materia di salute e sicurezza sul lavoro, con le misure organizzative adottate in materia di protezione dei dati personali e con la documentazione rilevante ai fini della gestione delle attività sanitarie, assistenziali, amministrative e di supporto, assicurando coerenza e coordinamento tra i diversi presidi di controllo.

Il Manuale organizzativo della Società richiama e comprende, in particolare, la descrizione dei processi aziendali e delle relative interazioni, l'analisi dei rischi connessi alla commissione dei reati presupposto, le procedure e i protocolli di prevenzione adottati, l'atto istitutivo dell'Organismo di Vigilanza e la disciplina dei flussi informativi obbligatori nei suoi confronti, nonché la pianificazione e la registrazione delle attività di formazione del personale.

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

6.8 LE PROCEDURE

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

Per ciascun processo individuato come rilevante, la società ha definito procedure di controllo interno finalizzate a garantire una gestione corretta, trasparente e tracciabile delle attività, in coerenza con i

principi di legalità, separazione delle funzioni e verificabilità delle operazioni. In particolare, le procedure sono strutturate in modo tale da rendere individuabili le responsabilità, le modalità operative e i presidi di controllo associati alle singole fasi del processo.

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

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

Il controllo delle attività sensibili e i flussi informativi sono disciplinati, in particolare, dalle seguenti procedure di controllo interno:

- Gestione dei rapporti con l'Organismo di Vigilanza;
- Gestione dei flussi finanziari;
- Selezione e assunzione del personale dipendente e dei liberi professionisti;
- Acquisto di beni e servizi;
- Anticorruzione e rapporti con la Pubblica Amministrazione;
- Prevenzione dei reati ambientali;
- Adempimenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- Consulenze e prestazioni professionali;
- Accordi transattivi.

Le procedure di controllo interno del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo sono coordinate con l'assetto documentale e procedurale della Società e ne costituiscono parte integrante attraverso specifici richiami e raccordi contenuti nel presente Manuale. Esse concorrono, in particolare, a garantire la verificabilità e documentabilità delle operazioni rilevanti ai fini del Decreto Legislativo n. 231/2001, la chiara attribuzione di ruoli e responsabilità e, ove possibile, la 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 documentali e organizzative adottate 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 procedure documentali e organizzative adottate dalla Società, assicurando coerenza, integrazione e uniformità delle modalità di controllo, nel rispetto delle finalità specifiche del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo.

6.10 L'ADOZIONE DEL MODELLO

La predisposizione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 ha comportato lo svolgimento di un'attività strutturata di analisi e di adeguamento del sistema organizzativo e dei presidi di controllo della Società, finalizzata a garantire la conformità alle disposizioni normative e l'efficacia del sistema di prevenzione dei reati presupposto. L'analisi del contesto aziendale è stata effettuata mediante l'esame della documentazione organizzativa e gestionale esistente, ivi inclusi l'organigramma, la descrizione delle attività svolte,

l'individuazione dei processi principali e di supporto, il sistema delle deleghe e dei poteri, nonché le procedure operative e i protocolli già adottati. Tale attività è stata integrata dallo svolgimento di interviste e incontri con i soggetti che, per ruolo e funzioni svolte, operano nelle aree ritenute maggiormente esposte al rischio di commissione dei reati presupposto.

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

Sulla base delle risultanze dell'analisi svolta e delle valutazioni effettuate, il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo è stato formalmente adottato dalla Società mediante apposito atto dell'Organo Amministrativo, in coerenza con l'assetto di governance risultante dalla visura camerale.

Gli atti esecutivi conseguenti e la formalizzazione delle revisioni e degli aggiornamenti del Modello sono curati dall'Organo Amministrativo, anche su proposta dell'Organismo di Vigilanza, nei limiti delle rispettive competenze.

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 provvede a darne adeguata diffusione ai destinatari, assicurando che gli stessi ne prendano conoscenza e si impegnino 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 (SGRA) 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 l'idoneità, l'efficace attuazione e il costante aggiornamento, in relazione all'evoluzione del quadro normativo e 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 concretamente attuato e idoneo a prevenire, per quanto ragionevolmente possibile, la commissione dei reati presupposto.

A tal fine, l'Organismo di Vigilanza programma e svolge le attività di vigilanza ritenute opportune, anche mediante analisi documentali, riscontri a campione e, ove necessario, verifiche mirate sulle attività e sui processi sensibili, in coerenza con il ciclo di miglioramento continuo Plan-Do-Check-Act (PDCA). Le attività svolte sono orientate a valutare l'attuazione delle misure previste dal Modello e a rilevare eventuali criticità o aree di miglioramento del sistema di prevenzione.

Qualora, nell'ambito delle attività di vigilanza e controllo, siano rilevate non conformità rispetto alle prescrizioni del Modello, le funzioni aziendali competenti e i responsabili dei processi interessati assicurano l'adozione tempestiva delle necessarie azioni correttive nell'ambito delle attività di rispettiva competenza, al fine di eliminare le non conformità riscontrate e le cause che le hanno determinate. Le azioni correttive adottate devono essere adeguatamente documentate e attuate senza indebito ritardo.

L'Organismo di Vigilanza monitora, nell'ambito delle proprie attività, lo stato di attuazione delle azioni correttive adottate dalle funzioni competenti e ne considera gli esiti ai fini delle successive attività di vigilanza. 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 formula le opportune proposte all'Organo Amministrativo e alle funzioni aziendali competenti, ciascuno per quanto di competenza, promuovendo l'attivazione della fase di miglioramento e la reiterazione del ciclo PDCA.

Nello svolgimento delle proprie funzioni, l'Organismo di Vigilanza si avvale altresì degli strumenti tipici dei sistemi di gestione, quali la gestione delle non conformità, le azioni correttive, i piani di attività, il programma di audit e il riesame periodico del sistema, nonché delle valutazioni complessive

di adeguatezza del Modello, in un'ottica di miglioramento continuo del Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa.

7.1 DOCUMENTI RELATIVI AL PROGRAMMA DI VERIFICHE INTERNE

Ai fini della pianificazione e della tracciabilità delle proprie attività, l'Organismo di Vigilanza documenta le verifiche svolte mediante strumenti adeguati alla natura e alla complessità delle attività oggetto di vigilanza.

La documentazione può comprendere il piano o programma delle attività dell'Organismo di Vigilanza, i verbali e i report relativi alle verifiche effettuate, le richieste di informazioni e documentazione rivolte alle funzioni aziendali, nonché le evidenze relative alle eventuali osservazioni, raccomandazioni o azioni di miglioramento emerse nell'ambito dell'attività di vigilanza.

Le funzioni aziendali interessate assicurano la collaborazione necessaria allo svolgimento delle verifiche, mettendo a disposizione dell'Organismo di Vigilanza le informazioni e la documentazione richieste.

La documentazione relativa alle attività di vigilanza è conservata con modalità idonee a garantirne la tracciabilità, la riservatezza e la disponibilità ai fini delle successive attività di verifica e aggiornamento del Modello.

7.2 ATTUAZIONE E STANDARDIZZAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE

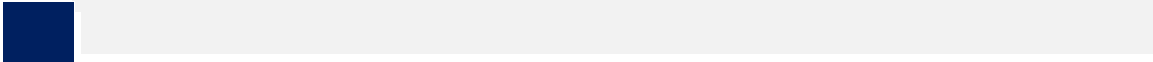
Tutte le funzioni aziendali, ciascuna nell'ambito delle proprie competenze e responsabilità, sono tenute a osservare le disposizioni contenute nel Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e a collaborare attivamente alla sua efficace attuazione.

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

La standardizzazione 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 altri presidi organizzativi e documentali richiamati nel presente Manuale, assicurando il coordinamento tra i diversi presidi organizzativi 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 l'assetto di governance adottato, nonché con i principi di corretta allocazione delle responsabilità, separazione delle funzioni e tracciabilità dei processi decisionali. 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 possibile, 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 coerente con le competenze dell'Organo Amministrativo, delle funzioni di direzione e coordinamento della Struttura e, ove presenti, con le deleghe e le procure formalmente conferite. Il sistema dei poteri è strutturato in modo tale da disciplinare l'attuazione delle decisioni societarie e operative 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 gerarchica al vertice dell'organizzazione o al primo livello di riporto, nonché l'attribuzione di poteri di spesa e, ove conferite, di deleghe che consentano lo svolgimento di attività con un significativo margine di autonomia. Tali requisiti devono essere valutati in concreto, anche mediante l'analisi dell'organigramma aziendale e del sistema dei poteri formalmente attribuiti.

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, nell'ambito delle proprie competenze, assicura l'adozione, l'attuazione e il mantenimento del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e del Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa, promuovendo l'adozione di presidi organizzativi e procedurali idonei a prevenire la commissione dei reati presupposto ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001.

Il sistema di controllo interno è inteso come un processo che coinvolge l'insieme dell'organizzazione aziendale ed è finalizzato a fornire una ragionevole garanzia in ordine al conseguimento dei seguenti obiettivi: efficacia ed efficienza delle attività operative; affidabilità delle informazioni e della reportistica, ove prevista; conformità alle disposizioni normative e regolamentari applicabili; salvaguardia del patrimonio aziendale e tutela degli utenti e degli stakeholder.

Le funzioni di direzione e coordinamento della Struttura, ciascuna per quanto di competenza, assicurano la concreta attuazione delle disposizioni del Modello e delle procedure di controllo interno nell'ambito delle attività sanitarie, assistenziali, amministrative e di supporto, promuovendo il rispetto delle regole organizzative e comportamentali adottate dalla Società.

L'Organo Amministrativo assicura il costante supporto al Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa, garantendo l'adeguata allocazione delle risorse necessarie, favorendo la diffusione dei principi del Modello e del Codice Etico e promuovendo la collaborazione con l'Organismo di Vigilanza.

Le funzioni aziendali competenti collaborano attivamente con l'Organismo di Vigilanza, assicurando la tempestiva trasmissione delle informazioni rilevanti, il supporto alle attività di verifica e l'attuazione delle eventuali azioni correttive di competenza, al fine di garantire l'efficace funzionamento del sistema di prevenzione dei reati e il suo costante adeguamento all'evoluzione dell'assetto organizzativo e normativo di riferimento.

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 principi 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.

L'Organo Amministrativo assicura l'adozione e la diffusione del Codice Etico e della politica per la prevenzione dei reati presupposto, promuovendo una cultura aziendale improntata al rispetto delle disposizioni normative applicabili e delle regole interne adottate.

Le funzioni di direzione e coordinamento della Struttura, ciascuna nell'ambito delle rispettive competenze, curano l'attuazione concreta dei principi e delle regole comportamentali contenuti nel

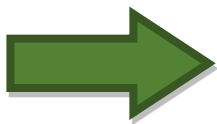
Codice Etico, assicurandone l'integrazione nei processi operativi, nelle procedure interne e nelle attività svolte dal personale e dai collaboratori che operano presso la Struttura.

Un efficace Sistema di gestione per la responsabilità amministrativa presuppone 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 promuove 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 e richiede che le attività siano svolte nel rispetto delle regole e dei principi in esso contenuti, garantendo la tracciabilità delle operazioni mediante idonea documentazione e sistemi informativi, tali da consentire la ricostruzione 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 corpus 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 una deontologia aziendale di carattere generale. 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 i flussi informativi previsti dal Modello e le segnalazioni

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 dell'effettiva attuazione del Modello e il suo costante adeguamento in relazione all'evoluzione del quadro normativo, 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 di controllo, cui compete il compito di acquisire e analizzare le informazioni rilevanti sull'andamento complessivo del Modello e del sistema dei presidi di controllo interno, verificarne l'efficacia e segnalare eventuali criticità o aree di miglioramento.

All'esito delle attività svolte, l'Organismo di Vigilanza formula osservazioni, raccomandazioni e proposte di aggiornamento o integrazione del Modello, che sono portate all'attenzione dell'Organo Amministrativo e, per gli aspetti di competenza operativa, delle funzioni aziendali competenti, secondo le modalità di reporting previste dal Modello.

A supporto dell'Organismo di Vigilanza, la Società può individuare un referente interno con funzioni di natura meramente organizzativa e di coordinamento operativo, quali, a titolo esemplificativo, il supporto alla raccolta delle evidenze documentali, l'agevolazione dei flussi informativi, il raccordo con le funzioni aziendali e l'organizzazione logistica delle attività dell'OdV, fermo restando che le funzioni di vigilanza, controllo e valutazione restano in capo esclusivo all'Organismo di Vigilanza.

I flussi informativi, le segnalazioni, gli indicatori relativi ai processi sensibili, le eventuali non conformità e le azioni correttive rilevanti ai fini del Modello sono gestiti e tracciati mediante le procedure, le istruzioni operative e la modulistica previste dal sistema dei controlli interni e dagli altri presidi organizzativi 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 il costante aggiornamento.

L'Organismo di Vigilanza è dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo ed è chiamato a operare in posizione di autonomia e indipendenza rispetto alle funzioni operative della Società, al fine di garantire l'effettività del sistema di prevenzione dei reati presupposto.

In considerazione delle dimensioni, della struttura organizzativa e della complessità operativa della Società, l'Organismo di Vigilanza è costituito in forma monocratica.

L'Organismo di Vigilanza monocratico deve essere in possesso dei requisiti di autonomia, indipendenza, professionalità e continuità di azione, necessari a garantire l'efficace svolgimento delle funzioni attribuite, e in particolare:

- l'autonomia e l'indipendenza sono assicurate dall'assenza di compiti gestionali o operativi incompatibili con le funzioni di controllo, dalla collocazione dell'Organismo di Vigilanza al di fuori delle strutture operative e dalla 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 natura delle attività svolte dalla Società e ai rischi rilevanti ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001;
- la continuità di azione è assicurata dalla possibilità di svolgere in modo costante e sistematico le attività di vigilanza, controllo e verifica previste dal Modello, nonché dall'attribuzione dei necessari poteri di indagine e di accesso alle informazioni rilevanti.

L'Organismo di Vigilanza monocratico esercita le proprie funzioni in piena autonomia e indipendenza e risponde del proprio operato esclusivamente all'Organo Amministrativo.

A supporto dell'Organismo di Vigilanza, la Società può individuare un referente interno con funzioni di coordinamento organizzativo e supporto operativo, fermo restando che le funzioni di vigilanza, controllo e valutazione restano in capo esclusivo all'Organismo di Vigilanza.

9.2 RISERVATEZZA

L'Organismo di Vigilanza è tenuto a mantenere la massima riservatezza in relazione alle informazioni, ai dati e alla documentazione acquisiti nello svolgimento delle proprie funzioni.

Le informazioni conosciute dall'Organismo di Vigilanza possono essere utilizzate esclusivamente per le finalità connesse all'attività di vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e non possono essere divulgate o utilizzate per finalità diverse, salvo quanto richiesto dalla legge.

Con riferimento alle segnalazioni delle quali venga a conoscenza nell'ambito delle proprie funzioni, l'Organismo di Vigilanza assicura il rispetto degli obblighi di riservatezza previsti dalla normativa applicabile e dalla procedura whistleblowing adottata dalla Società, con particolare riguardo all'identità delle persone interessate, al contenuto della segnalazione e alla relativa documentazione.

I dati personali trattati dall'Organismo di Vigilanza sono gestiti nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e, in particolare, del Regolamento (UE) 2016/679 e della normativa nazionale applicabile.

La violazione degli obblighi di riservatezza può costituire causa di revoca dell'incarico, ferma restando ogni ulteriore responsabilità prevista dalla legge.

9.3 COMPITI E POTERI

All'Organismo di Vigilanza sono attribuiti compiti di vigilanza e controllo sull'effettiva attuazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e sulla sua idoneità a prevenire, per quanto ragionevolmente possibile, la commissione dei reati presupposto previsti dal Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni.

In particolare, l'Organismo di Vigilanza è chiamato a:

- ❖ verificare l'adeguatezza del Modello rispetto al profilo di rischio della Società e alle attività svolte;
- ❖ vigilare sull'osservanza delle disposizioni del Modello e delle procedure di controllo interno da parte dei destinatari;
- ❖ analizzare i flussi informativi e le segnalazioni delle quali venga a conoscenza per quanto di propria competenza, valutandone la rilevanza ai fini del Decreto Legislativo n. 231/2001;
- ❖ esaminare eventuali elementi indicativi di violazioni del Modello o situazioni di criticità e segnalarli ai soggetti competenti;
- ❖ formulare proposte di aggiornamento, modifica o integrazione del Modello in caso di modifiche organizzative rilevanti, interventi normativi o criticità emerse nell'ambito dell'attività di vigilanza;
- ❖ monitorare lo stato di attuazione delle eventuali azioni correttive adottate dalle funzioni competenti;

- ❖ predisporre relazioni periodiche sull'attività svolta e sugli esiti delle attività di vigilanza.

Per l'esercizio dei compiti attribuiti, l'Organismo di Vigilanza è dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo e, in particolare, può:

- ❖ accedere alle funzioni aziendali e alla documentazione rilevante ai fini dell'attuazione del Modello;
- ❖ richiedere informazioni, chiarimenti e documentazione ai soggetti che operano, a qualsiasi titolo, in nome e per conto della Società;
- ❖ effettuare verifiche documentali e acquisire informazioni dai soggetti coinvolti nei processi sensibili;
- ❖ avvalersi, ove necessario, del supporto di consulenti esterni dotati di adeguata professionalità, ferma restando in capo all'Organismo di Vigilanza la responsabilità delle valutazioni di propria competenza;
- ❖ disporre delle risorse necessarie allo svolgimento delle proprie funzioni.

L'Organismo di Vigilanza esercita i propri poteri in autonomia e indipendenza, nel rispetto dei principi di proporzionalità, riservatezza e tracciabilità delle attività svolte, ferma restando la competenza delle funzioni aziendali per gli aspetti gestionali e operativi.

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 audit, 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 mediante piattaforma informatica, idoneo a garantire la riservatezza dell'identità della persona segnalante, della persona coinvolta e delle persone comunque menzionate nella segnalazione, nonché del contenuto della segnalazione e della relativa documentazione.

La gestione delle segnalazioni interne è disciplinata da apposita procedura aziendale, che individua il soggetto incaricato della gestione del canale, le modalità di presentazione e trattamento delle segnalazioni, le tempistiche di riscontro e le misure di tutela previste dalla normativa vigente.

Restano ferme le garanzie di riservatezza e il divieto di ritorsione previsti dal Decreto Legislativo n. 24/2023.

L'Organismo di Vigilanza è informato, secondo quanto previsto dalla procedura e nel rispetto degli obblighi di riservatezza, delle segnalazioni e dei relativi esiti che assumano rilevanza ai fini del Decreto Legislativo n. 231/2001 e del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo.

Per le modalità operative di utilizzo del canale e di gestione delle segnalazioni si rinvia alla specifica procedura whistleblowing adottata dalla Società.

9.5 INIZIATIVA DI CONTROLLO

L'Organismo di Vigilanza esercita i propri poteri di iniziativa e di 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 programma e svolge attività di vigilanza e verifica sull'assetto organizzativo e operativo della Società, con particolare riferimento alle aree e ai processi individuati come 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. 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 e non programmati, attivati in presenza di specifiche esigenze di approfondimento, quali, a titolo esemplificativo, segnalazioni pervenute ai sensi del Modello o della procedura whistleblowing, rilievi emersi nell'ambito dei controlli interni, esiti di audit 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.

Qualora lo ritenga necessario per l'espletamento delle proprie funzioni, l'Organismo di Vigilanza può avvalersi del supporto operativo di risorse interne ovvero di consulenti esterni dotati di adeguata professionalità, ferma restando in capo all'Organismo di Vigilanza la responsabilità delle valutazioni di propria competenza.

All'esito delle attività di controllo, l'Organismo di Vigilanza formula osservazioni, raccomandazioni e proposte di miglioramento, segnalando all'Organo Amministrativo eventuali criticità riscontrate e suggerendo l'adozione di misure correttive, preventive o di aggiornamento del Modello, in coerenza con il principio del miglioramento continuo.

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 audit, verifica e controllo interno, nonché le risultanze delle attività di monitoraggio svolte nell'ambito dei presidi organizzativi adottati dalla Società;
- la gestione delle non conformità, delle criticità e delle anomalie rilevate, nonché il monitoraggio delle azioni correttive adottate dalle funzioni competenti;
- i piani di attività dell'Organismo di Vigilanza, incluse le attività di vigilanza pianificate e gli interventi mirati svolti in relazione a specifiche esigenze di controllo;
- la documentazione prodotta nell'ambito delle attività di vigilanza, quali verbali, report, note istruttorie e relazioni periodiche.

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

Qualora, all'esito delle attività di controllo, emergano criticità o profili di rischio rilevanti, l'Organismo di Vigilanza ne dà informativa all'Organo Amministrativo e può formulare raccomandazioni o proposte di intervento finalizzate al rafforzamento dei presidi di controllo, all'adozione di misure correttive o all'aggiornamento del Modello, in coerenza con il principio del miglioramento continuo.

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, nella sua configurazione monocratica, opera in modo continuativo, autonomo e documentato e riferisce all'Organo Amministrativo 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 a 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 all'Organo Amministrativo 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 delle quali l'Organismo di Vigilanza abbia avuto conoscenza per quanto di propria competenza, nel rispetto della normativa in materia di whistleblowing e degli obblighi 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 dell'Organo Amministrativo, 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 WHISTLEBLOWER e D.LGS. 24 del 2023

La tutela delle persone che segnalano violazioni di disposizioni normative o condotte illecite di cui siano venute a conoscenza nel contesto lavorativo costituisce parte integrante del sistema di legalità e controllo adottato dalla Società.

La materia è disciplinata dal Decreto Legislativo 10 marzo 2023, n. 24, che detta specifiche disposizioni in materia di protezione delle persone segnalanti e disciplina l'istituzione e la gestione dei canali interni di segnalazione.

In conformità alla normativa vigente, la Società ha adottato una specifica procedura whistleblowing e ha istituito un canale interno di segnalazione mediante piattaforma informatica, idoneo a garantire la riservatezza dell'identità della persona segnalante, della persona coinvolta e delle persone comunque menzionate nella segnalazione, nonché del contenuto della segnalazione e della relativa documentazione.

La procedura disciplina le modalità di presentazione e gestione delle segnalazioni, individua il soggetto incaricato della gestione del canale e definisce le misure di tutela previste dalla normativa vigente, incluso il divieto di ritorsione nei confronti della persona segnalante nei casi previsti dalla legge.

Il sistema di segnalazione si coordina con il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e assicura, nel rispetto degli obblighi di riservatezza, adeguati flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza per le segnalazioni che assumano rilevanza ai fini del Decreto Legislativo n. 231/2001.

Per le modalità operative di utilizzo del canale, le tempistiche e le ulteriori modalità di gestione delle segnalazioni si rinvia alla specifica procedura whistleblowing adottata dalla Società.

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 nell'Organo Amministrativo e nei soggetti cui siano attribuiti poteri di gestione e rappresentanza, secondo quanto previsto dallo statuto e dal sistema di deleghe e procure eventualmente in essere.

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.

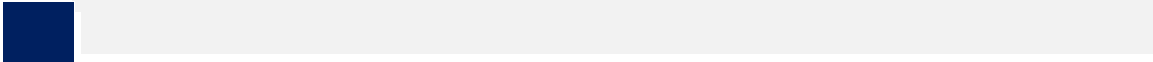
10.2 ATTIVITA' DI CONTROLLO

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 apicale 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.

Anche l'assenza di operazioni in deroga nel periodo di riferimento può formare oggetto di apposita informativa all'Organismo di Vigilanza, quale elemento utile ai fini del monitoraggio dell'effettiva applicazione del Modello e del sistema dei controlli interni.

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 sistema di controllo previsto dal 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 Modello, a determinare il livello di competenza, consapevolezza e responsabilità richiesto per ciascuna funzione o attività rilevante e a promuovere un'adeguata conoscenza del quadro normativo di riferimento, nonché dei rischi connessi alla commissione dei reati presupposto previsti dal Decreto Legislativo n. 231/2001.

11.2 MESSA A DISPOSIZIONE DELLE RISORSE

La società assicura la disponibilità di risorse umane adeguate, in termini di numero, competenze, professionalità ed esperienza, per lo svolgimento delle attività che incidono sulla conformità ai requisiti del Sistema di Gestione per la Responsabilità Amministrativa. Il personale impiegato in tali attività è selezionato e impiegato sulla base di requisiti di istruzione, formazione, addestramento, abilità ed esperienza appropriati, in coerenza con i ruoli e le responsabilità attribuite e con il livello di rischio delle attività svolte. La società verifica periodicamente l'adeguatezza delle risorse umane messe a disposizione, adottando, ove necessario, misure correttive o integrative finalizzate a garantire l'efficace attuazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo.

11.3 FORMAZIONE, INFORMAZIONE, COMUNICAZIONE

La formazione, l'informazione e la comunicazione costituiscono elementi fondamentali per garantire l'efficace attuazione e diffusione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato dalla Società ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, nonché del Codice Etico che ne costituisce parte integrante. Tali attività sono finalizzate a promuovere una diffusa consapevolezza dei principi di legalità, correttezza e trasparenza e a orientare i comportamenti dei destinatari in coerenza con le regole e i presidi organizzativi adottati.

La Società assicura 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 delle attività di informazione e formazione in relazione al ruolo ricoperto, al livello di responsabilità e al grado di esposizione ai rischi di commissione dei reati presupposto.

L'Organismo di Vigilanza è coinvolto per gli aspetti di propria competenza, secondo i flussi informativi previsti dal Modello.

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 Società assicura la pianificazione e la documentazione delle attività di formazione e informazione, nonché la conservazione delle relative evidenze.

La Società assicura infine che tutte le informazioni e i dati personali trattati nell'ambito delle attività di formazione, informazione e comunicazione siano gestiti nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, in conformità al Regolamento (UE) 2016/679 e alle misure organizzative e procedurali adottate.

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 e dai consulenti della società, costituiscono inadempimento agli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro o dal rapporto contrattuale e determinano l'applicazione delle relative sanzioni disciplinari. 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 delle funzioni aziendali a ciò preposte, 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, all'esito e all'eventuale archiviazione dei procedimenti disciplinari avviati per violazioni del Modello, al fine di consentire all'OdV di svolgere le proprie valutazioni e attività di monitoraggio sull'effettività del sistema disciplinare. L'Organismo di Vigilanza può formulare osservazioni e raccomandazioni, ferma restando la competenza decisionale in capo ai soggetti aziendali titolari del potere disciplinare. Il sistema disciplinare individua le infrazioni ai principi, alle regole di comportamento e agli elementi di controllo contenuti nel Modello e collega a tali violazioni le sanzioni previste dalla legge e dalla contrattazione collettiva applicabile al personale dipendente. In caso di violazioni commesse da dirigenti, l'adozione dei provvedimenti disciplinari tiene conto della specifica qualifica e del particolare vincolo fiduciario che caratterizza il rapporto di lavoro dirigenziale. Con riferimento ai collaboratori, ai consulenti e ai liberi professionisti, la società prevede nei relativi contratti specifiche clausole che disciplinano le conseguenze delle violazioni del Modello, del Codice Etico e delle procedure aziendali, includendo, ove necessario, misure quali la risoluzione del rapporto contrattuale o l'applicazione di penali, in coerenza con i valori e i principi perseguiti mediante l'adozione del Modello stesso.

12.4 LE CONDOTTE RILEVANTI

Ai fini del presente sistema disciplinare e nel rispetto delle disposizioni normative e della contrattazione collettiva applicabile, costituiscono violazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo e dei relativi protocolli tutte le condotte, sia commissive sia omissive, anche di natura colposa, che risultino idonee a compromettere o a ridurre l'efficacia del Modello quale strumento di prevenzione del rischio di commissione dei reati presupposto rilevanti ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001. Rientrano tra le condotte rilevanti, a titolo esemplificativo e non esaustivo, la violazione dei principi e delle regole di comportamento stabilite dal Codice Etico, il mancato rispetto delle procedure aziendali e dei protocolli di controllo, l'elusione o l'aggiramento dei presidi organizzativi e di controllo previsti dal Modello, l'inosservanza degli obblighi informativi verso l'Organismo di Vigilanza, 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 dei relativi esiti disciplinari e può formulare, nell'ambito delle proprie competenze, osservazioni in merito all'effettività del sistema disciplinare, senza intervenire nell'irrogazione della sanzione.

12.5 LE SANZIONI

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

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

12.6 LE SANZIONI NEI CONFRONTI DEI DIPENDENTI

Qualora venga accertata la commissione di una delle condotte rilevanti ai sensi del presente sistema disciplinare da parte di un lavoratore dipendente, la società applica le sanzioni previste dalla normativa vigente e dalla contrattazione collettiva nazionale di lavoro applicabile, nel rispetto dei principi di proporzionalità, gradualità e adeguatezza della sanzione rispetto alla gravità della violazione accertata. In particolare, in relazione alla natura e alla gravità della condotta, possono essere irrogate, secondo quanto previsto dal contratto collettivo di riferimento, le seguenti sanzioni disciplinari:

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

L'applicazione della sanzione tiene conto, oltre che della gravità oggettiva del fatto, del grado di colpa o di dolo, dell'eventuale recidiva, della posizione ricoperta dal lavoratore, nonché dell'incidenza della condotta sull'efficacia del Modello di organizzazione, gestione e controllo e sull'affidabilità del rapporto fiduciario. Resta ferma la facoltà per la società di adottare ogni ulteriore iniziativa consentita dall'ordinamento a tutela dei propri interessi, ivi inclusa l'azione di risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali eventualmente subiti in conseguenza della violazione del Modello. Per i dirigenti non apicali, l'adozione dei provvedimenti disciplinari avviene nel rispetto delle specifiche disposizioni previste dalla contrattazione collettiva applicabile e tenendo conto della particolare natura fiduciaria del rapporto di lavoro. 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 delle eventuali penali previste dal contratto;
- la risoluzione del rapporto contrattuale per inadempimento, ai sensi delle clausole risolutive espresse eventualmente inserite nei contratti.

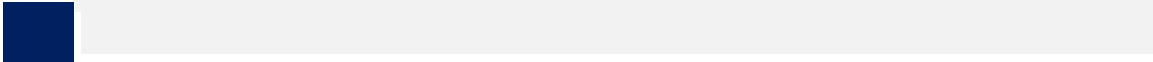
Nell'ambito dei rapporti con i terzi destinatari, la società prevede l'inserimento nei contratti, nelle lettere di incarico o negli accordi negoziali di specifiche clausole volte a richiamare l'obbligo di conformarsi ai principi, alle regole di comportamento e alle procedure previste dal Modello di organizzazione, 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 è attivato in presenza di condotte potenzialmente rilevanti ai sensi del presente sistema disciplinare ed è svolto nel rispetto dei principi di legalità, contraddittorio, tempestività e proporzionalità, nonché delle disposizioni normative e contrattuali applicabili.

L'Organismo di Vigilanza, nell'ambito delle proprie funzioni, qualora acquisisca elementi indicativi di una possibile violazione del Modello, ne dà tempestiva informazione alle funzioni o agli organi aziendali competenti, trasmettendo gli elementi rilevanti acquisiti ai fini delle valutazioni di rispettiva competenza.

L'accertamento disciplinare della condotta, la contestazione dell'addebito, la valutazione delle eventuali giustificazioni dell'interessato e l'irrogazione della sanzione restano di competenza dei soggetti aziendali titolari del relativo potere, nel rispetto della normativa vigente e della contrattazione collettiva applicabile.



Nell'individuazione dell'eventuale sanzione sono considerati la natura e la gravità della violazione, il grado di responsabilità del soggetto interessato, l'eventuale reiterazione della condotta e ogni altra circostanza rilevante ai fini della valutazione del caso concreto.

L'esito del procedimento è comunicato all'Organismo di Vigilanza nei casi rilevanti ai fini del Modello, al fine di consentirgli di valutare l'effettività del sistema disciplinare e l'eventuale necessità di formulare osservazioni o proposte di aggiornamento dei presidi organizzativi.

Il procedimento disciplinare e le decisioni adottate sono adeguatamente documentati secondo le procedure aziendali applicabili.