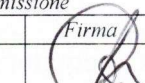




ADITERM Centro Medico Polispecialistico S.r.l.

**MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E
 CONTROLLO EX D. LGS. N. 231/01
 PARTE GENERALE**

REV	Data emissione	N° pag.	Causale preparazione modifica documento	Emissione		Verifica e approvazione		Verifica e approvazione	
				Funz.	Firma	Funz.	Firma	Funz.	Firma
7	03/06/2025	66	Aggiornamenti normativi	RSQ		DS		CDA	

1. Definizioni	4
2. La normativa del D. Lgs. 231/01	5
2.1. Le fattispecie di reato previste dal D. Lgs. 231/2001	8
2.2. Il meccanismo di esonero della Struttura dalle responsabilità	10
2.3. Il sistema sanzionatorio	12
2.4. Attivazione della procedura di risarcimento volontario	14
3. Presentazione del Centro Polispecialistico Aditerm S.r.l	15
3.1. Il Sistema di Controllo Interno (S.C.I.)	17
3.2. Governance Societaria	17
3.3. Procedure e istruzioni operative	17
3.4. Sistema di deleghe e procure	20
3.5. Il sistema documentale per la compliance sul sistema di accreditamento istituzionale ex DCA 469/2017	21
3.6. Il Clinical Risk Manager	22
3.7. Il modello organizzativo per la compliance al Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR)	23
4. La costruzione, implementazione e vigilanza del Modello Organizzativo	23
4.1. Analisi dei rischi di reati ex D.lgs. 231/2001	26
4.2. Responsabilità della struttura sanitaria	26
4.3. Aree nel cui ambito possono essere commessi reati	27
5. Mappatura e valutazione dei rischi di reati ex D. Lgs. 231/01	28
5.1. Individuazione delle aree a rischio	28
5.2. La definizione di "rischio accettabile"	29
5.3. Il livello dei rischi e la matrice di valutazione del rischio	30
5.4. Scheda di analisi e valutazione dei processi	31
6. Adozione, diffusione ed informazione del Modello Organizzativo	33
6.1. Adozione ed efficace attuazione del Modello Organizzativo	33
6.2. Informazione e formazione	34
6.2.1 Informazione ai fornitori, collaboratori esterni e partner	35
7. ORGANISMO DI VIGILANZA	35
7.1. Nomina dell'Organismo di Vigilanza	35
7.2. Requisiti dell'Organismo di Vigilanza	36
7.3. Cause di decadenza dell'OdV	37
7.4. Obblighi del Rappresentante Legale della Struttura nei confronti dell'Organismo di Vigilanza	37
7.5. Obblighi, funzioni, attività e compiti dell'Organismo di Vigilanza	38
7.6. Rinuncia e sostituzione	40
7.7. Conflitto di interesse e concorrenza	40
7.8. Flussi informativi "da" e "verso" l'Organismo di Vigilanza	41
8. SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO	49
8.1. Funzioni del Sistema Disciplinare	49
8.2. Illeciti disciplinari e criteri sanzionatori	50
8.3. Ambito di applicazione	50
8.4. Sanzioni nei confronti dei dipendenti	51
8.5. Garanzie di tutela dei diritti del dipendente	54
8.6. Sanzioni nei confronti dei soggetti apicali	55
8.7. Misure nei confronti di fornitori, collaboratori esterni e partner	56
8.8. Sanzioni per i Componenti l'Organismo di Vigilanza	56
8.9. Sanzioni in tema di Whistleblowing	56

8.9.1 Sanzioni per Atti di ritorsione	58
8.9.2 Sanzioni in caso di ostacolo alla segnalazione.....	59
8.9.3 Sanzioni per violazione dell'obbligo di riservatezza	61
8.9.4 Sanzioni per il mancato svolgimento dell'attività di verifica e di analisi sulle segnalazioni ricevute.....	62
8.9.5 Le sanzioni rivolte al Whistleblower	62
9. IL CODICE ETICO	64
9.1. Finalità del Codice Etico	64
9.2. Struttura e Destinatari del Codice Etico.....	65
9.3. I principi etici fondamentali e le norme di comportamento.....	65
10. Verifiche sull'adeguatezza del Modello	66

1. Definizioni

- Aditerm Srl o “Società” o “Ente”.
- “Consulenti”: coloro che agiscono in nome e/o per conto della Società sulla base di un mandato o di altro rapporto di collaborazione professionale sia per l’erogazione di servizi sanitari che per le attività di supporto;
- “Dipendenti”: tutti i dipendenti della Società;
- “D. Lgs. 231/2001”: il Decreto Legislativo n. 231 dell’8 giugno 2001 e successive modifiche;
- “Linee Guida”: le linee guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D. Lgs. 231/2001 approvate da Confindustria e da AIOP;
- “Medici”: tutti i medici della Società;
- “Modello”: il modello di organizzazione, gestione e controllo previsto dal D. Lgs. 231/2001 e successive modifiche;
- “Operazione Sensibile”: operazione o atto che si colloca nell’ambito dei Processi Sensibili e può avere natura commerciale, finanziaria, di lobby tecnico-politica o societaria;
- “Organi Sociali”: il Consiglio di amministrazione;
- “Organismo di Vigilanza”- “OdV”: organismo dell’ente preposto alla vigilanza sul funzionamento, attuazione e osservanza del Modello;
- “P.A.”: la Pubblica Amministrazione, inclusi i relativi funzionari ed i soggetti incaricati di pubblico servizio;
- “Partner”: controparti contrattuali della Società - quali ad esempio le società di servizio, agenti, partner, sia persone fisiche sia persone giuridiche - con cui la società formalizzi qualunque forma di collaborazione contrattualmente regolata (collaborazione anche occasionale, società, associazione temporanea d’impresa, *joint venture*, consorzi, ecc.), che siano destinati a cooperare con la Società medesima nell’ambito dei Processi Sensibili;
- “Processi Sensibili”: *attività aziendali nel cui ambito ricorre il rischio di commissione dei Reati*;
- “Reati”: i reati ai quali si applica la disciplina prevista dal D. Lgs. 231/2001.

2. La normativa del D. Lgs. 231/01

In data 8 giugno 2001 è stato emanato - in esecuzione della delega di cui all'art. 11 della legge 29 settembre 2000 n. 300 - il D. Lgs. 231/2001, entrato in vigore il 4 luglio successivo, che ha inteso adeguare la normativa interna in materia di responsabilità delle persone giuridiche ad alcune convenzioni internazionali cui l'Italia aveva già da tempo aderito.

Il D. Lgs. 231/2001, recante la *“Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica”*, ha introdotto per la prima volta in Italia la responsabilità degli enti per alcuni reati, cd. reati presupposto, commessi o semplicemente tentati nell'interesse o a vantaggio degli stessi, da persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso (cd. soggetti apicali) o da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati (cd. soggetti sottoposti).

L'ente, invece, non risponde se gli attori hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi. Tale responsabilità si aggiunge a quella della persona fisica che ha realizzato materialmente il fatto e può essere esclusa qualora l'Ente dimostri di aver adottato ed efficacemente attuato Modelli di Organizzazione, Gestione e Controllo idonei a prevenire i reati della specie di quello verificatosi.

La nuova responsabilità introdotta dal D. Lgs. 231/2001 mira a coinvolgere nella punizione di taluni illeciti penali il patrimonio degli enti che abbiano tratto un vantaggio dalla commissione dell'illecito. Per tutti gli illeciti commessi è sempre prevista l'applicazione di una sanzione pecuniaria; per i casi più gravi sono previste anche sanzioni interdittive, quali la sospensione o revoca di licenze e concessioni, il divieto di contrarre con la P.A., l'interdizione dall'esercizio dell'attività, l'esclusione o revoca di finanziamenti e contributi, il divieto di pubblicizzare beni e servizi.

Quanto ai reati cui si applica la disciplina in esame, si rimanda alla tabella di mappatura dei rischi ed alla parte speciale del Modello.

La presente revisione recepisce le modifiche introdotte dai seguenti provvedimenti legislativi:

- L. 14 luglio 2023 n. 93, recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della diffusione illecita di contenuti tutelati dal diritto d'autore mediante le reti di comunicazione elettronica”*, che ha ampliato la responsabilità amministrativa degli enti per i delitti in materia di violazione dei diritti d'autore di cui all'art. 25-novies del D. Lgs. n. 231/2001. In

- particolare, l'art. 3 della Legge 93/2023 ha modificato il co. 1 dell'art. 171-ter della Legge 633/1941 (richiamato dall'art. 25-novies del d.lgs. 231/01) introducendo la lettera h-bis);
- L. 9 ottobre 2023 n. 137, che ha convertito con modifiche il D.L. 105/2023 (cd. Decreto Giustizia), ha introdotto all'art. 24 del decreto 231 i seguenti nuovi reati verso la PA: “Turbata libertà degli incanti” (art. 353 c.p.) e “Turbata libertà del procedimento di scelta dei contraenti” (art. 353-bis c.p.). Ulteriore intervento estensivo ha riguardato l'art. 25 octies. 1 del Decreto 231, cui è stato aggiunto, a completamento dei reati in materia di strumenti di pagamento diversi dal contante, il reato di “trasferimento fraudolento di valori”, previsto all'art. 512-bis c.p.;
 - L. 22 gennaio 2024 n. 6, recante “Disposizioni sanzionatorie in materia di distruzione, dispersione, deterioramento, deturpamento, imbrattamento e uso illecito di beni culturali o paesaggistici e modifiche agli articoli 518-duodecies, 635 e 639 del codice penale”, che ha apportato modifiche all'art. 518-duodecies c.p. (Distruzione, dispersione, deterioramento, deturpamento, imbrattamento e uso illecito di beni culturali o paesaggistici) inserito nella fattispecie dell'art. 25-septiesdecies del Decreto 231, intitolato “Delitti contro il patrimonio culturale“;
 - L. 29 aprile 2024 n. 56, che ha convertito con modifiche il D.L. 2 marzo 2024 n. 19, recante ulteriori disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), ha modificato l'art 512-bis c.p., rubricato Trasferimento fraudolento di valori, inserito nell'art. 25 octies. 1 del Decreto 231;
 - D. Lgs. 14 giugno 2024 n. 87, che ha introdotto una revisione del sistema sanzionatorio tributario, intervenendo sul decreto legislativo n. 74/2000. Ciò ha prodotto effetti riflessi sulla responsabilità da reato tributario dell'ente, prevista dall'art. 25-quinquiesdecies del Decreto 231. In particolare, va segnalata la modifica introdotta all'art.10-quater del D.lgs. 10 marzo 2000, n. 74 “Indebita compensazione”, cui è stato aggiunto il comma 2-bis che tratta della eventuale esclusione della punibilità dell'agente in merito a spettanze del credito;
 - L. 28 giugno 2024 n. 90, recante Disposizioni in materia di rafforzamento della cyber sicurezza nazionale e di reati informatici, che ha apportato modifiche, introduzioni e abrogazioni di articoli del codice penale all'interno dell'art.24-bis del Decreto 231 (Delitti informatici e trattamento illecito di dati) che, a sua volta, ha subito modifiche anche nel testo. In particolare, la modifica dell'art. 24 bis del Decreto 231 ha riguardato: l'inasprimento del quadro sanzionatorio dei delitti informatici, l'introduzione della nuova

- fattispecie di reato di estorsione (art. 629, co. 3, c.p.), la sostituzione dell'art. 615-quinquies con l'art. 635-quater 1, riguardante la detenzione e diffusione abusiva di dispositivi informatici. La stessa legge ha apportato modifiche al reato presupposto dell'art. 24 di "Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato, di un ente pubblico o dell'Unione europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture";
- L. 8 agosto 2024 n. 112, che ha convertito con modificazioni il D.L. 92/2024 recante Misure urgenti in materia penitenziaria, di giustizia civile e penale e di personale del Ministero della giustizia (c.d. Decreto Carceri), ha introdotto nel codice penale l'art. 314 bis c.p., che istituisce il reato di Indebita destinazione di denaro o cose mobili, modificando altresì l'art. 25 del Decreto 231, per includere detto delitto nel novero dei delitti per i quali è comminata una sanzione pecuniaria nei confronti dell'ente. Ha modificato, inoltre, l'art. 322-bis c.p. "Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione, abuso d'ufficio, di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri", anch'esso inserito nell'art. 25 del Decreto 231;
 - L. 9.8.2024, n. 114, recante Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale, all'ordinamento giudiziario e al codice dell'ordinamento militare (c.d. Legge Nordio), che ha abrogato il reato di abuso d'ufficio (art. 323 c.p.) richiamato tra i reati presupposto per la responsabilità amministrativa degli enti ex art. 25 del Decreto 231. Ha, altresì, modificato, riscrivendolo integralmente, il reato di traffico di influenze illecite di cui all'art. 346 bis c.p. (anch'esso inserito nell'art. 25 del Decreto 231);
 - D. Lgs. 26.09.2024 n. 141, Disposizioni nazionali complementari al codice doganale dell'Unione e revisione del sistema sanzionatorio in materia di accise e altre imposte indirette sulla produzione e sui consumi, che ha modificato il testo dell'Art. 25-sexiesdecies del D. Lgs. 231/01 (Contrabbando) e aggiunto sanzioni interdittive previste dall'Art.9;
 - L. 14 novembre 2024 n. 166 che ha convertito, con modificazioni, il D.L. 16 settembre 2024, n. 131, recante disposizioni urgenti per l'attuazione di obblighi derivanti da atti dell'Unione europea e da procedure di infrazione e pre-infrazione pendenti nei confronti dello Stato italiano, ha modificato il testo degli artt. 171-bis, 171-ter, 171-septies della

- Legge n. 633/1941 (Legge sulla protezione del diritto d'autore") e ha introdotto e modificato l'art. 181 bis L. 633/1941, facenti parte dell'Art. 25-novies del D. Lgs. 231/01;
- L. 9 dicembre 2024 n. 187, che ha convertito, con modificazioni, il D.L. 11 ottobre 2024, n. 145, recante disposizioni urgenti in materia di ingresso in Italia di lavoratori stranieri, di tutela e assistenza alle vittime di caporalato, di gestione dei flussi migratori e di protezione internazionale, nonché dei relativi procedimenti giurisdizionali, ha inserito l'art.18-ter D. Lgs. 286/1998 (Permesso di soggiorno per gli stranieri vittime di intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro) e modificato l'art.22 D. Lgs. 286/1998 (Lavoro subordinato a tempo determinato e indeterminato), facenti parte dell'Art. 25-duodecies del Decreto 231 (reati di impiego di lavoratori stranieri privi del permesso di soggiorno).
 - D.L. 11 aprile 2025 n. 48, Disposizioni urgenti in materia di sicurezza pubblica, di tutela del personale in servizio, nonché di vittime dell'usura e di ordinamento penitenziario, che ha introdotto una nuova fattispecie penale autonoma, codificata nell'Art. 270-quinquies.3 del codice penale, rubricata "Detenzione di materiale con finalità di terrorismo" ed integrato l'Art. 435 c.p. (Fabbricazione o detenzione di materie esplosive). Tale provvedimento, inoltre, ha comportato anche modifiche all'Art. 640 c.p. (Truffa).

2.1. Le fattispecie di reato previste dal D. Lgs. 231/2001

Le fattispecie di reato rilevanti - in base al D. Lgs. 231/2001 e successive integrazioni - al fine di configurare la responsabilità amministrativa dell'ente sono quelle espressamente elencate dal Legislatore e, a tutt'oggi, possono essere comprese, nelle seguenti categorie:

- 1. Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico o dell'unione Europea per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture (art. 24 D. Lgs. 231/2001);**
- 2. Delitti informatici e trattamento illecito dei dati (art. 24-bis D. Lgs. 231/2001);**
- 3. Delitti di criminalità organizzata (art. 24-ter D. Lgs. 231/2001);**
- 4. Concussione, peculato, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione (art. 25 D. Lgs. 231/2001);**
- 5. Falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento (all'art. 25-bis D. Lgs. 231/2001);**
- 6. Delitti contro l'industria e il commercio (art. 25-bis.1 D. Lgs. 231/2001);**

7. **Reati societari** (art. 25-ter D. Lgs. 231/2001);
8. **Reati con finalità di terrorismo e di eversione dell'ordine democratico** ivi incluso il finanziamento ai suddetti fini, indicati (all'art. 25-quater D. Lgs. 231/2001);
9. **Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili** (art. 25-quater.1. D. Lgs. 231/2001);
10. **Delitti contro la personalità individuale** quali lo sfruttamento della prostituzione, la pornografia minorile, la tratta di persone e la riduzione e mantenimento in schiavitù (art. 25-quinquies D. Lgs 231/2001);
11. **Reato di abuso di mercato** (art 25-sexies D. Lgs. 231/2001);
12. **Omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e della sicurezza sul lavoro** (art. 25-septies D. Lgs. 231/2001);
13. **Ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita nonché autoriciclaggio** (art. 25-octies D. Lgs. 231/2001);
14. **Delitti derivanti dall'utilizzo di strumenti di pagamento diversi dai contanti e trasferimento fraudolento di valori** (art. 25-octies 1 d.lgs. 231/2001);
15. **Delitti in materia di violazioni del diritto d'autore** (art. 25-novies d.lgs. 231/2001);
16. **Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria** (art. 25-decies d.lgs. 231/2001)
17. **Reati ambientali** (art. 25-undecies d.lgs. 231/2001);
18. **Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare** (art. 25-duodecies d.lgs. 231/2001);
19. **Reati di Razzismo e Xenofobia**, (art. 25 terdecies d.lgs. 231/2001);
20. **Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati** (art. 25 quaterdecies d.lgs. 231/2001);
21. **Reati Tributari** (art. 25 quinquiesdecies d.lgs. 231/2001);
22. **Contrabbando** (art.25 sexesdecies d.lgs. 231/2001).
23. **Delitti contro il patrimonio culturale** (art. 25 septiesdecies d.lgs. 231/2001)
24. **Riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici** (art.25-duodevicies d.lgs.231/01)
25. **Delitti tentati** (art. 26 D. Lgs. 231/01)

26. Reati transnazionali: l'associazione per delinquere, di natura semplice e di tipo mafioso, l'associazione finalizzata al contrabbando di tabacchi lavorati esteri o al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope, il riciclaggio, l'impiego di denaro, beni o altra utilità di provenienza illecita, il traffico di migranti ed alcuni reati di intralcio alla giustizia se rivestono carattere di transnazionalità (L. n. 146/2006).

2.2. Il meccanismo di esonero della Struttura dalle responsabilità

Il Decreto consente alla Società di esimersi da responsabilità amministrativa in occasione della commissione di un reato compreso tra quelli previsti dal decreto, con conseguente accertamento di responsabilità esclusivamente in capo al soggetto agente che ha commesso l'illecito, qualora, prima della commissione del fatto:

- siano stati adottati ed efficacemente attuati modelli di organizzazione e di gestione (ovvero un complesso di norme organizzative e di condotta) idonei a prevenire la commissione dei reati;
- sia stato istituito un organo di controllo, con poteri di autonoma iniziativa e con il compito di vigilare sul funzionamento dei modelli di organizzazione (cd. Organismo di Vigilanza);
- il reato sia stato commesso eludendo fraudolentemente i modelli esistenti;
- non vi sia stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo di Vigilanza.

Il Decreto prevede, inoltre, che, in relazione all'estensione dei poteri delegati ed al rischio di commissione dei reati, i modelli di organizzazione debbano rispondere ai seguenti criteri:

- devono riportare le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati;
- devono prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente;
- devono individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- devono stabilire obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo dell'ente deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;
- devono introdurre sistemi disciplinari idonei a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

L'art. 6, comma 3, del decreto, dispone inoltre che *“I modelli di organizzazione e di gestione possono essere adottati, garantendo le esigenze di cui al comma 2, sulla base di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli enti, comunicati al Ministero della*

giustizia che, di concerto con i Ministeri competenti, può formulare, entro trenta giorni, osservazioni sulla idoneità dei modelli a prevenire i reati”.

Nella predisposizione del Modello, Aditerm ha tenuto conto, oltre che della disciplina di cui al Decreto, anche dei principi espressi da Confindustria nelle “Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D. Lgs. 231/2001”, approvate dal Ministero della Giustizia (aggiornate a giugno 2021) nonché dei principi espressi nelle pronunce giurisprudenziali in materia.

I principi fondamentali di dette linee guida, in base ai quali è opportuno indirizzare l’organizzazione interna delle aziende, possono essere brevemente riassunti come segue:

- individuazione delle aree di rischio, volta a evidenziare le funzioni aziendali nell’ambito delle quali sia possibile la realizzazione degli eventi pregiudizievoli previsti dal Decreto;
- elenco dei rischi potenziali (per area);
- analisi del sistema di controllo preventivo esistente;
- valutazione dei rischi residui (non coperti dai controlli preventivi);
- predisposizione di un sistema di controllo in grado di prevenire i rischi attraverso l’adozione di appositi protocolli.

Le **componenti del sistema di controllo** devono essere inoltre ispirate ai seguenti criteri:

- verificabilità, documentabilità, coerenza e congruenza di ogni operazione;
- principio di separazione delle funzioni (nessuno può gestire in autonomia un intero processo);
- documentazione dei controlli;
- definizione dei poteri autorizzativi e di firma (ivi inclusa l’attribuzione di tutte le deleghe e procure aziendali);
- previsione di un adeguato sistema sanzionatorio per la violazione delle norme del Codice Etico di Comportamento e delle procedure previste dal modello;
- individuazione dei requisiti dell’Organismo di Vigilanza, come segue determinati:
 - a) autonomia e indipendenza;
 - b) professionalità;
 - c) continuità di azione;
- previsione di modalità di gestione delle risorse finanziarie;
- obblighi di informazione nei confronti dell’organismo di controllo.

2.3. Il sistema sanzionatorio

Nell'ipotesi in cui i soggetti di cui all'art. 5 del Decreto commettano uno dei reati presupposto, la struttura potrà subire l'irrogazione di alcune sanzioni che si presentano come particolarmente afflittive.

Ai sensi dell'art.9 del D. Lgs 231/01, le sanzioni applicabili (denominate amministrative) sono le seguenti:

- pecuniarie
- interdittive
- confisca
- pubblicazione della sentenza di condanna.

Sotto il profilo processuale, previa richiesta da parte della Procura della Repubblica, l'accertamento della eventuale responsabilità della struttura, nonché la determinazione sia dell'*an* che del *quantum* della sanzione, sono attribuiti al Giudice penale competente per il procedimento nei confronti delle persone fisiche che hanno commesso i reati di cui al Decreto.

Deve segnalarsi, tra l'altro, che la struttura è ritenuta responsabile dei reati individuati dagli artt. 24 e ss. (ad eccezione delle fattispecie in sé incompatibili con la forma tentata, quali, ad esempio, quelle colpose legate all'infortunistica sul lavoro di cui all'art. 25 septies e quelle introdotte dalle leggi speciali che hanno integrato il Decreto, come, ad esempio, la L. 146/2006 sui reati transnazionali) anche se questi siano stati realizzati nelle forme del tentativo. In tali casi, però, le sanzioni pecuniarie e interdittive sono ridotte da un terzo alla metà.

A. Le sanzioni pecuniarie

Gli artt. 10, 11 e 12 del Decreto disciplinano le modalità di irrogazione delle sanzioni pecuniarie. Esse sono applicate per "quote", da 100 a 1000, mentre l'importo di ciascuna quota va da € 258a € 1.549. Il Giudice determina il numero di quote tenendo conto della gravità del fatto, del grado di responsabilità della struttura nonché dell'attività svolta per eliminare o attenuare le conseguenze del reato e prevenire il ripetersi di fatti del medesimo genere; l'importo della quota è fissato sulla base delle condizioni economiche e patrimoniali della struttura coinvolta.

L'ente risponde dell'obbligazione per il pagamento della sanzione pecuniaria soltanto con il suo patrimonio o con il fondo comune (art. 27, comma 1, del Decreto).

B. Le sanzioni interdittive

Le sanzioni interdittive sono individuate dal comma 2 dell'art. 9 del Decreto e possono essere irrogate solo in relazione ai reati per i quali sono **espressamente previste**, quando ricorre almeno una delle due condizioni disciplinate alle lettere a) e b) dell'art. 13 co.1:

- a) l'Ente ha tratto un profitto di rilevante entità e il reato è stato commesso da soggetti in posizione apicale ovvero da soggetti sottoposti all'altrui direzione quando, in tal caso, la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative;
- b) in caso di reiterazione degli illeciti.

Esse sono:

- l'interdizione dall'esercizio dell'attività;
- la sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione (salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio);
- l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi;
- il divieto di pubblicizzare beni e servizi.

Anche in questo caso, il tipo e la durata delle sanzioni interdittive sono determinati dal Giudice penale che conosce del processo per i reati commessi dalle persone fisiche; le sanzioni interdittive hanno una durata minima di tre mesi e non possono superare i due anni (fa eccezione l'art. 25, co. 5 D. Lgs. 231/01)

Le sanzioni interdittive possono essere applicate all'Ente anche in via cautelare, quando:

- sono presenti gravi indizi per ritenere la sussistenza della responsabilità dell'Ente per un illecito amministrativo dipendente da reato;
- emergono fondati e specifici elementi che facciano ritenere l'esistenza del concreto pericolo che vengano commessi illeciti della stessa indole di quello per cui si procede.

C. La confisca

Nei confronti dell'ente, con la sentenza di condanna, è sempre disposta la confisca del prezzo o del profitto del reato, salvo che per la parte che può essere restituita al danneggiato. Sono fatti salvi i

diritti acquisiti dai terzi in buona fede.

Qualora non sia possibile eseguire la confisca con queste modalità, in quanto il prezzo o il profitto del reato sono diventati indisponibili, si ricorre alla cd. confisca per equivalente (o di valore), che ha ad oggetto somme di denaro, beni o altre utilità di valore equivalente al prezzo o al profitto (art. 19).

D. La pubblicazione della sentenza

La pubblicazione della sentenza è una sanzione facoltativa e presuppone l'applicazione di una sanzione interdittiva (art. 18).

Appare opportuno evidenziare che l'Autorità Giudiziaria può, inoltre, a mente del Decreto, disporre:

- a. il sequestro preventivo delle cose di cui è consentita la confisca (art. 53);
- b. il sequestro conservativo dei beni mobili e immobili dell'Ente o delle somme o cose dovute all'Erario dello Stato, qualora sia riscontrata la fondata ragione di ritenere che manchino o si disperdano le garanzie per il pagamento della sanzione pecuniaria, delle spese del procedimento o di altre somme dovute allo Stato (art. 54)

2.4. Attivazione della procedura di risarcimento volontario

Nel caso in cui, nonostante l'adozione del presente modello organizzativo, dovesse realizzarsi in capo ad Aditerm una delle ipotesi di illecito amministrativo dipendente da reato previste nel Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, in base a quanto previsto dal combinato disposto degli artt. 12, 17 e 65 del richiamato Decreto, l'OdV solleciterà immediatamente il Presidente del CdA ad effettuare gli adempimenti di risarcimento volontario di cui alla lettera a), punto 2) del richiamato art. 12, per ottenere la riduzione della sanzione amministrativa ivi prevista, e predisporrà l'aggiornamento del modello organizzativo in vigore, al fine di eliminare le carenze che hanno determinato il reato in questione, per come sancito dagli artt. 17 e 65 del medesimo Decreto Legislativo, per ottenere l'esclusione dell'applicazione delle sanzioni interdittive normativamente previste”.

3. Presentazione del Centro Polispecialistico Aditerm S.r.l

Il **Centro Medico Polispecialistico Aditerm S.r.l.** (di seguito denominata **Aditerm**) è una struttura polispecialistica di diagnostica per immagini che, coerentemente con le norme nazionali e regionali e gli indirizzi della Regione Lazio, eroga attività di Risonanza Magnetica Nucleare in regime di accreditamento con Decreto U00242 del 19/6/13 nonché in regime di autorizzazione con il SSN e SSR. La struttura dispone di competenze professionali e tecnologiche di altissimo livello per la Diagnostica per immagini che operano costantemente a garanzia della salute.

Il modello organizzativo è basato su:

- una gestione per processi, con focalizzazione sulle interazioni fra i processi e sulla flessibilità di impiego del personale;
- la comprensione e l'osservanza dei requisiti dei servizi offerti, sia in termini di efficacia per ottenere i risultati che di efficienza come appropriatezza delle risorse dedicate e dei consumi;
- la copertura con protocolli specifici/preventivi di tutte le aree soggette a rischio reato ex D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231 (di seguito il "Decreto");
- un processo di miglioramento continuo;
- la soddisfazione dei clienti e delle parti interessate.

Aditerm adotta il presente Modello con lo scopo di:

- a) introdurre nella Società principi e regole di comportamento volte a promuovere e valorizzare una cultura etica al proprio interno, in un'ottica di correttezza e trasparenza nella conduzione degli affari;
- b) prevenire il rischio di commissione dei reati previsti dal Decreto nelle attività individuate nella mappa delle aree a rischio;
- c) sensibilizzare coloro che operano nell'ambito di dette aree al rispetto dei principi e delle regole introdotte dalla Società;
- d) consentire un costante monitoraggio sulle attività a rischio da parte di tutta l'organizzazione aziendale ed in particolare dell'Organismo di Vigilanza deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello;
- e) introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate dal Modello.

La struttura organizzativa è caratterizzata da una precisa definizione delle competenze al fine di garantire da un lato la separazione di ruoli, compiti e responsabilità tra le diverse funzioni e dall'altro la massima efficienza possibile.

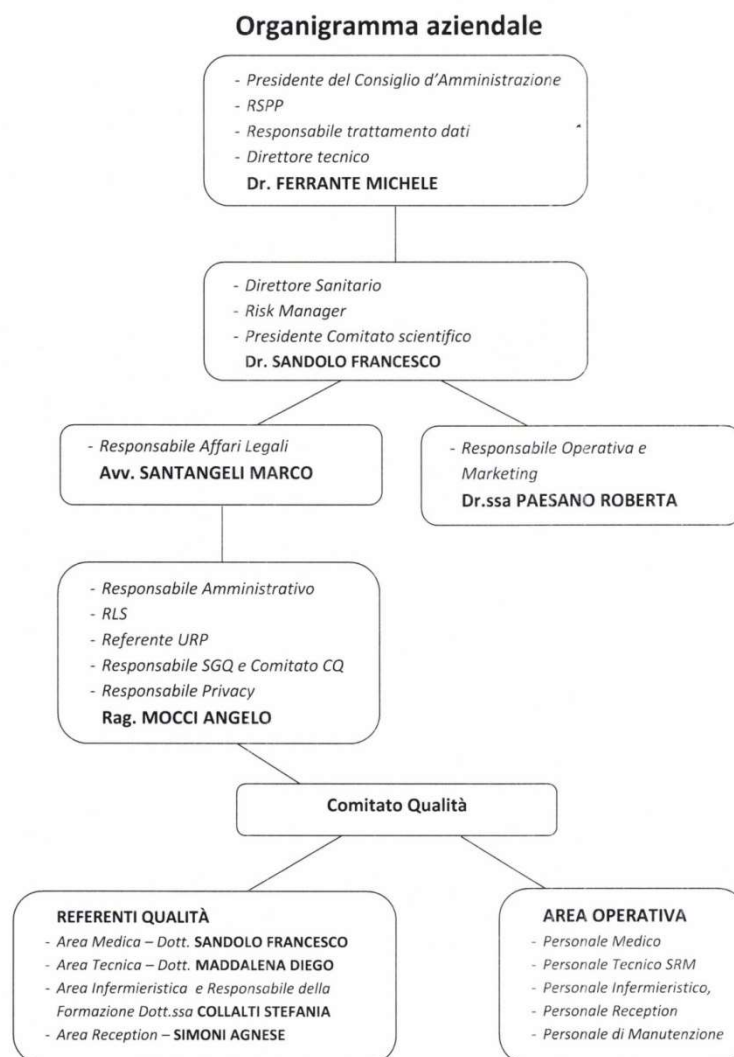
La Società ha definito un Organigramma nel quale è schematizzata la propria struttura organizzativa.

Nell'organigramma, in particolare, sono specificate:

- le aree in cui si suddivide l'attività aziendale;
- le linee di dipendenza gerarchica delle singole aree aziendali;
- i soggetti che operano nelle singole aree ed il relativo ruolo organizzativo.

L'organigramma è oggetto di ufficiale comunicazione a tutto il personale della Società.

Di seguito viene riportato l'organigramma della società:



3.1. Il Sistema di Controllo Interno (S.C.I.)

Una struttura organizzativa idonea ai fini preventivi propri del Decreto deve essere caratterizzata dai seguenti principi:

- attribuzione di poteri di rappresentanza nei limiti in cui è strettamente necessario e comunque in limiti coerenti e compatibili con le mansioni svolte dal soggetto cui sono attribuiti;
- poteri di spesa attribuiti con soglie di spesa e/o con firma congiunta;
- chiara e precisa determinazione delle mansioni, delle responsabilità ad esse connesse, delle linee gerarchiche;
- esistenza della contrapposizione di funzioni;
- corrispondenza tra attività effettivamente svolte e attività previste dalla mission della società.

In considerazione del quadro che emerge dall'analisi del contesto, dalla valutazione dell'ambiente di controllo e dalla identificazione dei rischi, dei soggetti e dei reati potenziali, sono stati identificati e delineati i sistemi e i meccanismi di prevenzione di cui Aditerm si è dotata.

Se ne riporta l'articolazione di seguito.

3.2. Governance Societaria

Le attribuzioni degli organi societari sono disciplinate dallo Statuto e dalle leggi vigenti.

La gestione ordinaria e straordinaria della Società è affidata alla Dott. Michele Ferrante in qualità di Presidente del Consiglio di amministrazione.

3.3. Procedure e istruzioni operative

Aditerm si è dotata di procedure e istruzioni operative come strumento per fissare e divulgare i propri processi organizzativi e di cui tutti possono e debbono fruire. In questo modo, s'intende assicurare una gestione che sia il più possibile coerente con gli obiettivi strategici fissati dal vertice aziendale, efficiente ed efficace rispetto alla compliance normativa sia nell'erogazione dei processi attinenti alla parte sanitaria che in quelli tecnico amministrativi di supporto.

Le procedure aziendali definiscono le linee guida generali che rispecchiano l'orientamento e la filosofia cui s'ispira la gestione aziendale. Esse regolano i processi e le modalità adottate dall'azienda per consentirne la loro pratica applicazione. Le procedure sono, quindi, soggette a

periodiche modifiche e costante aggiornamento, in seguito al verificarsi di cambiamenti che possono riguardare fattori sia interni sia esterni all'azienda.

La diffusione dei protocolli e delle procedure aziendali avviene tramite messaggio di posta elettronica a tutti gli utenti e quindi a tutti i livelli aziendali; ciò assicura una diffusione capillare di tutte le procedure adottate.

I suddetti documenti garantiscono il rispetto delle normative vigenti e degli adempimenti derivanti dalla Mission dell'azienda e sono ritenuti idonei ai fini del Modello di organizzazione, gestione e controllo (di seguito il "Modello").

Le Procedure e le Istruzioni mirano da un lato a regolare l'agire declinato nelle varie attività operative e dall'altro a consentire i controlli, preventivi e successivi, della correttezza delle operazioni effettuate.

In tale modo si garantisce l'effettiva uniformità di comportamento all'interno dell'azienda, nel rispetto delle disposizioni normative che regolano l'attività della società.

Ne consegue che tutti i dipendenti hanno l'obbligo di essere informati di tali prassi e norme procedurali interne e di rispettarle nell'esercizio dei compiti a loro assegnati.

Inoltre, le procedure adottate da Aditerm si conformano ai seguenti principi di controllo:

- ricostruibilità del processo autorizzativo (accountability): principio in base al quale ogni procedura fa riferimento ad una persona o unità organizzativa che ne detiene la responsabilità;
- separazione dei compiti (nessuno può gestire per intero una transazione completa): ovvero l'autorizzazione ad effettuare una operazione deve essere demandata a persona diversa da chi contabilizza, esegue operativamente o controlla l'operazione;
- adeguata autorizzazione per tutte le operazioni, sia di carattere generale (riferito ad un complesso omogeneo di attività aziendali), sia specifico (riferito a singole operazioni);
- adeguata e tempestiva rintracciabilità della documentazione e registrazione di operazioni, transazioni e azioni. Ciò è importante per poter procedere in ogni momento ad effettuare controlli che attestino le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione ed individuino chi ha autorizzato, effettuato, registrato e verificato l'operazione stessa;
- autonomia delle verifiche sulle operazioni effettuate (gli audit sono svolti sia da persone dell'organizzazione estranee al processo relativo, sia da persone esterne all'organizzazione quali ad esempio enti di certificazione esterna);

- integrità delle registrazioni contabili sia nella fase di redazione che di successiva archiviazione;
- scelta trasparente, motivata e autorizzata dei dipendenti e dei collaboratori non dipendenti (fornitori, consulenti, etc.) basata su requisiti generali, oggettivi e verificabili (competenza, professionalità, esperienza, onorabilità);
- congruità dei compensi a dipendenti e terzi rispetto alle prestazioni rese (condizioni di mercato, tariffari) ed evidenza oggettiva della prestazione resa;
- impiego e utilizzo di risorse finanziarie entro limiti quantitativamente e qualitativamente determinati;
- riferibilità di tutte le uscite finanziarie opportunamente documentate ed autorizzate ai soggetti emittente e ricevente ed alla specifica motivazione.

Il controllo operativo (sulle attività e sui processi dell'azienda) e contabile (sulla registrazione delle operazioni aziendali) può essere a posteriori o preventivo.

Ai fini del decreto è di fondamentale importanza che:

- vi sia un sistema di prevenzione che consenta a tutti i soggetti operanti la possibilità di conoscere le direttive aziendali e che sia tale da non poter essere aggirato se non intenzionalmente (ovvero non per errori umani determinati da negligenza o imperizia);
- i controlli interni a posteriori siano in grado di rilevare tempestivamente l'esistenza di anomalie, attraverso un sistematico monitoraggio dell'attività aziendale.

Dall'analisi condotta sul sistema dei controlli interni emerge che lo stesso è articolato in più livelli di controllo, rappresentati come segue:

1. **Organi di Governance:** si segnalano, in primis, gli organismi di controllo previsti dal vigente Statuto e dal modello gestionale e aziendale.
2. **Controlli di primo livello:** ovvero controlli tecnici e operativi sul corretto e regolare andamento delle attività, svolti dalle persone o dalle strutture che hanno la responsabilità dell'attività in linea con le finalità aziendali.
3. **Controlli di secondo livello:** sono verifiche effettuate sul regolare espletamento delle attività e sul corretto rispetto delle procedure ed utilizzo delle deleghe. Tali controlli rispondono al principio di separazione dei compiti.

4. **Controlli di terzo livello:** sono volti ad individuare andamenti anomali, violazione delle procedure e della regolamentazione ed a valutare la funzionalità nel complessivo sistema dei controlli interni. Pur essendo controlli interni, essi sono svolti da entità indipendenti (quali ad esempio l'Organismo di Vigilanza).

3.4. Sistema di deleghe e procure

Il sistema di deleghe e procure, approvato dal Presidente del CdA, è caratterizzato da elementi di sicurezza (rintracciabilità e tracciabilità delle attività sensibili) ai fini della prevenzione dei reati e, nel contempo, garantisce comunque l'efficienza dell'attività aziendale.

Per "delega" s'intende il trasferimento, non occasionale, all'interno della Società, di poteri, compiti e funzioni da un soggetto all'altro in posizione a questo subordinata.

Per "procura", si intende, invece, il negozio giuridico in forza del quale una parte conferisce all'altra il potere di rappresentarla nei confronti dei terzi.

I requisiti essenziali del sistema di deleghe e procure, ai fini di una efficace prevenzione dei reati, sono i seguenti:

1. le deleghe devono associare ciascun potere di gestione alla relativa responsabilità e ad una posizione adeguata nell'organigramma ed essere aggiornate in conseguenza dei mutamenti organizzativi intervenuti nella società;
2. ciascuna delega deve definire in modo specifico ed inequivocabile i poteri del delegato e il soggetto (organo o individuo) a cui il delegato riporta gerarchicamente;
3. tutti coloro che intrattengono per conto dell'Ente rapporti con la P.A. e le Autorità di Vigilanza, devono essere dotati di delega formale in tal senso e, ove necessario, di apposita procura;
4. i poteri gestionali assegnati con le deleghe e la loro attuazione devono essere coerenti con gli obiettivi aziendali;
5. il soggetto delegato deve disporre di poteri di spesa adeguati alle funzioni conferite.

Viene altresì chiarita la necessità di "prevedere un sistema coerente e integrato che comprenda tutte le deleghe o procure aziendali (comprese quelle in materia di sicurezza ed in quella ambientale), periodicamente aggiornato alla luce sia delle modifiche normative che delle eventuali variazioni nel sistema organizzativo aziendale", nonché di garantire la documentabilità di tale sistema, al fine di rendere agevole una sua eventuale ricostruzione a posteriori.

Fermo restando il dettato normativo di cui all'art. 5 del Decreto i soggetti apicali in Aditerm S.r.l. sono identificati principalmente:

- in base alla collocazione gerarchica al vertice dell'Ente o al primo livello di riporto del Presidente del CdA;
- attraverso l'assegnazione di poteri di spesa e di deleghe che consentono di svolgere talune attività, anche verso l'esterno, con un predeterminato margine di autonomia.

La struttura organizzativa della Società è formalizzata e rappresentata graficamente nell'organigramma suddetto il quale definisce con chiarezza le linee di dipendenza gerarchica ed i legami funzionali tra le diverse posizioni di cui si compone la struttura stessa.

L'esatta individuazione dei compiti di ciascun soggetto e la loro assegnazione in modo chiaro e trasparente è conforme al principio di separazione dei ruoli, che è determinante per prevenire potenziali reati sanzionati dal Decreto.

3.5. Il sistema documentale per la compliance sul sistema di accreditamento istituzionale ex DCA 469/2017

Aditerm ha riesaminato il proprio modello organizzativo e il correlato sistema documentale per rispondere ai nuovi requisiti previsti dal D.C.A. 469/2017.

Il Modello risponde all'esigenza di orientare i comportamenti organizzativi del personale su un approccio diverso rispetto alla gestione delle attività operative che si concretizza in:

- maggiore focalizzazione ai rischi cui sono esposti i processi;
- maggiore capacità di tracciare le proprie attività, in particolare, quelle terapeutiche-assistenziali, in aderenza rispetto alla nuova *compliance* richiesta dalla Legge 24/2017 (cosiddetta "Legge Gelli-Bianco") nel rispetto del Nuovo Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG);
- maggiore proattività rispetto alla gestione delle anomalie generate dalla gestione caratteristica dell'ente;
- maggiore attenzione ai processi di miglioramento continuo con l'obiettivo di ridurre i rischi e cogliere le opportunità nel contesto operativo di riferimento.

Il processo di riesame del modello organizzativo è stato preceduto da percorsi formativi finalizzati a trasferire gli obiettivi e i requisiti richiesti dalla nuova normativa sul sistema di accreditamento

istituzionale che hanno coinvolto l'Organo Amministrativo, la Direzione Sanitaria e la Direzione Amministrativa.

3.6. Il Clinical Risk Manager

Il tema del rischio clinico, inteso come la probabilità che il paziente sia vittima di un evento avverso a causa del verificarsi di un errore, è diventato argomento particolarmente sensibile nella gestione delle strutture sanitarie per i risvolti economici ad esso legato e per la sicurezza del paziente. Su questo aspetto negli ultimi anni sono state impostate le politiche di gestione del rischio per la riduzione degli errori.

Per rischio clinico si intende la probabilità che un paziente possa essere vittima di un evento avverso, ovvero possa subire un danno o un disagio imputabile, anche se in modo involontario, alle cure mediche prestate.

Il sistema di gestione del rischio clinico (GRC) o Clinical Risk Management (CRM), inteso come l'insieme delle iniziative che servono a prevenire e ridurre il rischio, ha come scopo quello di definire l'insieme delle regole aziendali ed il loro funzionamento il cui fine è quello di creare e mantenere la sicurezza dei sistemi assistenziali, cioè l'insieme delle iniziative che servono a prevenire e ridurre il rischio. Tra le aspettative c'è il miglioramento delle prestazioni mediche e la conseguente riduzione dei contenziosi legali con i pazienti che hanno subito un "incidente" non previsto e verificatosi durante i trattamenti sanitari a cui sono stati sottoposti.

L'Ente, alla data di revisione del presente Modello ha nominato il Risk Manager ed ha costituito, altresì, il Comitato Unico per il Risk Management e la Valutazione Sinistri.

L'Ente, in ossequio a quanto disposto dalla Determinazione Regione Lazio, n. G04124 del 1° aprile 2019 "LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI PER LA STESURA DEL PIANO DI RISK MANAGEMENT (PARM): GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO E DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA (CC-ICA)" e delle successive norme modifiche e integrazioni, predispone annualmente il proprio piano annuale di Risk Management (PARM) e il proprio piano annuale relativo alle infezioni correlate all'assistenza.

Il Clinical Risk Manager, operando in costante contatto con i reparti e i servizi aziendali, è responsabile della corretta ed efficace attuazione del PARM e delle attività di prevenzione dei rischi correlati all'assistenza e risponde all'Organo Amministrativo in merito ad eventuali non conformità risultanti dal processo di gestione del rischio associato alla pratica clinica.

In ultimo, Aditerm in ossequio alla normativa della regione Lazio relativa all'igiene delle mani, ha implementato un piano di azione locale per governare efficacemente la problematica delle ICA correlata alla non ottimale pratica dell'igiene delle mani.

3.7. Il modello organizzativo per la compliance al Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR)

Il 25 maggio 2018 ha rappresentato la dead line per l'adeguamento dei modelli organizzativi per la prevenzione dei rischi correlati alla gestione dei dati personali per le organizzazioni esposte a tali tipologie di rischio.

Nell'ambito della presente revisione del Modello sono stati presi in considerazione gli impatti potenziali generati dalla nuova normativa e le eventuali "sovrapposizioni" delle attività di valutazione dei rischi seppure con obiettivi e finalità differenti.

Gli illeciti legati a violazioni dei dati personali non rientrano esplicitamente nel novero dei reati per i quali si possa configurare la responsabilità dell'ente, motivo che potrebbe portare a considerare i due ambiti come compartimenti stagni. Ponendosi dal punto di osservazione dell'Ente, le cose stanno in maniera diversa. Il GDPR, infatti, richiede una valutazione dei rischi legati alla violazione dei dati personali trattati, esattamente come il D. Lgs. 231/01 richiede una valutazione dei rischi rispetto al coinvolgimento dell'ente nella commissione dei "reati presupposto" e quando si arriva a parlare di reati informatici alcune delle contromisure coprono evidentemente entrambi gli ambiti.

Nell'ambito della revisione dei presidi di controllo correlati ai processi a rischio sono state riesaminate ed integrate le misure di prevenzione dei rischi derivanti da un utilizzo improprio dei sistemi informatici o da attacchi informatici, inoltre sono state riesaminate le misure di sicurezza degli apparati hardware e dei software applicativi.

4. La costruzione, implementazione e vigilanza del Modello Organizzativo

La costruzione, l'implementazione e la vigilanza del Modello Organizzativo di organizzazione, gestione e controllo dei rischi ai sensi del D. Lgs. 231/01 parte da requisiti e obiettivi che assicurino l'efficace attuazione del Modello mediante il forte coinvolgimento dei destinatari.

In particolare:

- devono avere consapevolezza di cosa ci si attende da ciascuno di loro per contribuire all'efficace attuazione del Modello
- devono essere messi in condizione di contribuire all'esercizio del Modello in maniera pratica ed efficiente;

- devono essere messi a disposizione dei destinatari adeguati mezzi per comunicare con l'OdV e se ne deve verificare periodicamente l'efficacia;
- tutti i livelli organizzativi della Struttura, a cominciare dal management, devono impegnarsi al fine di attuare efficacemente il Modello.

Il Modello si inserisce e si integra all'interno delle attuali regole e normative - che già disciplinano il funzionamento della Struttura - introducendo ed esplicitando il sistema di regolamentazione e controllo adottato per la prevenzione dei reati.

L'adozione del Modello Organizzativo richiede che siano definite e documentate le seguenti componenti:



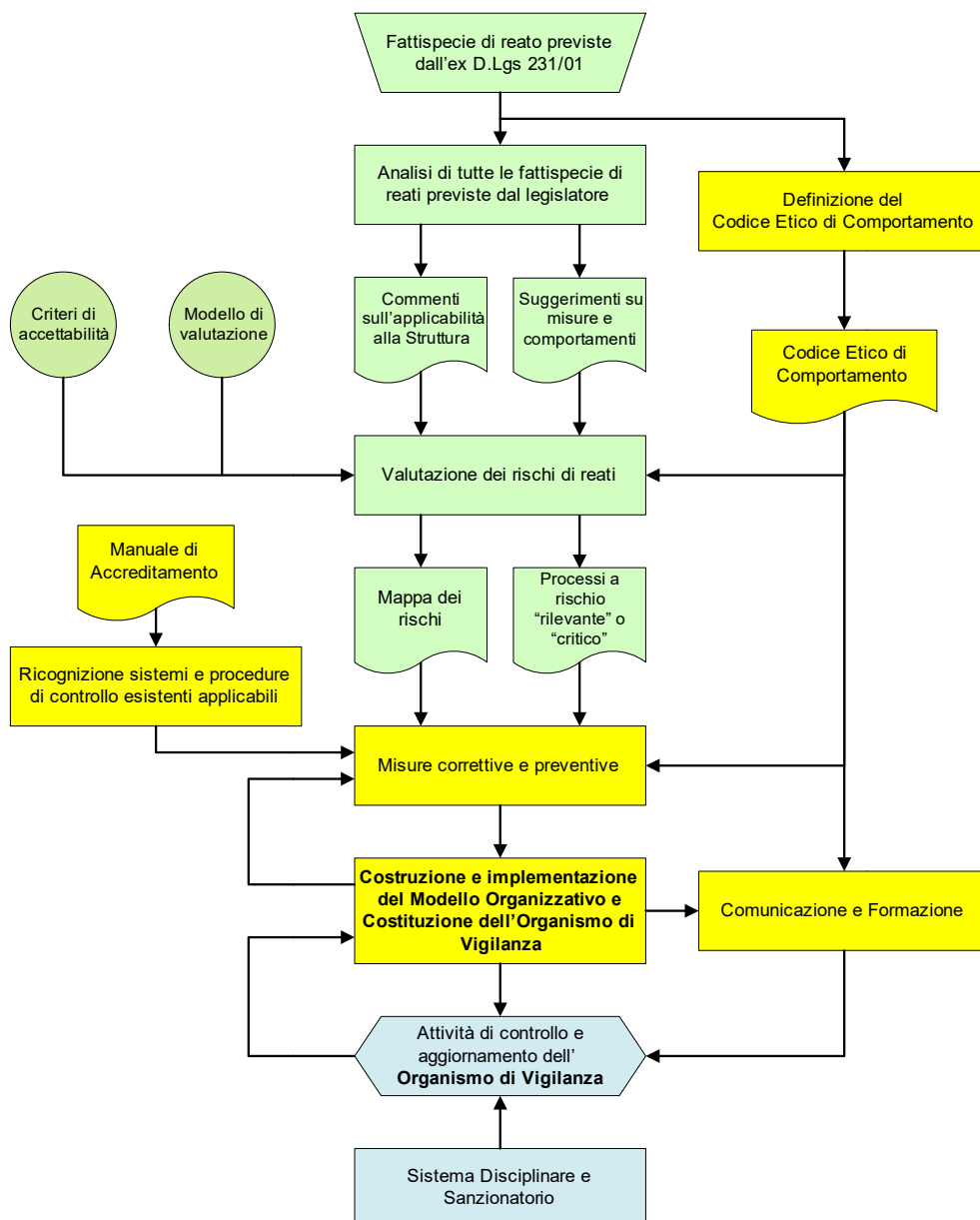
Il Modello Organizzativo si fonda su un sistema strutturato ed organico di fasi, nonché di procedure preventive e attività di vigilanza e controllo.

Le principali fasi e attività la cui articolazione logica è rappresentata dal diagramma sono le seguenti:

1. Ricognizione Sistemi e Procedure di controllo esistenti
2. Analisi dei rischi di reati ex D.Lgs 231/2001
3. Definizione e diffusione del Codice Etico di comportamento
4. Mappatura e Valutazione dei rischi di reati
5. Individuazione e implementazione delle misure e delle procedure di prevenzione dei reati

6. Eventuali modifiche ed integrazioni dei sistemi e procedure esistenti per una più efficace attività di prevenzione dei reati
7. Definizione del sistema disciplinare e sanzionatorio
8. Definizione ed implementazione delle funzioni, attività e compiti dell'Organismo di Vigilanza
9. Approvazione del Modello Organizzativo
10. Comunicazione, formazione e diffusione del Modello Organizzativo
11. Aggiornamento periodico del Modello Organizzativo.

Percorso di Valutazione dei rischi di reato , Implementazione, Vigilanza del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.Lgs 231/01



4.1. Analisi dei rischi di reati ex D.lgs. 231/2001

La Struttura ha proceduto all'analisi del rischio per tutte le fattispecie di reato contemplate dal D. Lgs. 231/01 che ne configurano la responsabilità amministrativa.

La disamina nel dettaglio delle fattispecie di reati esplicitamente previste dal legislatore all'interno della Parte Speciale del Modello ha però riguardato esclusivamente quelle potenzialmente applicabili alla Struttura.

L'analisi si propone, quindi, l'interpretazione del contenuto della normativa e, allo stesso tempo, intende realizzare una occasione di formazione dei destinatari del Modello.

4.2. Responsabilità della struttura sanitaria

La Struttura esercita attività di Risonanza Magnetica Nucleare accreditato con il S.S.R. della Regione Lazio.

Allo scopo eroga le seguenti principali macroattività:

- prenotazione e accettazione del paziente
- erogazione della prestazione diagnostica
- elaborazione ed archiviazione della documentazione sanitaria
- gestione e controllo del flusso informativo SIAS (per le prestazioni in regime di accreditamento con il SSR)
- fatturazione alla Regione Lazio (per le prestazioni in regime di accreditamento con il SSR)
- fatturazione a privati o a compagnie assicuratrici
- acquisizione di beni e servizi per l'erogazione di prestazioni sanitarie
- gestione del personale deputato all'erogazione dei servizi sanitari e di quelli di supporto
- smaltimento dei rifiuti speciali derivanti dallo svolgimento di attività sanitaria

Nell'espletamento di tali macro-attività, vengono gestiti i rapporti con la Pubblica Amministrazione e relativi organi ispettivi, con i fornitori di beni e servizi, con il personale dipendente e con i collaboratori libero professionisti.

Pertanto, ai fini dell'individuazione dei rischi e della relativa analisi, deve essere considerata la responsabilità amministrativa degli enti prevista dal Decreto per reati commessi nel loro interesse o a loro vantaggio da soggetti che rivestono una posizione apicale nella struttura ovvero da persone fisiche sottoposte a vigilanza di quest'ultimi, e in generale da persone fisiche che operano in nome

della Struttura, per suo conto o comunque nel suo interesse, in virtù di qualsiasi accordo di collaborazione o conferimento di incarico.

La responsabilità della Struttura è presunta qualora l'illecito sia commesso da una persona fisica apicale. In tal caso ricade sulla Struttura l'onere di dimostrare la sua estraneità ai fatti.

Viceversa, la responsabilità della Struttura è da dimostrare nel caso in cui chi ha commesso l'illecito non ricopra funzioni apicali. In tal caso l'onere della prova ricade su chi esercita l'azione penale che deve dimostrare l'esistenza di carenze a livello organizzativo o di vigilanza che possono comportare una corresponsabilità da parte dei soggetti apicali.

4.3. Aree nel cui ambito possono essere commessi reati

Preliminare all'analisi del rischio è l'individuazione:

- a) tipologie di attività nel cui ambito possono essere commessi reati di riferimento;
- b) delle tipologie di Enti della P.A. e di soggetti nei confronti dei quali è ipotizzabile il rischio di commissione di reati.

In merito al punto a), le attività interessate sono:

- le attività di competenza del rappresentante legale (o di suo delegato);
- le attività collegate ai rapporti S.S.R;
- i servizi generali, amministrativi e contabili (in specie per la disciplina dei rapporti con la P.A. e per gli aspetti finanziari ed amministrativi);
- l'erogazione delle prestazioni sanitarie;
- le attività di programmazione e controllo;
- la gestione del personale;
- la gestione dell'infrastruttura;
- la gestione dei fornitori;
- la gestione delle risorse tecniche e tecnologiche;
- la gestione dei rifiuti speciali.

Tali attività devono essere considerate analizzando il contesto e la specificità della struttura e tenendo conto della Carta dei Servizi, di tutti i sistemi di controllo, dei regolamenti e delle procedure già in essere.

In relazione al punto b) il rischio di potenziali comportamenti illeciti si può materializzare, nei confronti dei seguenti soggetti:

- Ministero della Salute; Assessorati della Regione Lazio, Ufficio del Commissario ad acta, Assessorati della Provincia di Roma e dei Comuni con cui la struttura si interfaccia; ASL di Frosinone; strutture sanitarie esterne o simili; Autorità Giudiziaria; NAS; Questura di Frosinone;
- INPS, INAIL, Ufficio Provinciale del Lavoro; Ispettorato del Lavoro, Comune di Ferentino, Ministero del Lavoro; Assessorato Regionale al Lavoro;
- Agenzia delle Entrate; Ufficio tributario del Comune di Frosinone; Guardia di finanza, Ministero dell'Economia e Finanze;
- Consulenti; Fornitori vari; Pazienti/Clienti e chiunque abbia, a qualunque titolo, rapporti con la Struttura sanitaria.

5. Mappatura e valutazione dei rischi di reati ex D. Lgs. 231/01

5.1. Individuazione delle aree a rischio

L'individuazione delle aree a rischio rappresenta un'attività fondamentale per la costruzione del Modello Organizzativo 231. Tale attività viene effettuata analizzando il contesto e la specificità della struttura e tenendo conto di tutti i sistemi di controllo, dei regolamenti e delle procedure già in essere. Come primo livello di analisi, vengono individuate le Aree e/o i Macroprocessi nelle quali possono identificarsi elementi di rischio pregiudizievoli per gli obiettivi indicati dal Decreto.

Le Aree o i Macroprocessi che rappresentano il primo livello di individuazione di rischio sono identificate come segue:

- a) i Rapporti con la PA,
- b) erogazione delle prestazioni,
- c) servizi amministrativi.

Tali aree vengono esaminate secondo la metodologia di seguito riportata.

I risultati dell'analisi dei rischi vengono raccolti nel documento "Mappa dei rischi" e sono oggetto di periodica verifica e aggiornamento su indicazione dell'Organismo di Vigilanza.

I Macroprocessi che vengono ritenuti di significativo impatto sul rischio di commissione di reati secondo il Decreto o di violazione dei principi etici previsti nel Codice Etico di Comportamento vengono sottoposti ad un'analisi, secondo la matrice del rischio di cui al paragrafo 5.4.

Ove da questa analisi il livello del rischio risulti "accettabile", non si procede ad ulteriori indagini o azioni di miglioramento.

Ove, al contrario, il livello del rischio risulti critico o rilevante, sono adottate le misure preventive e il processo viene catalogato nella “Mappa dei rischi”.

La scheda adottata si basa sul metodo di indagine proattivo detto FMECA.

5.2. La definizione di "rischio accettabile"

Un concetto assolutamente critico nella costruzione di un sistema di controllo preventivo è quello di rischio accettabile.

Allo scopo è importante considerare da una parte l'impossibilità del “rischio zero” e dall'altra la quantità/qualità delle misure di prevenzione da introdurre per evitare o contenere gli effetti del danno (danno alla PA, danno d'immagine, danno economico-patrimoniale, danno all'operatore e/o all'utente). Occorre pertanto definire una soglia del rischio accettabile che derivi dal bilanciamento sostenibile – dalla struttura - tra i costi (dei controlli e misure prevedibili da istituire) e i benefici (riduzione dei rischi).

In relazione al rischio di commissione dei reati contemplati dal Decreto o di violazione dei principi etico-comportamentali previsti nella struttura, la soglia concettuale di accettabilità è rappresentata da un “sistema di prevenzione tale da non poter esser aggirato se non FRAUDOLENTEMENTE”.

Pertanto, il sistema di controllo preventivo deve essere in grado di:

- escludere che un qualunque soggetto operante all'interno della struttura possa giustificare la propria condotta adducendo l'ignoranza delle direttive aziendali della struttura;
- evitare che, nella normalità dei casi, il reato o la violazione ai principi etico-comportamentali previsti possa essere causato dall'errore umano (dovuto anche a negligenza o imperizia) o dalla non ottemperanza alle politiche e alle procedure aziendali.

Data la definizione di rischio accettabile, le relative fattispecie possono essere di tre livelli di importanza: **accettabili, rilevanti e critici** e la loro classificazione deve seguire la metodologia sotto descritta.

In caso di reati ex D. Lgs 231/01 la cui probabilità di accadimento è valutata nulla o trascurabile, il rischio è considerato accettabile senza necessità di applicare i requisiti delle diverse colonne in tabella.

5.3. Il livello dei rischi e la matrice di valutazione del rischio

In relazione al livello dei rischi ed alla loro valutazione, la metodologia adottata segue i seguenti criteri:

- A. l'analisi dei rischi applicata ad un processo individua i rischi possibili rispetto ai valori etici e al Decreto.
- B. i rischi individuati sono "pesati" e ad ogni rischio è assegnato un **livello di importanza**, calcolato come prodotto tra probabilità ed entità del danno causato;
- C. la probabilità è un valore determinato dall'esperienza degli operatori interessati. Può assumere quattro livelli: **alta, medio/alta, media, bassa**; l'attribuzione del livello viene esplicitato e concordato sia col/coi responsabile/i del processo che dal gruppo di lavoro;

PROBABILITA' DI ACCADIMENTO (P)	
Alta (Carenza di competenze del personale interessato dal processo, mancanza di presidi di controllo intra e a fine processo e mancanza di monitoraggio)	4
Medio/alta (Personale interessato dal processo con competenze adeguate, mancanza di presidi di controllo e mancanza di monitoraggio)	3
Media (Personale interessato dal processo con competenze adeguate, carenza di presidi di controllo, monitoraggio presente ma non adeguato)	2
Bassa (Personale interessato dal processo con competenze adeguate, presenza di adeguati presidi di controllo e costante monitoraggio dei processi)	1

- D. l'entità del danno quantificata da 1 a 4 individua i danni possibili ed è correlata all'entità delle sanzioni pecuniarie previste dal D. Lgs. 231/01. Nella tabella sottostante è riportata la modalità di valutazione dell'entità del danno;

GRAVITA' DEL DANNO (Sanzione massima escluse le interdittive) (G)	
Alta (Applicazione di sanzioni pecuniarie superiori a 600 quote)	4
Medio/alta (Applicazione di sanzioni pecuniarie sopra 400 e fino a 600 quote)	3
Media (Applicazione di sanzioni pecuniarie sopra 200 e fino a 400 quote)	2
Bassa (Sanzione pecuniaria fino a 200 quote)	1

- E. utilizzando la matrice di seguito riportata si assegna ad ogni rischio il livello di importanza;

F. i rischi che cadono in un livello di importanza accettabile, sono considerati in linea con le procedure adottate, mentre i rischi che risultano in un livello critico o rilevante sono sottoposti ad una misura preventiva.

5.4. Scheda di analisi e valutazione dei processi

Di seguito viene riportata una matrice di valutazione del rischio che considera il Fattore di Rischio Totale (FTR) rispondente ai criteri FMECA e applicata ai processi della Società.

Livello di rischio	FTR (fattore di Rischio)	Azioni	Priorità
Rischio Critico	FTR □□□□	Azioni Correttive Indilazionabili	1
Rischio rilevante	$6 < FTR \leq \square\square$	Azioni correttive e/o migliorative da programmare nel breve/medio periodo	2
Rischio Accettabile	FTR □□□	Azioni di Miglioramento da valutare non richiedenti intervento immediato	3

Matrice di valutazione del rischio		Entità del danno			
		1	2	3	4
Probabilità di accadimento	1	1	2	3	4
	2	2	4	6	8
	3	3	6	9	12
	4	4	8	12	16

MAPPATURA REATI

Reati di cui al D. Lgs 231/01 (1)	Rif. Codice Etico di Comportamento (2)	Rischio di difformità (3)	Attività sensibili (4)	Funzioni potenzialmente coinvolte (5)	Entità del danno (6)	Probabilità di accadimento (7)	Fattore di Rischio Totale (FRT) (8)	Misure preventive (9)
<p>LEGENDA</p> <p>Punteggio Entità del danno (D) Vedi tabella di valutazione dell'entità del danno</p> <p>Probabilità di accadimento (P) Vedi tabella di valutazione del livello di probabilità</p> <p>Fattore di rischio Totale (FTR)= (D x P) Vedi Matrice di valutazione dei rischi</p>					<p>Criteri di compilazione della scheda</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reati di riferimento dal D. Lgs. 231/01 2. Riferimento puntuale al Codice Etico di Comportamento 3. Individuare il rischio di difformità al D. Lgs. 231/01 e ai principi etici-comportamentali di riferimento 4. Individuare le aree/processi interessati dal rischio 5. Individuare la probabilità secondo i criteri predefiniti 6. Valutare l'entità potenziale del danno secondo i criteri predefiniti 7. indicare il livello di probabilità di accadimento del rischio secondo i criteri predefiniti 8. incrociare, utilizzando la matrice del rischio , il valore del punto 6 con quello del punto 7 e ottenere il Fattore di Rischio Totale (RA = rischio accettabile, RR = rischio rilevante, RC = rischio critico) 9. Misure di prevenzione da intraprendere o intraprese in caso di rischio rilevante o critico 			

La Mappa dei rischi che segue deriva, quindi, dai processi rilevati e dalla valutazione secondo FMECA, critici o rilevanti. In questa fase è possibile distinguere i processi della struttura considerati sotto controllo, dai processi che presentano un gap di sicurezza e che quindi devono essere corretti e/o migliorati dal punto di vista organizzativo attraverso le misure di sicurezza da implementare (da As is Analysis a Gap Analysis). Pertanto, la Gap Analysis evidenzia nella Mappa dei rischi i processi sui quali intervenire con le misure preventive definite nella scheda di analisi.

6. Adozione, diffusione ed informazione del Modello Organizzativo

6.1. Adozione ed efficace attuazione del Modello Organizzativo

Il Modello Organizzativo è recepito ed approvato dal CDA della Struttura, a seguito della verifica di conformità ai requisiti ex D. Lgs. 231/2001 da parte dell'Organismo di Vigilanza.

Le successive modifiche e aggiornamenti proposti dall' Organismo di Vigilanza vengono recepite e approvate dal CDA della Struttura.

L'adozione del Modello è comunicata dai vertici societari a tutto il personale presente nella Struttura al momento dell'adozione stessa.

L'adozione del Modello e i successivi aggiornamenti dello stesso costituiscono elementi essenziali del processo di conduzione dinamica del Modello.

In tale processo il Presidente del CdA e il Direttore Sanitario, relativamente agli aspetti esecutivi, sono responsabili dell'attuazione del Modello nella Società da parte del personale.

La fase di attuazione del Modello comporta un'attività d'impulso, valutazione ed approvazione delle azioni necessarie per l'implementazione degli elementi fondamentali del Modello stesso.

Per l'individuazione di tali azioni, il Presidente del CdA e il Direttore Sanitario si avvalgono del supporto dell'Organismo di Vigilanza ed eventualmente di altri soggetti specificatamente designati dal Presidente del CdA, a cui, quest'ultimo può delegare la realizzazione di dette azioni.

La vigilanza sull'adeguatezza e attuazione del Modello, approvato dal CdA, è garantita dall'Organismo di Vigilanza, nell'esercizio dei propri poteri di controllo.

In ogni caso, la corretta attuazione ed il controllo sul rispetto delle disposizioni aziendali e, quindi, delle regole contenute nel presente Modello, costituiscono un obbligo ed un dovere di ciascun Responsabile di area/funzione/servizio della Struttura.

6.2. Informazione e formazione

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

Il sistema di informazione e formazione è gestito dalla Direzione della Struttura, in stretta cooperazione con l'Organismo di Vigilanza, nonché con la collaborazione dei responsabili delle altre funzioni di volta in volta coinvolte nella applicazione del Modello.

Tutti i destinatari di copia del Modello e del Codice Etico comportamentale, nonché dei successivi aggiornamenti, devono dare conferma dell'avvenuta ricezione dei suddetti documenti e devono altresì dichiarare di impegnarsi al rispetto dei principi ivi contenuti. Traccia documentale della eseguita consegna e dell'impegno da parte dei destinatari al rispetto delle regole previste è conservata anche dall'OdV.

La Struttura non inizierà né proseguirà alcun rapporto con coloro che non intendano impegnarsi al rispetto dei principi contenuti nel Codice Etico e nel Modello Organizzativo (quest'ultimo limitatamente agli aspetti, di volta in volta, applicabili).

Oltre alle attività connesse all'informazione dei destinatari, l'OdV ha il compito di promuovere e monitorare l'implementazione, da parte della Struttura, delle iniziative volte a favorire una conoscenza e una consapevolezza adeguate del Modello, al fine di incrementare la cultura di eticità e di controllo all'interno dell'Ente.

I principi del Modello, ed in particolare quelli del Codice Etico comportamentale che ne è parte, saranno illustrati al personale della Struttura attraverso attività formative (ad es. corsi, seminari, questionari, ecc.), cui dovranno partecipare e le cui modalità di esecuzione sono pianificate dalla Struttura mediante predisposizione di specifici Piani di formazione.

I corsi e le altre iniziative di formazione sui principi e le procedure del Modello devono essere differenziati in base al ruolo e responsabilità delle risorse interessate, ovvero mediante la previsione di una formazione più articolata e caratterizzata da un più elevato grado di approfondimento per i soggetti qualificabili come "apicali" alla stregua del Decreto, nonché per quelli operanti nelle aree qualificabili come "a rischio diretto" ai sensi del Modello.

Della proficua partecipazione ai corsi di formazione deve essere tenuta evidenza ed adeguata documentazione probatoria.

6.2.1 Informazione ai fornitori, collaboratori esterni e partner

I consulenti, partner, i collaboratori a vario titolo ed i fornitori della Struttura devono essere informati sul contenuto del Modello e sulla esigenza della Struttura affinché il loro comportamento sia conforme a quanto previsto nel Decreto.

Ai suddetti viene consegnata copia del presente Modello che potrà, comunque, essere visionato sul sito aziendale dove è pubblicato insieme al Codice Etico.

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

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

7. ORGANISMO DI VIGILANZA

7.1. Nomina dell'Organismo di Vigilanza

E' istituito presso la Società l'Organismo di Vigilanza (di seguito "OdV"), con i poteri ed i compiti definiti dall'art. 6, comma 1, lett. b) del D. Lgs. n. 231/2001.

Il Presidente del CdA, insieme ai membri del Consiglio di amministrazione, considerata la tipologia dell'azienda, sceglie di adottare un Organismo di Vigilanza monocratico composto da un solo membro. In ogni caso è previsto un membro supplente.

Il membro supplente sostituisce il membro effettivo nei casi di sospensione ovvero di temporaneo impedimento. Il compenso dell'OdV è forfettario.

La nomina dell'OdV compete al CDA. L'OdV può avvalersi della collaborazione di esperti a cui sarà conferita dalla Struttura una consulenza per le specifiche problematiche.

L'Organismo di Vigilanza resta in carica per il numero di esercizi sociali stabilito dal CDA all'atto di nomina ed è rieleggibile.

L'OdV cessa per scadenza del termine definito nell'atto di nomina e conserva le sue funzioni fino all'insediamento del nuovo OdV, che deve avvenire entro e non oltre tre mesi successivi la cessazione o le dimissioni.

7.2. Requisiti dell'Organismo di Vigilanza

L'OdV, all'atto del conferimento dell'incarico, dichiara l'assenza di:

1. relazioni di parentela, coniugio (o situazioni di convivenza di fatto equiparabili al coniugio) o affinità entro il quarto grado con i membri del Consiglio di amministrazione, Presidente del CdA, nonché dei soggetti apicali delle strutture dell'Ente;
2. funzioni di amministrazione con deleghe esecutive presso le strutture gestite dall'Ente;
3. funzioni di amministrazione – nei tre esercizi precedenti alla nomina quale membro dell'Organismo di Vigilanza ovvero all'instaurazione del rapporto di consulenza/collaborazione con lo stesso Organismo – di imprese sottoposte a fallimento, liquidazione coatta amministrativa o altre procedure concorsuali;
4. rapporto di pubblico impiego presso la Regione Lazio, la ASL di Frosinone nei tre anni precedenti alla nomina quale membro dell'Organismo di Vigilanza ovvero all'instaurazione del rapporto di consulenza/collaborazione con gli stessi enti;
5. sentenza di condanna anche non passata in giudicato, ovvero provvedimento che comunque ne accerti la responsabilità, in Italia o all'estero, per i delitti richiamati dal D. Lgs. 231/2001 o delitti ad essi assimilabili;
6. condanna, con sentenza anche non passata in giudicato, ovvero con provvedimento che comunque ne accerti la responsabilità, a una pena che importa l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese.

Laddove alcuno dei sopra richiamati motivi di ineleggibilità dovesse configurarsi a carico dell'OdV, questo decadrà automaticamente dalla carica.

Accanto ai su indicati requisiti soggettivi, sono altresì necessarie per l'OdV le seguenti competenze:

- conoscenza dell'organizzazione aziendale e dei principali processi aziendali tipici del settore socio-sanitario;
- conoscenze giuridiche tali da consentire l'identificazione delle fattispecie suscettibili di configurare ipotesi di reato;
- capacità di individuazione e valutazione degli impatti, discendente dal contesto normativo di riferimento, sulla realtà aziendale.

7.3. Cause di decadenza dell'OdV

L'OdV decade oltre che per scadenza, rinuncia, revoca o morte, per la sopravvenuta insorgenza di una causa di incompatibilità, nelle ipotesi di violazione del Modello Organizzativo relativamente alla obbligatorietà:

- a) delle riunioni;
- b) dei controlli periodici del MO e del rispetto delle procedure;
- c) delle audizioni del personale e delle relative verbalizzazioni;
- d) della regolare tenuta del libro dei verbali.

L'Organismo di Vigilanza decade, altresì, qualora risulti assente, senza giustificato motivo, a più di due riunioni consecutive. La delibera relativa alle decadenze è adottata dal CDA, che provvede alle necessarie sostituzioni con il membro supplente.

In caso di rinuncia all'incarico, occorre darne comunicazione scritta ai vertici della struttura affinché si proceda alla tempestiva sostituzione.

La revoca della carica dell'OdV può essere richiesta dal Presidente del CDA motivando la relativa istanza al CDA.

7.4. Obblighi del Rappresentante Legale della Struttura nei confronti dell'Organismo di Vigilanza

Il Presidente del CDA, in qualità di legale rappresentante, garantisce all'OdV autonomia di iniziativa e libertà di controllo sulle attività della Struttura a rischio-reati, al fine di incoraggiare il rispetto della legalità e del Modello Organizzativo e consentire l'accertamento immediato delle violazioni; restano fermi, comunque, in capo ai soggetti a ciò formalmente preposti nell'organizzazione aziendale, gli obblighi generali di direzione e vigilanza sul personale sottoposto, anche ai fini del rispetto delle disposizioni del presente Modello Organizzativo.

Il Presidente del CDA deve assicurare l'uso, anche se non esclusivo, di idonei locali per le riunioni, le audizioni ed ogni altra necessaria attività. Tali locali dovranno garantire l'assoluta riservatezza nell'esercizio delle funzioni dell'Organismo; inoltre, l'Amministrazione deve mettere a disposizione dell'OdV, personale di segreteria, non esclusivamente dedicato, e i mezzi tecnici necessari per l'espletamento delle sue funzioni.

Il Presidente del CdA, dunque, deve assegnare all'OdV una congrua dotazione finanziaria annuale, liberamente spendibile con obbligo di rendicontazione, per l'efficace e costante svolgimento dei suoi compiti.

7.5. Obblighi, funzioni, attività e compiti dell'Organismo di Vigilanza

L'OdV deve adempiere il suo incarico con la diligenza richiesta dalla natura dell'incarico, dalla natura dell'attività esercitata e dalle sue specifiche competenze.

Nell'esercizio delle sue funzioni, l'OdV deve improntarsi a principi di autonomia e indipendenza. Funzionale all'autonomia è l'attribuzione all'OdV di adeguati poteri di ispezione e di accesso alle strutture ed alle informazioni societarie, oltre alla possibilità di autoregolamentare la propria attività e funzionamento attraverso l'adozione di un regolamento interno.

L'ODV è tenuto al rispetto degli obblighi di riservatezza in ordine alle notizie ed informazioni acquisite nell'esercizio delle sue funzioni.

In base al D. Lgs. 231/2001e alle indicazioni contenute nelle Linee Guida di Confindustria, l'Organismo di Vigilanza ha l'obbligo di:

- vigilare sulla effettiva applicazione del Modello Organizzativo;
- valutare, anche tramite la segnalazione di eventuali criticità ad opera di soggetti apicali o sottoposti, l'adeguatezza del Modello Organizzativo, ossia l'idoneità dello stesso, in relazione alla tipologia di attività e alle caratteristiche della Struttura, di ridurre i rischi di commissione dei reati di riferimento;
- promuovere l'attività di aggiornamento del Modello Organizzativo, da effettuarsi obbligatoriamente in caso di modifiche organizzative e di eventuali novità legislative;
- informare il CDA sullo stato di attuazione del modello, segnalando le violazioni del modello che possono comportare l'insorgenza di una responsabilità in capo alla società;
- gestire i flussi informativi che lo interessano;
- promuovere l'organizzazione di corsi di formazione;
- sollecitare immediatamente l'amministrazione ad effettuare gli adempimenti di risarcimento volontario di cui alla lettera a), punto 2 dell'art.12 del D. Lgs. 231/01.

A tal fine l'Organismo di Vigilanza è tenuto a:

- effettuare verifiche, su operazioni o atti specifici posti in essere nell'ambito delle attività a rischio-reato, attraverso il controllo su un campione di operazioni che sarà determinato mediante un criterio casuale;

- verificare l'applicazione abituale del modello attraverso il controllo dei documenti attinenti alle aree a rischio reato;
- verificare presso il personale se sia a conoscenza di violazioni o voglia formulare proposte operative o di modifica delle disposizioni del modello;
- condurre indagini interne e svolgere ogni attività ispettiva utile ad accertare presunte violazioni delle prescrizioni del Modello Organizzativo, anche attraverso il libero accesso, nel rispetto della privacy, a qualsiasi documento aziendale rilevante per lo svolgimento delle funzioni attribuite dalla legge all'OdV;
- richiedere ed ottenere informazioni, nei limiti delle proprie competenze, da chiunque a qualunque titolo operi nella struttura, interpellando individualmente, nei casi in cui lo ritiene necessario, il personale per verificare se sia a conoscenza di eventuali violazioni o voglia formulare proposte di modifica del sistema di prevenzione in atto;
- verificare che gli elementi previsti dai protocolli per le diverse tipologie di reato (adozione di clausole standard, espletamento di procedure, ecc.) siano comunque adeguati e rispondenti alle esigenze di osservanza di quanto prescritto dal D. Lgs. 231/2001;
- coordinarsi con le altre funzioni aziendali, al fine di studiare la mappa delle aree a rischio, monitorare lo stato di attuazione del Modello e suggerire interventi migliorativi o integrativi in relazione agli aspetti attinenti all'attuazione coordinata del Modello (istruzioni per l'attuazione del Modello, criteri ispettivi, definizione delle clausole standard, formazione del personale, provvedimenti disciplinari, ecc.);
- raccogliere ed elaborare le informazioni rilevanti in ordine al Modello Organizzativo ai fini dell'eventuale necessità di aggiornamento;
- dare immediata notizia all'Organo Amministrativo circa eventuali violazioni suscettibili di integrare un'ipotesi di reato non ancora giunto a consumazione;
- sollecitare immediatamente l'Organo Amministrativo ad effettuare gli adempimenti di risarcimento volontario di cui alla lettera a), punto 2) del richiamato art. 12, per ottenere la riduzione della sanzione amministrativa ivi prevista, e predisporrà l'aggiornamento del modello organizzativo in vigore, al fine di eliminare le carenze che hanno determinato il reato in questione, per come sancito dagli artt. 17 e 65 del medesimo Decreto Legislativo, per ottenere l'esclusione dell'applicazione delle sanzioni interdittive normativamente previste”.

Nell'espletamento delle proprie funzioni, qualora ritenuto necessario, l'OdV può avvalersi di esperti esterni all'organizzazione dotati di competenze specifiche sui processi da verificare.

L'OdV redige in riferimento ad un periodo annuale il piano delle attività di vigilanza.

Il documento relativo al Piano delle attività di vigilanza è redatto secondo i seguenti criteri:

- individua le attività di verifica e controllo che l'OdV intende compiere nel corso del periodo di riferimento;
- fornisce una pianificazione temporale delle suddette attività;
- identifica i processi coinvolti e le attività che saranno svolte;
- individua le risorse umane e competenze necessarie.

L'OdV è tenuto a riportare i risultati della propria attività all'Organo Amministrativo.

In particolare, l'OdV riferisce in merito alle violazioni del Modello Organizzativo riscontrate in vista dell'adozione delle relative sanzioni e, al verificarsi di casi che evidenziano gravi criticità del Modello Organizzativo, presenta proposte di modifiche o integrazioni.

Le attività dell'OdV sono insindacabili da parte di qualsiasi soggetto e funzione della Struttura salvo, comunque, l'obbligo di vigilanza, a carico del CDA e del Rappresentante Legale della Struttura sull'adeguatezza dell'OdV e del suo intervento, essendo, comunque, l'Organo amministrativo responsabile del funzionamento e dell'efficacia del Modello Organizzativo.

7.6. Rinuncia e sostituzione

L'Organismo di Vigilanza potrà recedere in ogni momento dall'incarico mediante preavviso di almeno tre mesi.

L'Organismo di Vigilanza che rinuncia all'ufficio deve darne comunicazione all'Organo Amministrativo.

Se nel corso dell'esercizio viene a mancare l'OdV, l'Organo Amministrativo provvede alla sua sostituzione con apposita deliberazione.

L'Organismo di Vigilanza così nominato dura in carica per il tempo per il quale avrebbero dovuto rimanere il soggetto sostituito.

7.7. Conflitto di interesse e concorrenza

Nel caso in cui, con riferimento ad una operazione disciplinata da un protocollo [per protocollo deve intendersi ogni procedura adottata dalla Società quale elemento costitutivo del Modello ai

sensi del D. Lgs. 231/2001], l'OdV si trova, o ritenga di trovarsi o di potersi venire a trovare, in una situazione di potenziale o attuale conflitto di interessi con l'Ente nello svolgimento delle sue funzioni di vigilanza, deve comunicare ciò immediatamente al Presidente e al CDA.

La sussistenza di una situazione di potenziale o attuale conflitto di interessi determina, per tale soggetto, l'obbligo di astenersi dal compiere atti connessi o relativi a tale operazione nell'esercizio delle funzioni di vigilanza.

All'Organismo di Vigilanza si applica il divieto di concorrenza di cui all'art. 2390 c.c.

7.8. Flussi informativi “da” e “verso” l'Organismo di Vigilanza

Reporting dell'OdV verso gli organi societari

L'OdV è tenuto a riportare i risultati della propria attività al CDA della Struttura.

In particolare, l'Organismo di Vigilanza riferisce in merito ad eventuali violazioni del Modello e/o del Codice Etico, in vista dell'adozione delle misure conseguenti e, al verificarsi di casi che evidenziano gravi criticità del Modello Organizzativo, presenta proposte di modifiche o integrazioni.

L'Organismo di Vigilanza, inoltre, predispone, con cadenza annuale, una relazione informativa in ordine alle attività di verifica e controllo compiute, indicando in particolare: i monitoraggi effettuati e l'esito degli stessi nonché le verifiche condotte e l'esito delle stesse; le eventuali criticità (e suggerimenti per il miglioramento) emerse sia in termini di comportamenti o eventi interni che in termini di efficacia del Modello; gli interventi correttivi e/o migliorativi raccomandati ed il loro stato di realizzazione.

Segnalazioni verso l'OdV

L'Organismo di Vigilanza deve essere tempestivamente informato per iscritto da parte di tutti i soggetti interni alla Società, nonché dai Terzi tenuti all'osservanza delle previsioni del Modello in merito ad eventi che potrebbero ingenerare la responsabilità della società ai sensi del D. Lgs. n. 231 del 2001 e, in generale, al funzionamento del Modello 231; l'intento è quello di favorire una collaborazione attiva di fronte ad un atto illecito o comunque non in linea con i principi e le regole prefissate nell'ambito del Modello.

Le segnalazioni devono essere indirizzate alla casella di posta elettronica appositamente istituita whistleblowing.aditerm@gmail.com ovvero, inviate tramite posta ordinaria all'indirizzo di posta ordinaria: Aditerm S.r.l. – Via Casilina, Km. 77,600 – 03013 Ferentino (FR); oppure secondo le altre

modalità dettagliatamente specificate nel successivo paragrafo su Whistleblowing in conformità alla normativa vigente.

I segnalanti in buona fede sono garantiti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione e in ogni caso sarà assicurata la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della società o delle persone accusate erroneamente o in mala fede.

L'Organismo di Vigilanza è tenuto a valutare con attenzione le segnalazioni ricevute.

Flussi informativi verso OdV

L'attività di report verso l'OdV consta, inoltre, di flussi informativi da effettuarsi al verificarsi di particolari eventi e di flussi informativi periodici.

Relativamente ai primi, devono essere obbligatoriamente e tempestivamente trasmesse all'OdV le informazioni concernenti:

- i provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i Reati qualora tali indagini coinvolgano l'Ente, i suoi Dipendenti o componenti gli Organi di governo;
- le richieste di assistenza legale inoltrate all'Ente dai Dipendenti o dai componenti gli Organi di governo in caso di avvio di procedimento giudiziario per i Reati nei confronti degli stessi;
- i rapporti eventualmente preparati dai responsabili di altre funzioni aziendali nell'ambito della loro attività di controllo e dai quali potrebbero emergere fatti, atti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto all'osservanza delle norme del D. Lgs. 231/2001;
- le notizie relative ai procedimenti disciplinari svolti e alle eventuali sanzioni irrogate ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni, qualora essi siano legati a commissione di Reati o violazione delle regole di comportamento o procedurali del Modello;
- le informazioni su eventi occorsi in materia di infortuni sui luoghi di lavoro ai sensi del D. Lgs. 81/08.

Per quanto riguarda, invece, i flussi informativi periodici, all'OdV devono essere comunicati su base periodica le informazioni/dati/notizie già identificate dall'Organismo stesso e da questi

richieste a tutti i soggetti coinvolti con funzioni di responsabilità e controllo nei processi “sensibili, come definiti nel Modello Organizzativo, parte speciale a cui si rimanda integralmente. In particolare, devono essere comunicate all’OdV (a seconda dei casi, con scadenza mensile, trimestrale, semestrale o annuale) le risultanze periodiche dell’attività di controllo poste in essere dai soggetti individuati nel Modello Organizzativo adottato.

Le informazioni suddette devono essere comunicate all’OdV attraverso l’indirizzo di posta elettronica: 231@aditerm.com

Whistleblowing

In data 29 dicembre 2017 entrava in vigore la Legge 30 novembre 2017 n. 179 (cosiddetta del “Whistleblowing”) che regolava le forme di tutela per coloro che segnalano eventuali illeciti o irregolarità nell’ambito dello svolgimento dell’attività lavorativa, sia in ambito pubblico, che privato. La Società ha provveduto tempestivamente ad adottare una “Procedura Whistleblowing per la segnalazione di illeciti ed irregolarità ex D. Lgs. 231/2001”, da intendersi quale parte integrante del MOG, la quale è stata recentemente aggiornata per recepire le novità introdotte dal Dlgs. n. 24/2023, che ha recepito la Direttiva UE 2019/1937 sulla protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell’Unione.

In ottemperanza a quanto stabilito dall’art. 6, comma 2-bis, D. Lgs. n. 231/01, così come modificato dal D. Lgs. 10 marzo 2023, n. 24, ADITERM mette a disposizione dei destinatari del presente Modello più canali alternativi di segnalazione interna : **a)** invio di comunicazione e-mail, all’indirizzo di posta elettronica dedicato: whistleblowing.aditerm@gmail.com accessibile al solo OdV; **b)** invio di lettera cartacea, recante specifica dicitura all’esterno “riservata personale per l’OdV”, all’indirizzo di posta ordinaria: Aditerm S.r.l. – Via Casilina, Km. 77,600 – 03013 Ferentino (FR), al fine di consentire il flusso di segnalazioni inerenti le violazioni delle disposizioni del diritto europeo (in ossequio alle prescrizioni della Direttiva) e della normativa nazionale, lesive dell’interesse pubblico ovvero dell’integrità della società, di cui il segnalante sia venuto a conoscenza nel proprio contesto lavorativo; inoltre, prevede il divieto di ritorsione nei confronti del Whistleblower e l’introduzione di un Sistema Disciplinare Interno (come di seguito specificato nel successivo prg 8.9 “Sanzioni in tema di Whistleblowing”) idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

La gestione di siffatto canale è stata affidata all’OdV.

Il D. Lgs. 24/2023 ha previsto che la persona incaricata della gestione del canale interno sia tenuta a rispettare specifici oneri organizzativi, tra i quali:

- rilasciare al segnalante avviso di ricevimento della segnalazione entro sette giorni dalla data di ricezione;
- interloquire con il segnalante e richiedere a quest'ultimo integrazioni, laddove necessario;
- dare diligente séguito alle segnalazioni ricevute, ponendo in essere le più opportune attività istruttorie;
- fornire riscontro ad ogni singola segnalazione entro tre mesi dall'emissione dell'avviso di ricevimento o, in mancanza di tale avviso, entro tre mesi dalla scadenza del termine di sette giorni dalla presentazione della segnalazione;
- mettere a disposizione informazioni chiare sul canale, sulle procedure e sui presupposti per effettuare le segnalazioni interne e quelle esterne di cui si dirà infra. Tali informazioni devono essere esposte e rese facilmente visibili nei luoghi di lavoro ovvero sul sito web di ADITERM, nonché accessibili alle persone che, pur non frequentando i luoghi di lavoro, intrattengono un rapporto giuridico con la società;
- provvedere alla conservazione della documentazione inerente alle segnalazioni secondo le modalità e il termine dettagliatamente previsti dall'art. 14 del D. Lgs. n. 24/2023.

In aggiunta al canale interno, il nuovo decreto ha introdotto l'inedita possibilità per i Whistleblower di trasmettere le segnalazioni all'esterno, all'ANAC, attraverso il canale dalla stessa appositamente istituito, qualora ricorra una delle seguenti condizioni:

- nello specifico contesto lavorativo del segnalante l'attivazione del canale interno non è obbligatoria oppure esso non è attivo o non è stato congegnato secondo i requisiti del Decreto;
- il segnalante ha già effettuato una segnalazione interna, ma la stessa non ha avuto alcun séguito;
- il segnalante ha fondato motivo di ritenere che, laddove effettuasse una segnalazione interna, alla stessa non sarebbe dato efficace séguito ovvero potrebbe esporsi a un rischio di ritorsione;
- la violazione segnalata può fondatamente ingenerare un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse.

Il canale di segnalazione istituito dall'ANAC, al pari dei canali interni, deve essere idoneo ad assicurare, anche attraverso il ricorso alla crittografia, la riservatezza: (i) dell'identità della persona

segnalante, (ii) della persona coinvolta, (iii) della persona comunque menzionata nella segnalazione, (iv) del contenuto della stessa e (v) della relativa documentazione.

Entrambe le segnalazioni (interne ed esterne) possono essere effettuate in forma scritta, anche con modalità informatiche, ovvero in forma orale mediante telefono o messaggistica vocale ovvero, su richiesta del segnalante, mediante un incontro diretto fissato entro un termine ragionevole.

Da ultimo, il Decreto ha disciplinato, in via sussidiaria, quale ulteriore modalità di denuncia, la divulgazione pubblica prevedendo che la stessa possa essere effettuata a determinate condizioni (a cui è subordinato il diritto del segnalante di beneficiare delle misure di protezione), e cioè che:

- sia stata ritualmente effettuata in precedenza una segnalazione interna ed esterna o direttamente esterna, senza alcun esito;
- il segnalante non abbia effettuato la segnalazione ricorrendo ai canali “ordinari” ritenendo che la violazione dedotta rappresenti un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse;
- la persona segnalante temi ragionevolmente che la segnalazione esterna possa generare il rischio di ritorsioni ovvero restare inefficace in considerazione delle circostanze del caso concreto.

Rimane, inoltre, la possibilità di effettuare denunce all’autorità giudiziaria e contabile.

Tali segnalazioni devono riguardare comportamenti, atti od omissioni lesivi non solo del diritto dell’Unione, ma anche della normativa nazionale, a condizione che gli stessi si rivelino tali da pregiudicare l’interesse pubblico o l’integrità della società.

Il nuovo decreto individua le seguenti “tassative” categorie di violazione:

- (a) illeciti amministrativi, contabili, civili e penali di qualsiasi natura, diversi dalle successive ipotesi;
- (b) condotte illecite rilevanti ai sensi del Decreto 231 (vale a dire: fattispecie concrete che integrano gli estremi dei reati-presupposto della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche) e violazioni dei Modelli di Organizzazione, Gestione e Controllo (quale, ad esempio, l’inosservanza dei principi di comportamento e dei presidi di controllo in essi previsti), diversi dalle ipotesi di seguito annunciate;
- (c) illeciti che rientrano nell’ambito di applicazione degli atti dell’Unione europea o nazionali puntualmente catalogati nell’allegato al Decreto ovvero della legislazione interna che costituisce attuazione degli atti di diritto europeo indicati nell’allegato alla Direttiva, relativi ai seguenti settori: appalti pubblici; servizi, prodotti e mercati finanziari e prevenzione del

riciclaggio e del finanziamento del terrorismo; sicurezza e conformità dei prodotti; sicurezza dei trasporti; tutela dell'ambiente; radioprotezione e sicurezza nucleare; sicurezza degli alimenti e dei mangimi e salute e benessere degli animali; salute pubblica; protezione dei consumatori; tutela della vita privata e protezione dei dati personali e sicurezza delle reti e dei sistemi informativi;

(d)atti od omissioni lesivi degli interessi finanziari dell'Unione europea tutelati ai sensi dell'art. 325 TFUE;

(e)atti od omissioni riguardanti il mercato interno di cui all'art. 26, par. 2, TFUE, comprese le violazioni delle norme euro-unitarie in materia di concorrenza e aiuti di Stato, nonché di imposte sulle società;

(f) qualsiasi condotta suscettibile di vanificare l'oggetto o la finalità delle disposizioni previste dagli atti dell'Unione nei settori individuati alle lettere c), d) ed e).

Legittimato alla segnalazione è qualsiasi lavoratore, indipendentemente da quale sia l'inquadramento giuridico e contrattuale della propria prestazione, anche i lavoratori autonomi, i collaboratori, i liberi professionisti, i consulenti, i volontari e i tirocinanti della società, ove presenti, e le persone che rivestono al suo interno funzioni di amministrazione, gestione, controllo vigilanza o rappresentanza.

La tutela apprestata in via diretta per gli autori appena menzionati trova applicazione anche nei riguardi di altre figure, in particolare:

- i facilitatori (vale a dire: coloro che prestano assistenza al lavoratore nel processo di segnalazione);
- le persone che operano nel medesimo contesto lavorativo del segnalante ovvero di colui che ha sporto una denuncia o ha effettuato una divulgazione pubblica e che sono legate ad essi da uno stabile legame affettivo o di parentela entro il quarto grado;
- i colleghi che lavorano nel medesimo contesto del Whistleblower e che hanno con lui un rapporto abituale e corrente;
- gli enti di proprietà della persona segnalante o per i quali questi lavora, nonché gli enti che operano nel suo medesimo contesto professionale.

Pur non essendo necessario che il soggetto segnalante sia certo dell'effettivo avvenimento dei fatti segnalati e dell'autore degli stessi, si richiede comunque che il segnalante abbia fondati sospetti, riguardanti violazioni commesse o che, sulla base di elementi concreti, potrebbero essere commessi.

Per contro, le segnalazioni non possono avere ad oggetto le contestazioni, rivendicazioni o richieste di un interesse di carattere personale della persona segnalante o della persona che ha sporto una denuncia all'Autorità Giudiziaria o contabile che attengono esclusivamente ai propri rapporti individuali di lavoro o di impiego pubblico, ovvero ai rapporti con le figure gerarchicamente sovraordinate.

Nel sistema Whistleblowing riveste un ruolo cruciale la tutela della riservatezza dell'identità di tutte le persone interessate dalla segnalazione e del suo contenuto.

In tal senso, il D. Lgs. n. 24/2023 fissa un obbligo generale di riservatezza in virtù del quale le informazioni sulle violazioni non possono essere utilizzate oltre quanto necessario per dare séguito alle stesse.

E' previsto il divieto di rivelazione della identità del segnalante e di qualsiasi altra informazione da cui la stessa possa, direttamente o indirettamente, evincersi a persone diverse da quelle competenti a ricevere o a dare seguito alle segnalazioni, senza il consenso espresso dell'autore.

Sempre a tutela dell'identità del Whistleblower, vengono dettate specifiche previsioni calibrate su determinati contesti procedurali, così compendiabili:

- nell'ambito del procedimento penale, l'identità del segnalante è coperta dal segreto nei modi e nei limiti previsti dall'art. 329c.p.p.;
- nell'ambito del procedimento dinanzi alla Corte dei conti, l'identità del segnalante non può essere rivelata fino alla chiusura della fase istruttoria;
- nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del Whistleblower non può essere rivelata, ove la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione, anche se conseguenti alla stessa. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità del segnalante sia indispensabile per la difesa dell'incolpato, la segnalazione sarà utilizzabile ai fini del procedimento disciplinare solo in presenza del consenso espresso del segnalante alla rivelazione della propria identità.

Ad ogni modo, medesime garanzie sono riconosciute, altresì, alle persone menzionate e a quelle coinvolte nelle segnalazioni per l'intera durata del procedimento avviato a seguito della ricezione delle stesse.

Le misure di protezione offerte ai segnalanti si applicano al ricorrere dei seguenti presupposti: al momento della segnalazione o della denuncia all'Autorità giudiziaria o contabile ovvero della divulgazione pubblica, la persona segnalante/denunciante aveva fondato motivo di ritenere che le

informazioni sulle violazioni segnalate, divulgate pubblicamente o denunciate fossero vere e rientrassero nell'ambito oggettivo di applicazione del Decreto;

- la segnalazione o divulgazione pubblica è stata effettuata nel rispetto delle modalità previste dalla normativa.

Queste misure trovano, altresì, applicazione nei casi di segnalazione, denuncia o divulgazione pubblica anonime, nell'ipotesi in cui l'autore delle stesse venga successivamente identificato e subisca ritorsioni, oltre che nei casi di segnalazione presentata alle istituzioni, agli organi e agli organismi dell'Unione europea.

Di contro, tali misure sono destinate a soccombere qualora sia accertata, anche con sentenza di primo grado, la responsabilità penale del segnalante per i reati di diffamazione o di calunnia o, comunque, per altri reati commessi con la proposizione della denuncia ovvero la sua responsabilità civile per lo stesso titolo, nei casi di dolo o colpa grave. In entrambi le ipotesi alla persona segnalante o denunciante verrà irrogata una sanzione individuata tra quelle previste nel Sistema Disciplinare Interno (cui si rimanda).

A ben vedere, quel che contraddistingue il regime del Whistleblowing sul piano della tutela è il divieto di ogni forma di ritorsione a danno del segnalante che trova il suo completamento nella previsione della nullità di qualsiasi atto di natura ritorsiva, corredata dalla prescrizione della reintegrazione nel posto di lavoro in caso di licenziamento.

Per ritorsione s'intende "qualsiasi comportamento, atto od omissione, anche solo tentato o minacciato, posto in essere in ragione della segnalazione, della denuncia all'autorità giudiziaria o contabile o della divulgazione pubblica e che provoca o può provocare alla persona segnalante o alla persona che ha sporto la denuncia, in via diretta o indiretta, un danno ingiusto¹".

Vengono, poi, assicurate misure di sostegno in favore dei Whistleblower che avranno la possibilità di comunicare le ritorsioni che ritengono di aver sofferto o di subire all'ANAC che, a sua volta, ne informerà immediatamente il Dipartimento della Funzione Pubblica ed eventuali organismi di categoria o di disciplina (per gli episodi che interessano il settore pubblico).

In caso di ritorsioni commesse nel contesto lavorativo del settore privato, informerà l'Ispettorato nazionale del lavoro, per i provvedimenti di propria competenza.

¹Art. 2, comma 1, lett. m), D. Lgs 24/2023.

La disciplina introdotta dal D. Lgs. 24/2023, diversamente da quanto prima previsto, attribuisce all'ANAC la competenza esclusiva a: i) valutare i comportamenti ritorsivi nei confronti del segnalante; ii) applicare le sanzioni.

L'Organismo di Vigilanza assicura per quanto di competenza il rispetto (e vigila sul rispetto da parte della Società) delle disposizioni di cui al D. Lgs. n. 24/2023.

L'OdV valuta le segnalazioni ricevute e le attività da porre in essere; gli eventuali provvedimenti conseguenti sono definiti ed applicati in conformità a quanto previsto dal Sistema Disciplinare Interno, cui si rimanda. In particolare, ogni conseguente ed opportuno provvedimento sanzionatorio sarà adottato dal Datore di lavoro.

Ogni segnalazione pervenuta è gestita garantendo la riservatezza dell'identità del segnalante anche al fine di evitare qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione o qualsivoglia conseguenza derivante dalla propalazione della segnalazione medesima, fatta salva la tutela dei diritti delle persone accusate erroneamente o in mala fede e dei diritti dei lavoratori, di ADITERM e di terzi.

L'Organismo di Vigilanza conserva le segnalazioni ricevute in un apposito archivio informatico e cartaceo: l'accesso a detto archivio è consentito esclusivamente ai componenti dell'OdV e per le sole ragioni connesse all'espletamento dei compiti dinanzi rappresentati.

ADITERM vieta espressamente qualsiasi atto di ritorsione o di discriminazione, diretta o indiretta, nei confronti dei soggetti segnalanti per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alle segnalazioni, adottando specifici provvedimenti disciplinari per il responsabile di tali condotte.

8. SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO

8.1. Funzioni del Sistema Disciplinare

Il Sistema disciplinare è rivolto a sanzionare i comportamenti non conformi ai regolamenti e ai protocolli adottati dalla struttura da parte degli organi apicali, dei dipendenti, dei collaboratori, dei fornitori e dei partner commerciali.

Il Sistema Disciplinare della struttura opera nel rispetto delle norme vigenti in materia di diritto del lavoro, ivi incluse quelle previste nella contrattazione collettiva, ed ha natura eminentemente interna alla struttura non potendo ritenersi sostitutivo, bensì aggiuntivo rispetto alle norme di legge o di regolamenti vigenti. Per tale ragione, ed in virtù della sua valenza applicativa, è formalmente vincolante per tutti i dipendenti della struttura.

Lo stesso, inoltre, identifica le infrazioni ai principi, ai comportamenti e agli elementi specifici di controllo contenuti nel Modello, e a queste sono associate le sanzioni previste per il personale dipendente dallo Statuto dei Lavoratori e dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro applicabili al personale dell'Ente.

Le sanzioni disciplinari per il personale dipendente terranno conto in sede applicativa del principio di proporzionalità previsto dall'art. 2106 del Codice Civile, considerandosi per ciascuna fattispecie, la gravità oggettiva del fatto costituente infrazione disciplinare, il grado di colpa, l'eventuale reiterazione di un medesimo comportamento, nonché l'intenzionalità del comportamento stesso.

L'irrogazione di sanzioni disciplinari a fronte delle suddette violazioni prescinde dall'eventuale instaurazione di un giudizio penale per la commissione di uno dei reati previsti dal D. Lgs. n. 231/2001, e successive modificazioni e integrazioni.

8.2. Illeciti disciplinari e criteri sanzionatori

Sono definiti illeciti disciplinari i comportamenti tenuti dai lavoratori in violazione delle regole (disposizioni, norme, prescrizioni, divieti, obblighi ecc.) dei principi e degli standard generali di comportamento desumibili dal Modello adottato dalla struttura.

Il tipo e l'entità delle sanzioni applicabili ai singoli casi di illecito disciplinare, sono variabili in relazione alla gravità delle mancanze e in base ai seguenti criteri generali vigenti presso la struttura e sanciti dai CCNL:

- i. condotta del dipendente: dolo o colpa (negligenza, imprudenza, imperizia);
- ii. mansioni e grado del dipendente;
- iii. rilevanza degli obblighi violati;
- iv. potenzialità del danno derivante all'Ente, anche in relazione all'eventuale applicazione delle sanzioni previste dal D. Lgs. n. 231/01 e successive modifiche e integrazioni;
- v. presenza di circostanze aggravanti o attenuanti: in particolare in caso di sussistenza o meno di precedenti disciplinari, nei limiti consentiti dalla legge.

8.3. Ambito di applicazione

Ai sensi del combinato disposto degli artt. 5, lettera b) e 7 del D. Lgs. 231/2001, ferma la preventiva contestazione e la procedura prescritta dall'art. 7 della Legge n. 300/1970, le sanzioni si applicano nei confronti dei dipendenti che pongano in essere - a titolo meramente esplicativo e non esaustivo - illeciti disciplinari derivanti dal mancato rispetto delle misure dirette a garantire lo svolgimento

dell'attività e/o a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio, ai sensi del D. Lgs. 231/2001, ed in particolare:

- A. mancato rispetto delle regole (disposizioni, norme, prescrizioni, divieti, obblighi ecc.) previsti dai Protocolli e/o alle Procedure adottate dall'Ente ai fini del Modello e finalizzate a regolamentare i rapporti da tenersi con la Pubblica Amministrazione, a impedire comportamenti che possano integrare la fattispecie dei reati societari, dei reati in ambito di salute e sicurezza sul luogo di lavoro, ai reati contro la personalità individuale, ai reati connessi alle pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili, ai reati ambientali, ai reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita e in generale di tutti i reati previsti dal D. Lgs. n.231/2001 e successive integrazioni e modificazioni;
- B. mancato, falso, o incompleto rispetto delle procedure istituite dall'Ente con riferimento alle modalità di documentazione, di conservazione e di controllo degli atti, impedendo così che le stesse risultino trasparenti, veritiere e facilmente verificabili;
- C. violazione e/o elusione del sistema di controllo, mediante sottrazione, distruzione o alterazione della documentazione relativa alle procedure istituite;
- D. impedito controllo o accesso alle informazioni e alla documentazione nei confronti dei soggetti preposti, incluso l'Organismo di Vigilanza;
- E. inosservanza delle prescrizioni contenute nel Codice Etico, con particolare riferimento alle linee guida, norme e standard generali di comportamento;
- F. inosservanza delle disposizioni relative a quanto previsto dal sistema delle deleghe;
- G. mancata segnalazione di situazioni di conflitto di interessi, soprattutto con riguardo ai rapporti con la Pubblica Amministrazione;
- H. mancati controlli e informazioni attinenti al bilancio ed alle altre comunicazioni sociali;
- I. omessa vigilanza sul comportamento del personale operante all'interno della propria sfera di responsabilità al fine di verificarne le azioni nell'ambito delle aree a rischio reato e comunque, nello svolgimento di attività strumentali a processi operativi a rischio reato.

8.4. Sanzioni nei confronti dei dipendenti

Le infrazioni inerenti il mancato rispetto da parte dei dipendenti delle regole e dei principi e standard generali di comportamento indicati nel Modello, possono essere punite, a seconda della gravità, con i seguenti provvedimenti Disciplinari, in coerenza con il vigente CCNL del personale

medico e non medico, ed in conformità all'art. 7 della legge n.300/70 e nel pieno rispetto delle procedure ivi stabilite, nonché nel rispetto, da parte del datore di lavoro dei principi generali di diritto vigenti in materia di immediatezza, con testualità ed immodificabilità della contestazione disciplinare:

- A. richiamo verbale,
- B. richiamo scritto,
- C. multa non superiore all'importo di quattro ore di retribuzione,
- D. sospensione dal lavoro e dalla retribuzione fino a 10 giorni lavorativi,
- E. licenziamento per giustificato motivo
- F. licenziamento per giusta causa.

A. RICHIAMO VERBALE

La sanzione del richiamo verbale verrà applicata nei casi di violazione colposa dei principi del Codice Etico e/o di norme procedurali previste dal Modello e/o di errori procedurali, non aventi rilevanza esterna, dovuti a negligenza del lavoratore.

B. RICHIAMO SCRITTO

La sanzione del richiamo scritto verrà applicata nei casi di:

- recidiva nelle violazioni di cui al punto A;
- violazione colposa di norme procedurali previste dal Modello e/o di errori procedurali, aventi rilevanza esterna, dovuti a negligenza del lavoratore.

C. MULTA

Oltre che nei casi di recidiva nella commissione di infrazioni da cui possa derivare l'applicazione del richiamo scritto, la multa potrà essere applicata nei casi in cui, per il livello di responsabilità gerarchico o tecnico, o in presenza di circostanze aggravanti, il comportamento colposo e/o negligente possa minare, sia pure a livello potenziale, l'efficacia del Modello.

D. SOSPENSIONE DAL LAVORO E DALLA RETRIBUZIONE

Verrà applicata la sanzione della sospensione dal lavoro e dalla retribuzione sino a dieci giorni, oltre che nei casi di recidiva nella commissione di infrazioni di cui al precedente punto C, nei casi di violazioni procedurali di gravità tale da esporre l'Ente a responsabilità nei confronti dei terzi.

E. LICENZIAMENTO PER GIUSTIFICATO MOTIVO

La sanzione del licenziamento per giustificato motivo verrà applicata nei casi di reiterata grave violazione, avente rilevanza esterna, relativa a:

- l'inosservanza delle procedure previste per lo svolgimento di attività necessariamente a contatto con la Pubblica Amministrazione;
- l'inosservanza delle prescrizioni contenute nel Codice Etico, con particolare riferimento ai rapporti con la Pubblica Amministrazione, alla tutela del patrimonio della struttura, dei creditori e del mercato e alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e al divieto delle pratiche di mutilazione degli organi femminili;
- l'inosservanza delle disposizioni relative ai poteri di firma (anche in relazione alle modalità di abbinamento) e/o a quanto previsto dal sistema delle deleghe, in particolare in relazione ai rischi connessi ai reati contro la Pubblica Amministrazione, contro la pubblica fede, ai reati societari, ai reati contro la salute e sicurezza dei lavoratori, ai reati ambientali e ai reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, con riguardo a tutti gli atti formati con la Pubblica Amministrazione e/o inviati alla medesima;
- la mancata segnalazione di situazioni di conflitto di interessi, soprattutto con riguardo a rapporti con la Pubblica Amministrazione;
- i mancati controlli e/o errate/omesse informazioni attinenti al bilancio e alle altre comunicazioni sociali;
- la omessa vigilanza sul comportamento del personale operante all'interno della propria sfera di responsabilità al fine di verificarne le azioni nell'ambito delle aree a rischio di reato e, comunque, nello svolgimento di attività strumentali a processi operativi a rischio di reato;
- la omessa vigilanza sull'applicazione delle regole (disposizioni, norme, prescrizioni, divieti, obblighi, ecc.) principi e standard generali di comportamento previste dal Modello in ordine ai rapporti con la Pubblica Amministrazione, alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e alle pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili, alla prevenzione dei reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita e comunque in ordine a processi operativi a rischio di reato.

F. LICENZIAMENTO PER GIUSTA CAUSA

La sanzione del licenziamento per giusta causa verrà applicata per mancanze commesse con dolo e colpa così gravi da non consentire la prosecuzione anche provvisoria del rapporto di lavoro; a titolo esemplificativo ma non esaustivo:

- violazione dolosa di procedure aventi rilevanza esterna e/o elusione fraudolenta realizzata attraverso un comportamento inequivocabilmente diretto alla commissione di un reato ricompreso fra quelli previsti dal D. Lgs. n. 231/2001 e successive modificazioni e integrazioni, tale da far venir meno il rapporto fiduciario con l'Ente;
- violazione e/o elusione del sistema di controllo, poste in essere con dolo mediante la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione relativa alla procedura, ovvero impedendo il controllo o l'accesso alle informazioni ed alla documentazione ai soggetti preposti, incluso l'Organismo di Vigilanza;
- mancata, incompleta o non veritiera documentazione dell'attività svolta relativamente alle modalità di documentazione e di conservazione degli atti relativi alle procedure, dolosamente diretta ad impedire la trasparenza e verificabilità delle stesse.

Qualora il dipendente sia incorso in una delle mancanze di cui al presente punto F, la struttura potrà disporre la sospensione cautelare e non disciplinare del medesimo, con effetto immediato.

Nel caso in cui la struttura decida di procedere al licenziamento, lo stesso avrà effetto dal giorno in cui ha avuto inizio la sospensione cautelare.

8.5. Garanzie di tutela dei diritti del dipendente

Ad ogni segnalazione di violazione del Modello da parte dell'Organismo di Vigilanza, verrà promossa un'azione disciplinare finalizzata all'accertamento della responsabilità della violazione stessa. In particolare, nella fase di accertamento verrà previamente contestato al dipendente l'addebito e gli sarà, altresì, garantito un congruo termine per presentare le sue difese e giustificazioni alla contestazione. Una volta accertata tale responsabilità sarà irrogata all'autore una sanzione disciplinare proporzionata alla gravità della violazione commessa.

E' inteso che saranno seguite tutte le disposizioni e le garanzie previste dalla legge e dai Contratti di lavoro in materia di procedimento disciplinare; in particolare si rispetterà:

- l'obbligo, in relazione all'applicazione di qualunque provvedimento disciplinare, della previa contestazione dell'addebito al dipendente e dell'ascolto di quest'ultimo in ordine alla sua difesa (se richiesto);
- l'obbligo, salvo che per il rimprovero verbale, che la contestazione sia fatta per iscritto e che il provvedimento non sia emanato se non siano decorsi i giorni specificatamente indicati per ciascuna sanzione nei Contratti di lavoro dalla contestazione dell'addebito.

8.6. Sanzioni nei confronti dei soggetti apicali.

In caso di violazione da parte dei soggetti apicali rispetto a quanto prescritto nel Modello adottato dalla struttura, l'Organismo di Vigilanza informerà il Presidente del CdA, il quale provvederà ad assumere le opportune iniziative previste dalla vigente normativa, ivi compresa la convocazione dell'Assemblea Generale dei Soci per l'esame e l'adozione dei provvedimenti conseguenti, tra i quali la revoca per giusta causa del soggetto apicale.

In caso di violazione commessa dal Presidente del CdA, l'OdV informerà direttamente l'Assemblea Generale dei Soci con apposita richiesta di convocazione.

L'irrogazione delle sanzioni deve in ogni caso tener conto dei principi di proporzionalità e di adeguatezza rispetto alla violazione contestata.

A tal proposito dovranno essere tenuti in debita considerazione i seguenti elementi:

- la tipologia dell'illecito compiuto;
- le circostanze nel cui ambito si è sviluppata la condotta illecita;
- le modalità di commissione della condotta.

Qualora sia accertata la commissione di una violazione, nel rispetto del principio costituzionale di legalità, nonché di quello di proporzionalità della sanzione, tenuto conto di tutti gli elementi e/o delle circostanze in essa inerenti, il Presidente del CdA o, se del caso, l'Assemblea dei Soci dovrà applicare le seguenti sanzioni, graduate in ordine crescente di gravità:

1. il richiamo scritto;
2. la diffida al puntuale rispetto delle previsioni del Modello;
3. la revoca dall'incarico per giusta causa.

In particolare, le sanzioni di cui ai precedenti punti 2 e 3 potranno essere irrogate nel caso di:

- violazione idonea ad integrare il solo fatto (l'elemento oggettivo) di uno dei reati previsti dal Decreto;

- violazione finalizzata alla commissione di uno dei reati previsti dal Decreto, o comunque sussista il pericolo che sia contestata la responsabilità dell'Ente ai sensi del Decreto.

Nei confronti del Presidente del CdA che abbia violato una o più regole di condotta stabilite nell'ambito del Modello di Organizzazione e Controllo 231, viene comminata una sanzione graduabile dal rimprovero scritto alla revoca dalla carica, in considerazione dell'intenzionalità e gravità del comportamento posto in essere (valutabile in relazione anche al livello di rischio cui la struttura risulti esposta) e delle particolari circostanze in cui il suddetto comportamento si sia manifestato.

8.7. Misure nei confronti di fornitori, collaboratori esterni e partner

Nei confronti di collaboratori esterni o partner che pongano in essere comportamenti in contrasto con i principi, norme e standard generali di comportamento indicati nel Modello e/o nel Codice Etico tali da comportare il rischio di irrogazione di sanzioni a carico della struttura, si potrà dar luogo, in applicazione di quanto previsto dalle specifiche clausole contrattuali inserite nei contratti, nelle lettere d'incarico o negli accordi di partnership, alla risoluzione del rapporto contrattuale. Nel caso in cui, dai suddetti comportamenti, siano derivati danni concreti per la struttura, Aditerm si riserva la facoltà di richiedere anche il risarcimento dei danni subiti.

8.8. Sanzioni per i Componenti l'Organismo di Vigilanza

Nell'ipotesi in cui l'Organismo di Vigilanza – nell'ambito dell'esercizio delle sue funzioni – si renda esso stesso responsabile di inosservanza delle violazioni del Codice Etico o delle prescrizioni del MOG, il Presidente del Consiglio di amministrazione si attiverà per le azioni e più opportune e adeguate, per quanto di competenza, tenendo conto della gravità dell'inosservanza rilevata fino alla revoca dell'incarico per gravi inadempienze.

8.9. Sanzioni in tema di Whistleblowing

La violazione degli obblighi di riservatezza dei dati del segnalante è ritenuta alla stregua di una violazione del Modello 231 e sarà sanzionata ai sensi del sistema sanzionatorio e disciplinare di cui al Modello 231 aziendale.

In generale si ricorda che il licenziamento ritorsivo o discriminatorio del soggetto segnalante è nullo e sono altresì nulli il mutamento di mansioni ai sensi dell'articolo 2103 del codice civile, nonché

qualsiasi altra misura ritorsiva o discriminatoria adottata nei confronti del segnalante. È onere del datore di lavoro, in caso di controversie legate all'irrogazione di sanzioni disciplinari, o a demansionamenti, licenziamenti, trasferimenti, o sottoposizione del segnalante ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro, successivi alla presentazione della segnalazione, dimostrare che tali misure sono fondate su ragioni estranee alla segnalazione stessa.

Il D. Lgs. 24/2023 ha previsto l'inserimento di una tutela ancora più stringente nei confronti dei segnalanti che si sostanzia, tra l'altro, nel divieto di ogni forma di ritorsione a danno del Whistleblower che trova il suo completamento nella previsione della nullità di qualsivoglia atto di natura ritorsiva.

Il decreto prevede talune fattispecie che possono costituire ritorsioni tra le quali:

- a) il licenziamento, la sospensione o misure equivalenti;
- b) la retrocessione di grado o la mancata promozione;
- c) il mutamento di funzioni, il cambiamento del luogo di lavoro, la riduzione dello stipendio, la modifica dell'orario di lavoro;
- d) la sospensione della formazione o qualsiasi restrizione dell'accesso alla stessa;
- e) le note di merito negative o le referenze negative;
- f) l'adozione di misure disciplinari o di altra sanzione, anche pecuniaria;
- g) la coercizione, l'intimidazione, le molestie o l'ostracismo;
- h) la discriminazione o comunque il trattamento sfavorevole;
- i) la mancata conversione di un contratto di lavoro a termine in un contratto di lavoro a tempo indeterminato, laddove il lavoratore avesse una legittima aspettativa a detta conversione;
- l) il mancato rinnovo o la risoluzione anticipata di un contratto di lavoro a termine;
- m) i danni, anche alla reputazione della persona, in particolare sui social media o i pregiudizi economici o finanziari, comprese la perdita di opportunità economiche e la perdita di redditi;
- n) l'inserimento in elenchi impropri sulla base di un accordo settoriale o industriale formale o informale, che può comportare l'impossibilità per la persona di trovare un'occupazione nel settore o nell'industria in futuro;
- o) la conclusione anticipata o l'annullamento del contratto di fornitura di beni o servizi;
- p) l'annullamento di una licenza o di un permesso;
- q) la richiesta di sottoposizione ad accertamenti psichiatrici o medici.

8.9.1 Sanzioni per Atti di ritorsione

Nei confronti di coloro che si rendano responsabili di atti di ritorsione, a seconda dei soggetti che li abbiano commessi, è prevista l'irrogazione delle seguenti sanzioni:

Per i Dipendenti e Quadri

Multa secondo ammontare previsto da CCNL: nei confronti del dipendente che abbia compiuto una condotta ritorsiva nei confronti del segnalante.

Sospensione dal lavoro e della retribuzione secondo prescrizioni del CCNL: nei confronti del dipendente che abbia compiuto reiterate condotte ritorsive nei confronti del Whistleblower ed al quale sia già stata applicata, più volte, la sanzione della multa.

Licenziamento con/senza preavviso: nei confronti del dipendente che abbia commesso reiterate condotte ritorsive nei confronti del segnalante di tale gravità da compromettere gravemente il rapporto di fiducia con la società e da non consentire la prosecuzione del rapporto di lavoro.

Per i Dirigenti

Multa: nei confronti del dirigente che abbia compiuto una condotta ritorsiva nei confronti del segnalante.

Sospensione dal servizio: nei confronti del dirigente che abbia compiuto reiterate condotte ritorsive nei confronti del Whistleblower ed al quale sia già stata applicata la sanzione della multa.

Risoluzione del rapporto di lavoro: nei confronti del dirigente che abbia commesso reiterate condotte ritorsive nei confronti del segnalante di tale gravità da risultare pregiudizievole per la società, tale da compromettere il vincolo fiduciario con ADITERM.

Per i membri del Consiglio di amministrazione

Qualora si rendano responsabili di atti ritorsivi nei riguardi del Whistleblower, l'Odv informerà tempestivamente il Presidente che adotterà prontamente gli opportuni provvedimenti previsti dalla legge. I provvedimenti sanzionatori, a seconda della reiterazione o della gravità della ritorsione, commessa ed accertata, potranno comportare secondo il principio di proporzionalità anche la riduzione degli emolumenti (compensi, bonus, fringe benefit, ecc.), la revoca dei poteri delegati, fino alla revoca dell'incarico, analogamente a quanto disposto dall'art. 2383 c.c., con conseguente sostituzione del membro.

Per i membri del Collegio Sindacale (se nominati)

Nei casi di gravi e reiterate condotte ritorsive commesse nei confronti del Whistleblower, l'OdV informerà tempestivamente il Consiglio di amministrazione ed il Presidente del Collegio Sindacale per l'adozione, nei modi e nei tempi previsti dalla legge, della sanzione adeguata, fino alla revoca dal mandato.

Per i membri dell'Organismo di Vigilanza

Il Presidente dell'OdV informerà tempestivamente il Presidente del Consiglio di Amministrazione o in caso di organismo a composizione democratica direttamente il Presidente del CDA informerà gli altri componenti per l'adozione, nei modi e nei tempi previsti dalla legge, della sanzione adeguata, fino alla revoca del mandato o nei casi di gravi e reiterate condotte ritorsive commesse da uno o più componenti dell'Organismo nei confronti del segnalante.

Per i collaboratori esterni

Accertata la commissione di una ovvero di più condotte ritorsive nei confronti del segnalante, verrà irrogata la sanzione ritenuta congrua dal Consiglio di amministrazione ed a cura del Responsabile della Funzione che gestisce i rapporti con i Collaboratori esterni fino alla risoluzione dell'incarico nei casi più gravi.

8.9.2 Sanzioni in caso di ostacolo alla segnalazione

Nei confronti di coloro che ostacolano, ovvero tentano di ostacolare, il Whistleblower, a seconda degli autori, è prevista l'irrogazione delle seguenti sanzioni:

Per i Dipendenti e Quadri

Multa secondo ammontare previsto da CCNL: nei confronti del dipendente che abbia tentato di ostacolare il segnalante.

Sospensione dal lavoro e della retribuzione secondo prescrizioni del CCNL: nei confronti del dipendente che abbia, reiteratamente, ostacolato ovvero tentato di ostacolare il Whistleblower ed al quale sia già stata applicata la sanzione della multa.

Licenziamento con/senza preavviso: nei confronti del dipendente che abbia reiteratamente ostacolato il segnalante con condotte di tale gravità da compromettere gravemente il rapporto di fiducia con la società e da non consentire la prosecuzione del rapporto di lavoro.

Per i Dirigenti

Multa: nei confronti del dirigente che abbia tentato di ostacolare il Whistleblower.

Sospensione dal servizio: nei confronti del dirigente che abbia ostacolato ovvero, reiteratamente, tentato di ostacolare il segnalante ed al quale sia già stata applicata la sanzione della multa.

Risoluzione del rapporto di lavoro: nei confronti del dirigente che abbia reiteratamente ostacolato il segnalante con condotte di tale gravità da risultare pregiudizievole per la società, tale da compromettere il vincolo fiduciario.

Per i membri del Consiglio di amministrazione

Qualora ostacolino o tentino di ostacolare la segnalazione, l'OdV informerà tempestivamente il Presidente ed il Consiglio di amministrazione che adotterà prontamente gli opportuni provvedimenti previsti dalla legge. I provvedimenti sanzionatori, a seconda della reiterazione o della gravità della condotta commessa ed accertata, potranno comportare secondo il principio di proporzionalità anche la riduzione degli emolumenti (compensi, bonus, fringe benefit, ecc.), la revoca dei poteri delegati, fino alla revoca dell'incarico, analogamente a quanto disposto dall'art. 2383 c.c., con conseguente sostituzione del membro.

Per i membri del Collegio Sindacale (se nominati)

L'OdV informerà tempestivamente il Consiglio di amministrazione e il Presidente del Collegio Sindacale per l'adozione, nei modi e nei tempi previsti dalla legge, della sanzione adeguata, fino alla revoca dal mandato nei casi di gravi e reiterate condotte ostative commesse nei confronti del Whistleblower.

Per i membri dell'Organismo di Vigilanza

Nei casi di gravi e reiterate condotte ostative commesse nei confronti del segnalante da parte di uno o più componenti dell'Organismo, il Presidente dell'OdV o il Presidente del CDA in caso di Organismo monocratico informeranno tempestivamente il Consiglio di amministrazione per l'adozione, nei modi e nei tempi previsti dalla legge, della sanzione adeguata, fino alla revoca dall'incarico.

Per i collaboratori esterni

Accertata la commissione di una ovvero di più condotte ostantive, consumate o tentate, nei confronti del segnalante, verrà irrogata la sanzione ritenuta congrua dal Consiglio di amministrazione e a cura del Responsabile della Funzione che gestisce i rapporti con i Collaboratori esterni fino alla risoluzione dell'incarico nei casi più gravi.

8.9.3 Sanzioni per violazione dell'obbligo di riservatezza

Nei confronti di coloro che ricevano, anche solo per mero errore, la segnalazione e violino l'obbligo di riservatezza previsto dal D. Lgs. 24/2023, a seconda degli autori, è prevista l'irrogazione delle seguenti sanzioni:

Per i Dipendenti e Quadri

Multa secondo ammontare previsto da CCNL: Nei confronti del dipendente che abbia violato la riservatezza della segnalazione pervenutagli per errore.

Sospensione dal lavoro e della retribuzione secondo prescrizioni del CCNL: nei confronti del dipendente che abbia, reiteratamente, violato la riservatezza delle segnalazioni pervenutegli per errore ed al quale sia già stata applicata la sanzione della multa.

Per i Dirigenti

Multa: nei confronti del dirigente che abbia violato la riservatezza della segnalazione pervenutagli per errore.

Sospensione dal servizio: nei confronti del dirigente che abbia, reiteratamente, violato la riservatezza delle segnalazioni pervenutegli per errore ed al quale sia già stata applicata la sanzione della multa.

Per i membri del Consiglio di amministrazione

Qualora abbiano violato la riservatezza della segnalazione pervenutagli per errore, l'Odv informerà tempestivamente il Presidente ed il Consiglio di amministrazione che adotterà prontamente gli opportuni provvedimenti previsti dalla legge. I provvedimenti sanzionatori, a seconda della reiterazione o della gravità della condotta commessa ed accertata, potranno comportare secondo il principio di proporzionalità anche la riduzione degli emolumenti (compensi, bonus, fringe benefit, ecc.).

Per i membri del Collegio Sindacale (se nominati)

L'OdV informerà tempestivamente il Consiglio di amministrazione e il Presidente del Collegio Sindacale per l'adozione, nei modi e nei tempi previsti dalla legge, della sanzione adeguata, nei casi in cui abbiano, reiteratamente, violato la riservatezza delle segnalazioni ricevute per errore.

Per i membri dell'Organismo di Vigilanza

Nei casi di gravi e reiterate violazioni della riservatezza delle segnalazioni ricevute, il Presidente dell'OdV o in caso di organismo monocratico il Presidente del CDA informerà tempestivamente il Consiglio di amministrazione per l'adozione, nei modi e nei tempi previsti dalla legge, della sanzione adeguata.

8.9.4 Sanzioni per il mancato svolgimento dell'attività di verifica e di analisi sulle segnalazioni ricevute

Nei casi in cui l'OdV o altro soggetto incaricato ometta, anche reiteratamente, di svolgere l'attività di verifica e di analisi sulle segnalazioni ricevute dal Whistleblower, il Presidente dell'OdV informerà tempestivamente il Presidente del Consiglio di amministrazione per l'adozione, nei modi e nei tempi previsti dalla legge, della sanzione adeguata, fino alla revoca dall'incarico o direttamente il Presidente del CDA in caso di organismo monocratico.

8.9.5 Le sanzioni rivolte al Whistleblower

Nell'ipotesi in cui sia accertata, anche con sentenza di primo grado, la responsabilità penale del segnalante per i reati di diffamazione o di calunnia o, comunque, per altri reati commessi con la proposizione della denuncia ovvero la sua responsabilità civile per lo stesso titolo, nei casi di dolo o colpa grave, è prevista, a seconda dell'autore, l'irrogazione delle seguenti sanzioni:

Per i Dipendenti e Quadri

Multa secondo ammontare previsto da CCNL: nei confronti del dipendente che abbia effettuato una segnalazione al sol fine di ledere il decoro ovvero la reputazione del segnalato ovvero al precipuo fine di accusarlo falsamente di un reato sapendolo innocente.

Sospensione dal lavoro e della retribuzione secondo prescrizioni del CCNL: nei confronti del dipendente che abbia effettuato reiterate segnalazioni al sol fine di ledere il decoro ovvero la

reputazione del segnalato ovvero al precipuo fine di accusarlo falsamente di un reato sapendolo innocente.

Licenziamento con/senza preavviso: nei confronti del dipendente che abbia commesso reiterate segnalazioni al sol fine di ledere il decoro ovvero la reputazione del segnalato ovvero al precipuo fine di accusarlo falsamente di un reato sapendolo innocente; segnalazioni, queste, di tale gravità da compromettere gravemente il rapporto di fiducia con la società e da non consentire la prosecuzione del rapporto di lavoro.

Per i Dirigenti

Multa: nei confronti del dirigente che abbia effettuato una segnalazione al sol fine di ledere il decoro ovvero la reputazione del segnalato ovvero al precipuo fine di accusarlo falsamente di un reato sapendolo innocente.

Sospensione dal servizio: nei confronti del dirigente che abbia effettuato reiterate segnalazioni al sol fine di ledere il decoro ovvero la reputazione del segnalato ovvero al precipuo fine di accusarlo falsamente di un reato sapendolo innocente.

Risoluzione del rapporto di lavoro: nei confronti del dirigente che abbia effettuato reiterate segnalazioni al sol fine di ledere il decoro ovvero la reputazione del segnalato ovvero al precipuo fine di accusarlo falsamente di un reato sapendolo innocente, di tale gravità da risultare pregiudizievole per la Cassa, tale da compromettere il vincolo fiduciario con la società.

Per i membri del Consiglio di amministrazione

Qualora si rendano responsabili di segnalazioni al sol fine di ledere il decoro ovvero la reputazione del segnalato ovvero al precipuo fine di accusarlo falsamente di un reato sapendolo innocente, l'OdV informerà tempestivamente il Presidente, ed il Consiglio di amministrazione che adotterà prontamente gli opportuni provvedimenti previsti dalla legge. I provvedimenti sanzionatori, a seconda della reiterazione o della gravità della segnalazione, commessa ed accertata, potranno comportare secondo il principio di proporzionalità anche la riduzione degli emolumenti (compensi, bonus, fringe benefit, ecc.), la revoca dei poteri delegati, fino alla revoca dell'incarico, analogamente a quanto disposto dall'art. 2383 c.c., con conseguente sostituzione del membro.

Per i membri del Collegio Sindacale (se nominati)

Nei casi di gravi e reiterate segnalazioni al sol fine di ledere il decoro ovvero la reputazione del segnalato ovvero al precipuo fine di accusarlo falsamente di un reato sapendolo innocente, l'OdV informerà tempestivamente il Consiglio di amministrazione ed il Presidente del Collegio Sindacale per l'adozione, nei modi e nei tempi previsti dalla legge, della sanzione adeguata, fino alla revoca dal mandato.

Per i membri dell'Organismo di Vigilanza

Il Presidente dell'OdV o direttamente il Presidente del Consiglio di amministrazione nel caso di organismo a composizione monocratica, informeranno il Consiglio per l'adozione, nei modi e nei tempi previsti dalla legge, della sanzione adeguata, fino alla revoca dall'incarico, nei casi in cui uno o più componenti dell'Organismo effettuino – una o più – segnalazioni al sol fine di ledere il decoro ovvero la reputazione del segnalato ovvero al precipuo fine di accusarlo falsamente di un reato sapendolo innocente.

Per i collaboratori esterni

Accertata la commissione di una ovvero di più segnalazioni realizzate al sol fine di ledere il decoro ovvero la reputazione del segnalato ovvero al precipuo fine di accusarlo falsamente di un reato sapendolo innocente, verrà irrogata la sanzione ritenuta congrua dal Consiglio di amministrazione ed a cura del Responsabile della Funzione che gestisce i rapporti con i Collaboratori esterni fino alla risoluzione dell'incarico nei casi più gravi.

9. IL CODICE ETICO

9.1. Finalità del Codice Etico

Tra i protocolli facenti parte del Modello, particolare importanza assume il Codice Etico che si trova in allegato al presente Modello e ne costituisce parte integrante.

L'emanazione del Codice Etico trova origine, oltre che nella necessità di dotarsi di uno dei protocolli indicati quali essenziali al fine di garantire la presenza di un efficace ed efficiente sistema di controllo preventivo interno, nella esigenza di formalizzare in maniera chiara e rendere conoscibili i principi etici cui Aditerm riconosce valore fondamentale nell'ambito della propria attività di assistenza sanitaria. In quest'ottica, il Codice Etico ha la specifica funzione di costituire uno dei principali punti di riferimento sia per i soggetti che operano per conto della Struttura, i quali

devono orientare il proprio comportamento alla luce dei principi e delle previsioni ivi contenute, sia per tutti gli altri soggetti, in primis gli utenti, che si relazionano con l'azienda.

9.2. Struttura e Destinatari del Codice Etico

Il Codice Etico è formato da una parte generale dove si enunciano i principi generali ai quali il codice stesso si ispira per poi dedicare una parte a tutti i suoi destinatari. Insieme a dipendenti e medici della Struttura, principali destinatari, il Codice Etico dedica alcune sue parti a:

- rapporto con gli Utenti;
- rapporto con Collaboratori e Consulenti;
- rapporto con i Fornitori;
- rapporto con la Pubblica Amministrazione;
- rapporto con Enti ed Associazioni;
- rapporto con Enti di Vigilanza e di Controllo;
- rapporto con i mezzi di comunicazioni di Massa;
- rapporto con altri Erogatori

Le altre sezioni del Codice sono dedicate ad ambiente e sicurezza, ai principi contabili e fiscali, al trattamento dei dati, alle politiche del personale e ai controlli che si effettuano in caso di violazione dei principi Etici di cui Aditerm si è dotata.

9.3. I principi etici fondamentali e le norme di comportamento

La struttura è sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nello svolgimento delle prestazioni sanitarie a tutela della posizione e dell'immagine propria, delle aspettative dei propri soci e del lavoro dei propri dipendenti e collaboratori.

Si impegna ad assicurare le migliori prestazioni in termini di appropriatezza, tempestività, efficacia, sistematicità e continuità richieste dallo stato del malato, al quale garantisce la più esaustiva informazione sulle modalità di cura adottate.

Aditerm auspica la spontanea condivisione, adesione e diffusione del Codice e ne prescrive l'osservanza e l'applicazione da parte di ogni soggetto che operi per conto della società o che venga in contatto con la stessa. È prevista l'applicazione di sanzioni disciplinari e/o contrattuali per le eventuali violazioni del Codice.

Il Codice Etico è sottoposto al ciclo di miglioramento continuo in funzione:

- di variazioni significative nella struttura societaria, organizzativa, infrastrutturale aziendale;
- di variazioni significative nel quadro normativo di riferimento;
- di variazioni del profilo di rischio aziendale;
- del verificarsi di incidenti e non conformità a seguito di violazioni attuali e potenziali del codice etico stesso.

10. Verifiche sull'adeguatezza del Modello

Oltre all'attività di vigilanza che l'OdV svolge continuamente sull'effettività del Modello (e che si concreta nella verifica della coerenza tra i comportamenti concreti dei destinatari ed il Modello stesso), egli periodicamente effettua specifiche verifiche sulla reale capacità del Modello alla prevenzione dei Reati, preferibilmente coadiuvandosi con soggetti terzi in grado di assicurare una valutazione obiettiva dell'attività svolta.

Tale attività si concretizza in una verifica a campione dei principali atti societari e dei contratti di maggior rilevanza conclusi da Aditerm in relazione ai Processi Sensibili e alla conformità degli stessi alle regole di cui al presente Modello.

Le verifiche sono condotte dall'OdV che si avvale, di norma, del supporto di altre funzioni interne che, di volta in volta, si rendano a tal fine necessarie.

Le verifiche e il loro esito sono oggetto di report annuale al CdA. In particolare, in caso di rilevata inefficienza del Modello, l'OdV esporrà i miglioramenti da attuare.