



A.I.O.P.
CASA DI SALUTE
“” IGNAZIO ATTARDI S.p.A.””

Via Nazionale, 16 – 92020 Santo Stefano Quisquina (AG)
Capitale Sociale € 3.002.000,00 i.v.
Codice Fiscale – P. IVA 00213650849

MODELLO ORGANIZZATIVO E GESTIONALE
(EX D. LGSL. 231/2001)
SULLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA

INDICE

Il D.lgs. 231/2001: presupposti normativi della responsabilità amministrativa dell'ente e requisiti necessari ai fini dell'esonero	4
1. Ambito applicativo e criteri di imputazione della responsabilità dell'ente.....	4
2. Reati presupposto della responsabilità dell'ente.....	5
3. Apparato sanzionatorio	9
4. Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo: contenuti ed effetti ai fini dell'esonero della responsabilità.....	11
5. Necessità di istituire un Organismo di vigilanza: caratteri tipici.....	13
CAPO I - MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO: FINALITÀ E ANALISI PRELIMINARE DEI RISCHI.....	14
1. Finalità perseguite con l'adozione del Modello	14
2. Aspetti rilevanti per la definizione del Modello	15
CAPO II - ADOZIONE E DIFFUSIONE DEL MODELLO	16
1. Adozione del Modello.....	16
2. Modalità di diffusione del Modello	16
3. Formazione del personale	17
CAPO III - PROCEDURE DA ADOTTARE PER LA PREVENZIONE DEI REATI DI CUI AL D.LGS. 231/2001	17
1. Ripartizione dei reati presupposto in ragione delle classi di rischio	17
2. Procedure generali di prevenzione	17
3. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 24 D.lgs. 231/2001.....	19
4. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art.24 bis D.lgs. 231/2001.....	20
5. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 D.lgs. 231/2001.....	22
6. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 bis D.lgs. 231/2001.....	25
7. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 ter D.lgs. 231/2001.....	26
8. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 quater D.lgs. 231/2001	28
9. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art.25 quater I D.lgs. 231/2001	29
10. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 quinquies D.lgs. 231/2001	30
11. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 sexies D.lgs. 231/2001 e illeciti amministrativi previsti dall'art.187 bis e ter t.u.f. in relazione a quanto disposto dall'art. 187 quinquies t.u.f.	31
12. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 septies D.lgs. 231/2001.....	32
13. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 novies D.lgs. 231/2001	35

14. Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25decies del D.Lgs.231/2001	36
15. Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25undecies del D.Lgs.231/2001	36
1. Nomina dell'Organismo di vigilanza	37
2. Requisiti dell'Organismo di Vigilanza	37
3. Obblighi delPresidente nei confronti dell'Organismo di Vigilanza.....	38
4. Riunioni e deliberazioni dell'Organismo di Vigilanza	38
5. Compiti dell'Organismo di vigilanza.....	38
6. Flussi informativi “verso” e “da” l'Organismo di vigilanza	39
1. Principi generali	40
2. Criteri generali di irrogazione delle sanzioni	41
3. Sanzioni per i soggetti di cui all'art. 5, lett. b) del decreto.....	41
4. Sanzioni per i soggetti di cui all'art. 5, lett. a) del decreto.....	44
5. Misure di tutela nei confronti dei collaboratori non in organico e dei fornitori	
45	

PARTE PRIMA

Il D.lgs. 231/2001: presupposti normativi della responsabilità amministrativa dell'ente e requisiti necessari ai fini dell'esonero

1. Ambito applicativo e criteri di imputazione della responsabilità dell'ente

Il Decreto legislativo n. 231, entrato in vigore il 4 luglio 2001, introduce nell'ordinamento giuridico italiano un regime di responsabilità amministrativa, assimilabile sostanzialmente alla responsabilità penale, a carico degli enti per reati tassativamente elencati quali illeciti "presupposto" e commessi nel loro interesse o a loro vantaggio:

1. da persone fisiche che rivestano funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione degli Enti stessi o di una loro unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale (art.5 comma 1 lett.a);
2. da persone fisiche che esercitino, anche di fatto, la gestione e il controllo degli Enti medesimi (art.5 comma 1 lett.a);
3. da persone fisiche sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati (art.5 comma 1 lett.b).

Tale responsabilità si aggiunge a quella (penale) della persona fisica che commette materialmente il reato; è accertata nel corso e con le garanzie del processo penale (all'interno del quale l'ente è parificato alla persona dell'imputato) dallo stesso giudice competente a conoscere del reato commesso dalla persona fisica e comporta l'irrogazione, già in via cautelare, di sanzioni grandemente afflittive.

Ai fini dell'integrazione della responsabilità dell'Ente è necessario che tali reati siano commessi "*nel suo interesse o a suo vantaggio*" (cd. criterio di imputazione oggettiva; art.5) e che sotto il profilo soggettivo siano riconducibili ad una sorta di *colpa di organizzazione*.

Il concetto di "interesse" fa riferimento al fine che muove l'autore dell'illecito, che deve aver agito prefigurandosi fin dall'inizio un'utilità per l'Ente (anche se questa poi non si è realizzata). Il concetto di "vantaggio" fa riferimento all'utilità concreta che si realizza, a prescindere dal fine perseguito dall'autore materiale del reato e, dunque, anche quando il soggetto non abbia specificamente agito a favore dell'Ente.

La c.d. *colpa di organizzazione*, alla cui sussistenza come detto si ricollega il giudizio di responsabilità, si riscontra in capo all'Ente quando quest'ultimo non ha apprestato un efficace sistema organizzativo diretto alla prevenzione-gestione del rischio-reato. L'accertamento di tale profilo varia a seconda della

posizione rivestita all'interno della struttura dal soggetto che si è reso autore del reato presupposto.

Il decreto dispone, infatti, che l'Ente sarà ritenuto responsabile del reato commesso dal sottoposto se esso è stato reso possibile *“dall'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza”*, aggiungendo che quest'ultima è da ritenersi esclusa *“se l'ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un Modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire i reati della specie di quello verificatosi”* (art.7). Pertanto, la colpa in organizzazione, rientrando tra gli elementi costitutivi dell'illecito, è posta come *onus probandi* a carico dell'accusa.

Diversa la soluzione adottata nell'ipotesi in cui il reato commesso nell'interesse o a vantaggio dell'Ente sia opera dei soggetti che rivestono funzioni apicali (art.6). In tal caso si assiste a un'inversione dell'onere probatorio: dovrà l'Ente dimostrare (*l'ente non risponde se prova che ...*) di essersi adoperato al fine di prevenire la commissione di reati da parte di coloro che, essendo al vertice della struttura, si presume che abbiano agito secondo la volontà d'impresa (art.6).

2. Reati presupposto della responsabilità dell'ente

Nella formulazione iniziale il Decreto (artt. 24-25) prevedeva quali reati “presupposto” della responsabilità dell'Ente le seguenti fattispecie:

- indebita percezione di contributi, finanziamenti o altre erogazioni da parte dello Stato o di altro ente pubblico (art. 316-ter c.p.); truffa a danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640, comma 1, n. 1 c.p.);
- malversazione a danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 316-bis c.p.);
- truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640-bis c.p.);
- frode informatica in danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640-ter c.p.);
- concussione (art. 317 c.p.);
- corruzione per un atto d'ufficio (art. 318 c.p.);
- corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter c.p.);
- istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.);

Successivamente il novero dei reati presupposto è stato progressivamente ampliato.

La legge 23 novembre 2001, n. 409, recante “Disposizioni urgenti in vista dell'introduzione dell'euro”, ha integrato, con l'art. 25-bis, le fattispecie dei reati previsti dal decreto:

- falsificazione di monete, spendita e introduzione nello Stato, previo concerto, di monete falsificate (art. 453 c.p.);
- alterazione di monete (art. 454 c.p.);
- spendita e introduzione nello Stato, senza concerto, di monete falsificate (art. 455 c.p.);

- contraffazione di carta filigranata in uso per la fabbricazione di carte di pubblico credito o di valori di bollo (art. 460 c.p.);
- fabbricazione o detenzione di filigrane o di strumenti destinati alla falsificazione di monete, di valori di bollo o di carta filigranata (art. 461 c.p.);
- uso di valori di bollo contraffatti o alterati (art. 464 c.p.).

L'art. 3 del d. lgs. 11 aprile 2002, n. 61, entrato in vigore il 16 aprile 2002, ha introdotto nel decreto il successivo art. 25-*ter*, che ha esteso la responsabilità amministrativa degli Enti anche per la commissione dei seguenti reati societari:

- false comunicazioni sociali (art. 2621 c.c.);
- false comunicazioni sociali in danno dei soci o dei creditori (art. 2622 c.c., commi 1 e 2);
- falso in prospetto (art. 2623 c.c., commi 1 e 2), poi abrogato dalla L.262 del 28-12-2005;
- falsità nelle relazioni o nelle comunicazioni della società di revisione (art. 2624 c.c., commi 1 e 2);
- impedito controllo (art. 2625 c.c. comma 2);
- indebita restituzione dei conferimenti (art. 2626 c.c.);
- illegale ripartizione degli utili e delle riserve (art. 2627 c.c.);
- illecite operazioni sulle azioni o quote sociali o della società controllante (art. 2628 c.c.);
- operazioni in giudizio dei creditori (art. 2629 c.c.);
- omessa comunicazione del conflitto di interessi (art.2629 *bis*), introdotto dall'art. 31 della l. 28 dicembre 2005 n. 262
- formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.);
- indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori (art. 2633 c.c.);
- illecita influenza sull'Assemblea (art. 2636 c.c.);
- aggio (art. 2637 c.c.);
- ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza (art. 2638 c.c., commi 1 e 2).

L'art. 3 legge 14 gennaio 2003 n. 7 (ratifica ed esecuzione della convenzione internazionale per la repressione del finanziamento del terrorismo e norme di adeguamento dell'ordinamento interno) ha inserito nel d. lgs. n. 231, l'art. 25-*quater*, che ha esteso la responsabilità amministrativa degli Enti anche alla realizzazione dei "delitti aventi finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, previsti dal codice penale e dalle leggi speciali", nonché dei delitti "che siano comunque stati posti in essere in violazione di quanto previsto dall'articolo 2 della Convenzione internazionale per la repressione del finanziamento del terrorismo fatta a New York il 9 dicembre 1999".

La legge 11 agosto 2003 n. 228, in vigore dal 7 settembre 2003, ha inserito nel d. lgs. n. 231 del 2001 l'art. 25 *quinquies* con il quale si è inteso estendere l'ambito della responsabilità amministrativa degli enti anche ai seguenti reati:

- riduzione o mantenimento in schiavitù o servitù (art. 600 c.p.);
- prostituzione minorile (art. 600 *bis* c.p.);
- pornografia minorile (art. 600 *ter* c.p.);

- detenzione di materiale pornografico (art. 600 *quater* c.p.);
- iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile (art. 600 *quinquies* c.p.);
- tratta di persone (art. 601 c.p.);
- acquisto e alienazione di schiavi (art. 602 c.p.).

La legge 18 aprile 2005, n. 62 ha inserito nel d. lgs. 231 l'art. 25 *sexies* (*Abusi di mercato*), prevedendo una responsabilità dell'ente in relazione ai reati di abuso di informazioni privilegiate e di manipolazione del mercato previsti dalla parte V, titolo I bis, capo II del testo unico di cui al d. lgs. 24 febbraio 1998 n. 58 (artt. 184 e 185).

La legge 9 gennaio 2006, n. 7, ha introdotto l'art. 25 *quater* I, prevedendo la responsabilità dell'ente per l'ipotesi prevista all'art. 583 bis del c.p. (*Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili*).

La legge 16 marzo 2006, n. 146 ha esteso la responsabilità degli enti ai c.d. reati transnazionali. Nella lista dei reati-"presupposto" sono entrate a far parte ipotesi connotate dal carattere della "transnazionalità", come definito dall'art.3, aventi ad oggetto la commissione dei seguenti reati: gli artt. 416 (*Associazione per delinquere*), 416 *bis* (*Associazione di tipo mafioso*), 377 *bis* (*Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria*), 378 (*Favoreggiamento personale*) del codice penale; l'art. 291 *quater* del DPR 23.1.1973, n. 43 (*Associazione per delinquere finalizzata al contrabbando di tabacchi lavorati esteri*), l'art. 74 DPR 9.10.1990, n. 309 (*Associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope*), all'art. 12, comma 3, 3 *bis*, 3 *ter* e 5 del d. lgs. 25.7.1998, n. 286 (*Diposizioni contro le immigrazioni clandestine*).

La legge 3 agosto 2007, n. 123 ha introdotto l'art. 25 *septies* (modificato successivamente **dall'art. 300 del d. lgs. 30.4.2008, n. 81**) che contempla le fattispecie di *Omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime* (art.589, 590 c.p.), *commesse con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della sicurezza sul lavoro*.

Legge 15 dicembre 2014, n. 186 - Disposizioni in materia di emersione e rientro di capitali detenuti all'estero nonché per il potenziamento della lotta all'evasione fiscale. Disposizioni in materia di autoriciclaggio.

- 648 *ter* c.p. (*Impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita*).

Il d.lgs. 21.11.2007, n. 231 ha previsto, con l'aggiunta di un apposito art. 25 *octies* al d.lgs. 231 del 2001, una responsabilità dell'ente anche per i reati di cui agli artt.:

- 648 c.p. (*Ricettazione*);
- 648 *bis* c.p. (*Riciclaggio*);
- 648 *ter* c.p. (*Impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita*).

La legge 18 marzo 2008, n. 48 ha ulteriormente ampliato il novero dei c.d. reati "presupposto", prevedendo all'art. 24 *bis* le ipotesi di falsità in atti riguardanti i documenti informatici secondo la nozione offerta dall'art. 491 *bis* del codice penale:

- art. 476 c.p. (*Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici*);

- art. 477 c.p. (*Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in certificati o autorizzazioni amministrative*);
- art. 478 c.p. (*Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in copie autentiche di atti pubblici o privati e in attestati del contenuto di atti*);
- art. 481 c.p. (*Falsità ideologica in certificati commessa da persone esercenti un servizio di pubblica necessità*);
- art. 485 c.p. (*Falsità in scrittura privata*);
- art. 486 (*Falsità in foglio firmato in bianco. Atto privato*);
- art. 487 (*Falsità in foglio firmato in bianco. Atto pubblico*);
- art. 488 (*Altre falsità in foglio firmato in bianco. Applicabilità delle disposizioni sulle falsità materiali*);
- art. 489 (*Uso di atto falso*);
- art. 490 (*Soppressione, distruzione e occultamento di atti veri*).

Infine, la medesima legge ha esteso la responsabilità dell'ente anche ad alcune ipotesi di reati informatici contenuti nel codice penale. In particolare:

- art. 615 *ter* c.p. (*Accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico*);
- art. 615 *quater* c.p. (*Detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici*);
- art. 615 *quinquies* c.p. (*Diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico*);
- art. 617 *quater* c.p. (*Intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche*);
- art. 617 *quinquies* c.p. (*Installazione d'apparecchiature per intercettare, impedire od interrompere comunicazioni informatiche o telematiche*);
- art. 635 *bis* c.p. (*Danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici*);
- art. 635 *ter* c.p. (*Danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici utilizzati dallo Stato o da altro ente pubblico o comunque di pubblica utilità*);
- art. 635 *quater* c.p. (*Danneggiamento di sistemi informatici o telematici*);
- art. 635 *quinquies* c.p. (*Danneggiamento di sistemi informatici o telematici di pubblica utilità*);
- art. 640 *quinquies* c.p. (*Frode informatica del soggetto che presta servizi di certificazione di firma elettronica*);

La legge 15 luglio 2009 n. 94 ha inserito l'articolo 24 *ter* (delitti di criminalità organizzata), prevedendo la sanzione da trecento a mille quote e la sanzione interdittiva.

Il decreto legislativo 3 agosto 2009, n. 106 ha introdotto disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

La legge 23 luglio 2009, n. 99 ha inserito l'articolo 25 *novies* (delitti in materia di violazione del diritto di autore) che prevede l'applicazione di sanzione pecuniaria e interdittiva nel caso di commissione dei delitti di cui agli art. 171, 171bis, 171ter, 171septies e 171octies della legge 22 aprile 1941 n. 633.

La legge 3 agosto 2009, n. 116 ha introdotto l'articolo 25 *decies* (induzione a non rendere dichiarazioni o rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria) prevedendo la sanzione pecuniaria fino a cinquecento quote.

Il decreto legislativo 7 luglio 2011 n. 121 ha introdotto l'articolo 25 *undecies* riguardante i reati ambientali; in relazione all'attività della Casa di cura, nel presente modello sono stati presi in considerazione i reati di cui alla seguente normativa richiamata dall'articolo in argomento:

- D. lgs. 3 aprile 2006 n. 152
 - art. 137 comma 11 relativo alle sanzioni penali previste per chiunque non osservi i divieti di scarico dei reflui previsti dagli artt. 103 e 104;
 - art. 256 comma 6 relativo al deposito temporaneo di rifiuti sanitari pericolosi;
 - art. 257 comma 1 relativo all'inquinamento del suolo, sottosuolo e delle acque superficiali;
 - art. 258 commi 1 e 2 relativi all'obbligo di comunicazione di tenuta dei registri obbligatori e dei formulari per il carico e scarico dei rifiuti speciali;
 - art. 261 comma 1 relativo alla gestione degli imballaggi da parte degli utilizzatori
- D. lgs. 3 dicembre 2010 n. 205, art. 39 relativo alla applicazione del sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti (SISTRI), così come modificato dall'art. 25 *undecies* del d.lgs. 7 luglio 2011 n. 121.
- D. lgs. del 6 luglio 2012 n. 109 relativo alla introduzione dell'art- 25 *duodecies* relativo all'impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno e' irregolare.
- Legge 6 novembre 2012 n.190 relativa alla modifica degli artt. 25 e 25ter del D.lgs. 231/2001 in ordine alla commissione del reato di corruzione tra privati.
- DLG. 93/2013. Illeciti in materia di trattamento dati compiuti da manager e dipendenti risponderà anche l'Azienda. Se il manager o il dipendente viola la privacy paga anche l'impresa. Per i reati di trattamento illecito dei dati, di falsità nella dichiarazione al Garante e di inosservanza dei provvedimenti del garante scatta la Responsabilità amministrativa degli enti ai sensi del DLG. 231/200; responsabilità che non è, invece, prevista per il reato di violazione delle misure di sicurezza. Nessun rischio per gli Enti Pubblici. Il DLG 93/2013 "femminicidio": L'articolo 9 del provvedimento di urgenza inserisce i delitti di cui alla parte III, titolo III capo II del codice della Privacy (DLG 196/2003). Tra i reati presupposto della responsabilità amministrativa degli Enti (a seguito dei reati commessi da manager e dipendenti). Le novità sono state illustrate anche da una relazione della Cassazione (n. III-01-13), in cui si legge che il DLG. 93/2013 ha provveduto ad inserire, all'art. 24 bis del 231/2001 i delitti (e non le contravvenzioni) in materia di violazione della privacy previsti dal DLG 196/2003.

3. Apparato sanzionatorio

L'apparato sanzionatorio a disposizione del giudice penale è assai articolato.

Si prevedono, infatti:

- 1) sanzioni pecuniarie,

- 2) sanzioni interdittive;
- 3) confisca;
- 4) pubblicazione della sentenza.

La sanzione pecuniaria – che costituisce la sanzione fondamentale e indefettibile, applicabile in relazione a tutti gli illeciti dipendenti da reati – viene comminata con il sistema per quote in un numero non inferiore a cento, né superiore a mille, con valore variabile della singola quota da un minimo di 258 ad un massimo di 1549 euro. Attraverso tale sistema ci si propone l'adeguamento della sanzione pecuniaria alle condizioni economiche dell'ente mediante un meccanismo commisurativi bifasico, nel rispetto dei limiti massimi astrattamente previsti dalla legge.

Le sanzioni interdittive consistono:

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

Sono sanzioni che, in grandissima parte, provengono dal diritto penale, ove quella pecuniaria vi assolve la funzione di pena principale mentre la gran parte delle sanzioni interdittive e la pubblicazione della sentenza sono considerate pene accessorie. Per quanto riguarda la confisca va segnalato che essa è applicabile anche nella forma per equivalente.

Le sanzioni interdittive si applicano, al contrario di quelle pecuniarie, solo in relazione ad alcuni reati e al ricorrere di almeno uno dei seguenti casi:

- a) l'ente abbia tratto dal reato un profitto di rilevante entità e questo sia stato commesso da soggetti in posizione apicale; ovvero se posto in essere dai c.d. sottoposti, la realizzazione del reato sia stata determinata o, comunque, agevolata da gravi carenze organizzative.
- b) ove si tratti di reiterazione degli illeciti (che si ha allorché l'ente, già condannato in via definitiva almeno una volta per un illecito, nei cinque anni successivi alla condanna ne commette un altro).

Ai fini della determinazione delle sanzioni interdittive (tipo e durata) si applicano gli stessi criteri stabiliti per le sanzioni pecuniarie.

È importante sottolineare che le misure interdittive, ai sensi dell'art. 45, sono applicabili all'ente anche in via cautelare, al ricorrere di gravi indizi di responsabilità dell'ente e quando vi sia il pericolo di reiterazione di illeciti della stessa indole di quelli per cui si procede.

4. Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo: contenuti ed effetti ai fini dell'esonero della responsabilità

In base all'art. 6 del Decreto, l'esonero dalla responsabilità consegue alla prova da parte dell'Ente della sussistenza dei requisiti che seguono:

- a) l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- b) il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli, di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- c) le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione;
- d) non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di cui alla lettera b).

Il contenuto del Modello organizzativo (d'ora in avanti anche "Modello") deve rispondere alle seguenti esigenze, anch'esse indicate nel decreto (art.6):

- a) individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- b) prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
- c) individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione di reati;
- d) prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;
- e) introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

Come anticipato, l'art. 7 dispone che *"nel caso previsto dall'articolo 5, comma 1, lettera b), l'ente è responsabile se la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza"*, specificandosi che, *"in ogni caso, è esclusa l'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza se l'ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un Modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi"*.

In particolare, al terzo comma si stabilisce che *"il Modello prevede, in relazione alla natura e alla dimensione dell'organizzazione nonché al tipo di attività svolta, misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio"*.

Si precisa ulteriormente che l'efficace attuazione del Modello richiede, da una parte *"una verifica periodica e l'eventuale modifica dello stesso quando sono scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività"* e, dall'altra, un sistema

disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

Da ultimo, l'art. 30 del d. lgs. n.81 del 2008 prevede, con specifico riferimento alla responsabilità dell'Ente *ex art. 25 septies (Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro)* del d. lgs. 231 del 2001 che il Modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, deve essere adottato ed efficacemente attuato, assicurando un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi:

- a) al rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici;
- b) alle attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti;
- c) alle attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- d) alle attività di sorveglianza sanitaria;
- e) alle attività di informazione e formazione dei lavoratori;
- f) alle attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;
- g) alla acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge; h) alle periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate.

Inoltre, si precisa che tale Modello organizzativo e gestionale deve prevedere idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione di siffatte attività, dovendo in ogni caso prevedere, per quanto richiesto dalla natura e dimensioni dell'organizzazione e dal tipo di attività svolta, un'articolazione di funzioni che assicuri le competenze tecniche e i poteri necessari per la verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio, nonché un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

Al quarto comma del medesimo articolo, poi, si chiarisce che il Modello organizzativo deve altresì prevedere un idoneo sistema di controllo sull'attuazione del medesimo Modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate. Il riesame e l'eventuale modifica del Modello organizzativo devono essere adottati quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e

all'igiene sul lavoro ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico.

5. Necessità di istituire un Organismo di vigilanza: caratteri tipici

Quale ulteriore adempimento ai fini dell'esonero dalla responsabilità *ex* D.lgs.231/2001, l'art. 6 comma 1 lett. b) del Decreto prescrive l'istituzione di un Organismo di vigilanza (d'ora in avanti anche Odv) dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, a cui è attribuito il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello, curandone altresì l'aggiornamento.

Allo scopo di assicurare una maggiore efficacia nel controllo, la Casa di Salute I. Attardi SpA ha ritenuto di assegnare all'Organismo prescelto un campo di azione generalizzato, demandandogli il compito di vigilare sull'osservanza del Modello sia da parte del Personale che riveste posizioni apicali sia da parte dei sottoposti.

I poteri di iniziativa e di controllo attribuiti all'Organismo sono da intendersi esclusivamente preordinati alla verifica dell'effettiva osservanza da parte dei soggetti (apicali e sottoposti) delle specifiche procedure stabilite nel Modello e non vi è, pertanto, alcuna interferenza con i poteri di gestione attribuiti all'organo amministrativo.

PARTE SECONDA

CAPO I - MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO: FINALITÀ E ANALISI PRELIMINARE DEI RISCHI

1. Finalità perseguite con l'adozione del Modello

La Casa di Salute I. Attardi SpA ha costruito e consolidato la propria posizione ed immagine di eccellenza nel contesto delle strutture private che si occupano della cura ed assistenza di cittadini utenti, anche in nome e per conto del Servizio Sanitario Nazionale, in virtù di una strategia aziendale centrata sulla costante attenzione alle necessità ed esigenze dei cittadini ed alla determinazione di un positivo impatto sul Paese e sulle Comunità locali, nella consapevolezza dell'importanza del ruolo svolto per assicurare la migliore qualità della vita possibile ai propri assistiti.

In coerenza con tale scelta strategica è stata tra le prime strutture sanitarie private in Sicilia ad implementare un sistema di gestione per la qualità conforme alla norma ISO 9001:2008 che ha ottenuto la certificazione di conformità da parte di DASA nell'anno 2005 ma; a partire da quell'anno si sono susseguite le verifiche annuali da parte dell'Ente di certificazione che hanno puntualmente confermato la validità ed il corretto funzionamento del sistema di gestione.

La certificazione ISO è stata la prima importante tappa di un percorso di miglioramento continuo che ne ha rafforzato la posizione di eccellenza tra le strutture sanitarie private della Regione Siciliana, come dimostrano i dati relativi al numero delle prestazioni erogate ed il positivo giudizio espresso dai cittadini utenti sui diversi aspetti del servizio.

La Casa di Salute I. Attardi SpA è sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione delle attività aziendali, a tutela non solo della propria posizione ed immagine ma anche delle aspettative degli azionisti e del lavoro dei propri dipendenti e collaboratori; ha ritenuto, quindi, coerente con la propria strategia aziendale dotarsi di un modello di organizzazione e di gestione aziendale conforme ai principi sanciti nel decreto legislativo n. 231 dell'8 giugno 2001.

Scopo del modello è la costruzione di un sistema strutturato ed organico di procedure e di attività di controllo, volto a prevenire la commissione delle diverse tipologie di reati contemplate dal decreto.

In particolare l'adozione del modello si propone come obiettivi:

- √ di affermare in termini espliciti che qualunque forma di comportamento illecito è fortemente condannata dalla Casa di Salute I. Attardi SpA in quanto, anche quando la società ne traesse

apparentemente un vantaggio, ogni comportamento illecito è contrario, oltre che alle disposizioni di legge, anche ai principi etico sociali ai quali l'azienda si ispira nell'adempimento della propria "mission";

- √ di determinare in tutti coloro che operano in nome e per conto della Casa di Salute I. Attardi SpA la consapevolezza di incorrere, in caso di violazione dei principi sanciti nel modello e delle disposizioni dettagliate nelle procedure ed istruzioni del sistema gestionale, in un illecito passibile di sanzioni, sia sul piano penale che su quello amministrativo
- √ di consentire all'azienda, grazie anche alla costante azione di monitoraggio delle "aree di attività a rischio", di intervenire tempestivamente per prevenire e contrastare la commissione delle fattispecie di reato previste dal decreto.

A tal fine, la gestione della Casa di Salute I. Attardi SpA ha effettuato una analisi dei propri strumenti organizzativi, di gestione e di controllo, volta a verificare la corrispondenza delle procedure aziendali già esistenti alle finalità previste dal Decreto e ad integrare i principi comportamentali e le procedure già adottate.

Nell'ottica della realizzazione di un programma d'interventi sistematici e razionali per la definizione del proprio Modello organizzativo e di controllo, la ha predisposto una mappa delle attività aziendali e ha individuato nell'ambito delle stesse le cosiddette attività "a rischio" ovvero quelle che, per loro natura, rientrano tra le attività da sottoporre ad analisi e monitoraggio alla luce delle prescrizioni del decreto.

A seguito dell'individuazione delle attività "a rischio", la casa di cura ha tenuto conto, nella predisposizione del Modello Organizzativo:

- a) delle prescrizioni del decreto n. 231 del 2001;
- b) della prima elaborazione giurisprudenziale formatasi (finora soprattutto in sede cautelare) circa l'individuazione dei parametri idonei per poter giungere ad un vaglio di piena adeguatezza di un Modello organizzativo;
- c) delle indicazioni contenute nel Codice di comportamento A.I.O.P. approvato dal Ministero della Giustizia in data 02.11.2004 e successivamente in data 24.06.2009.

2. Aspetti rilevanti per la definizione del Modello

La casa di cura, ai fini di quanto previsto nel Decreto, ha individuato gli aspetti rilevanti per la definizione del Modello.

Tali aspetti sono così sintetizzabili:

- mappa dei processi e delle attività aziendali “sensibili” ossia di quelle nel cui ambito è più frequente l’astratta possibilità di commissione dei reati di cui al Decreto e, pertanto, da sottoporre ad analisi e monitoraggio;
- analisi della documentazione del sistema di gestione per la qualità in vigore e definizione delle eventuali modifiche o integrazioni per una più efficace attività di prevenzione dei reati;
- progettazione e applicazione del sistema di prevenzione dei reati;
- identificazione dell’Organismo di Vigilanza e attribuzione di specifici compiti di vigilanza sull’efficace e corretto funzionamento e osservanza del Modello;
- definizione dei flussi informativi nei confronti dell’Organismo;
- elaborazione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello;
- attività di informazione, sensibilizzazione e diffusione a tutti i livelli aziendali delle regole comportamentali e delle procedure istituite;
- aggiornamento periodico del Modello.

CAPO II - ADOZIONE E DIFFUSIONE DEL MODELLO

1. Adozione del Modello

Conformemente al disposto dell’art. 6 comma 1 lett. a) del Decreto, in base al quale il Modello è atto d’emanazione dell’organo dirigente, l’Assemblea dei soci della Casa di Salute I. Attardi SpA, in data 29.12.2001, ha approvato il la prima revisione del modello.

La presente vale come seconda revisione ed è approvata nella seduta 20.01.2015.

Copia del Modello è depositata presso la sede operativa di viale Principe Umberto, 89 98122 Messina.

Considerato che il presente modello è un atto di emanazione dell’Organo Dirigente (art. 6, 1° comma, lett. a del decreto), le successive modifiche e/o integrazioni sono demandate alla competenza dell’Assemblea dei soci della Casa di Salute I. Attardi SpA. E’, tuttavia, riconosciuta alPresidente la facoltà di apportare al testo eventuali modiche e/o integrazioni di carattere formale.

Il modello, infine, prevede in alcune sue parti la competenza esclusiva delPresidente ed in altre parti la competenza esclusiva dell’Odv dell’ La Casa di Salute I. Attardi SpA.

Modalità di diffusione del Modello

Al Modello sarà garantita la massima diffusione e pubblicità, anche nei seguenti modi:

- notifica a mano a tutti gli operatori della casa di cura.
- pubblicazione sulla rete intranet aziendale e sul sito *web* della casa di cura, con indicazione relativa alla circostanza che il Modello è da ritenersi vincolante per tutti gli operatori della casa di cura e per i collaboratori esterni e fornitori.

2. Formazione del personale

Ai fini dell'attuazione del Modello, la formazione del personale sarà gestita dal Presidente con il supporto del Responsabile per la Qualità, in stretto coordinamento con l'Organismo di Vigilanza, e sarà articolata sui livelli di seguito indicati:

- ❖ DIPENDENTI NEOASSUNTI, COLLABORATORI ESTERNI E FORNITORI: informativa relativa all'esistenza del Modello e consegna di copia.;
- ❖ DIPENDENTI IN SERVIZIO: una volta l'anno e, comunque, ogni volta che ne ravvisi la necessità, riunione informativa finalizzata all'illustrazione di eventuali aggiornamenti e modifiche del Modello.

CAPO III - PROCEDURE DA ADOTTARE PER LA PREVENZIONE DEI REATI DI CUI AL D.LGS. 231/2001

1. Ripartizione dei reati presupposto in ragione delle classi di rischio

La Casa di Salute I. Attardi SpA, nell'individuazione delle procedure ritenute idonee alla prevenzione dei reati presupposto, ha tenuto conto della ripartizione di questi ultimi in classi di rischio, contenuta nel Codice di comportamento dell'A.I.O.P..

La classificazione in reati comuni, peculiari e atipici è stata parametrata alla frequenza statistica di verificabilità del reato all'interno della struttura sanitaria e alla connessione con gli specifici profili organizzativi e gestionali di una "Casa di cura".

Oltre al rischio-reato in astratto, così individuato, si è poi provveduto a valutare il rischio effettivo per la nostra casa di cura, verificando preliminarmente l'idoneità delle procedure già esistenti e la eventuale necessità di modifiche/integrazioni per una più efficace attività di prevenzione.

2. Procedure generali di prevenzione

Nell'individuazione delle procedure ritenute idonee alla prevenzione dei reati presupposto, la Casa di Salute I. Attardi SpA ha tenuto conto della ripartizione di questi ultimi in classi di rischio.

La classificazione in reati comuni, peculiari e atipici è stata parametrata alla frequenza statistica di verificabilità del reato all'interno della struttura sanitaria e alla connessione con gli specifici profili organizzativi e gestionali di una Casa di cura ad indirizzo polispecialistico.

Oltre al rischio-reato in astratto, così individuato, si è poi provveduto a valutare il rischio effettivo, verificando preliminarmente l'idoneità delle procedure già esistenti e la eventuale necessità di modifiche/integrazioni per una più efficace attività di prevenzione.

Le procedure ritenute idonee alla prevenzione dei reati-presupposto, si distinguono in procedure generali di prevenzione dei reati, concernenti regole e principi di carattere generale da rispettare nello svolgimento dell'attività di propria competenza, e procedure speciali, dettagliatamente codificate in relazione alle singole aree a rischio reati.

Le procedure speciali sono state predisposte a seguito della mappatura delle "attività a rischio" oggetto del sistema organizzativo e gestionale della Casa di cura.; in particolare, tali procedure hanno il fine di prevenire le seguenti tipologie di reati-presupposto:

- Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello stato o di un ente pubblico (art. 24 del Decreto);
- Delitti informatici e trattamento illecito dei dati (art. 24 bis del Decreto);
- Delitti della criminalità organizzata (art. 24 ter del Decreto);
- Concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione (art. 25 del Decreto);
- Falsità in monete, in carte pubbliche di credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento (art. 25 bis del Decreto);
- Reati societari (art. 25 ter del Decreto);
- Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25 quater I del Decreto);
- Delitti contro la personalità individuale (art. 25 quinquies del Decreto)
- Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 25 septies del Decreto);
- Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 25 octies del Decreto);
- Delitti in materia di violazione del diritto di autore (art. 25 novies del Decreto);
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25 decies del Decreto);
- Reati ambientali (art. 25 undecies del Decreto).

A seguito della mappatura delle aree a rischio-reato effettuata, al momento non si ritiene necessario adottare procedure comportamentali per la prevenzione di alcune tipologie di reati-presupposto previste dal d.lgs. 231/2001, in quanto, in relazione alle attività della Casa di cura, si ritiene che il rischio non sussista; si elencano di seguito tali reati presupposto:

- Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico (art. 25 quater del Decreto);
- Abusi di mercato (art. 25 sexies del Decreto);

3. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 24 D.lgs. 231/2001

Attività a rischio

- A) FATTURAZIONE
- B) EROGAZIONE DI *BENEFITS* O ALTRI INCENTIVI
- C) ISTRUZIONE E GESTIONE DELLE PRATICHE DI FINANZIAMENTO
- D) REDAZIONE DELLE CARTELLE CLINICHE
- E) ACCESSO ALLA RETE INFORMATICA AZIENDALE

A) FATTURAZIONE

È vietato emettere fatture per prestazioni non realmente erogate, duplicare la fatturazione per una stessa prestazione, ovvero fatturare utilizzando una impropria codifica (ICD-9-CM) delle prestazioni erogate e delle diagnosi.

È vietato, altresì, non emettere note di credito laddove siano state fatturate, anche se per errore, prestazioni in tutto o in parte inesistenti o comunque non finanziabili.

B) EROGAZIONE DI *BENEFITS* O ALTRI INCENTIVI

Al di fuori di quanto stabilito dall'accordo collettivo nazionale fra A.I.O.P. e ANAAO- ASSOMED, non è consentito al Presidente e agli organi di direzione della casa di cura, salvi i casi di approvazione preventiva e per iscritto da parte dell'Odv, promettere o erogare partecipazioni al fatturato, *benefits* o altri analoghi incentivi, parametrati al futuro conseguimento di risultati finanziari, il cui ottenimento nell'esercizio appaia straordinariamente difficile.

Con specifico riferimento al personale addetto alla fatturazione, non si può prevedere che il relativo stipendio contempli *ad personam*, in qualsiasi forma, incentivi commisurati al risultato finanziario dell'impresa.

C) ISTRUZIONE E GESTIONE DELLE PRATICHE DI FINANZIAMENTO

In materia di finanziamenti pubblici della Casa di Salute I. Attardi SpA chiunque presti la propria opera all'interno di essa deve agire nel rispetto della normativa vigente e, nei limiti delle proprie competenze, adoperarsi affinché tale obbligo sia rispettato.

IL PRESIDENTE individua almeno un soggetto deputato all'istruzione della pratica di finanziamento ed un altro addetto al riesame della stessa prima che la medesima venga presentata all'Assemblea dei Soci quale organo deputato al riesame finale e alla formale sottoscrizione. In particolare, coloro

i quali risultano preposti all'istruzione della pratica di finanziamento devono osservare l'obbligo di veridicità dei dati e dei fatti dichiarati.

Il Consiglio d'Amministrazione deve destinare le somme erogate a titolo di finanziamento pubblico agli scopi per i quali sono state ottenute. Il riscontro di qualsivoglia irregolarità nella procedura di erogazione o gestione di finanziamenti pubblici obbliga coloro i quali svolgono attività ad essa connesse a fornirne segnalazione al Consiglio d'Amministrazione e all'Odv.

D) REDAZIONE CARTELLE CLINICHE

I soggetti che all'interno della casa di cura sono preposti alla redazione delle cartelle cliniche sono tenuti all'osservanza dell'obbligo di veridicità dei dati e dei fatti dichiarati.

Il Direttore sanitario è tenuto al controllo della completezza delle cartelle cliniche e delle schede di dimissione dei pazienti. A tal fine può avvalersi dell'ausilio di un medico che presti la propria opera all'interno della struttura e che venga a ciò formalmente delegato.

Le responsabilità e le modalità di esecuzione delle attività di registrazione e di controllo sulle cartelle cliniche sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema PR.CLI.01.02 – *Compilazione e gestione della cartella clinica*.

In merito alla Gestione delle cartelle cliniche, tutti i medici della Casa di cura, dovranno adempiere a quanto riportato in Decreto PACA ed in D.A. del 13.03.2013, avente per oggetto "Linee di indirizzo per le attività di controllo analitico delle cartelle cliniche nel sistema sanitario regionale". Il suddetto D.A. è stato pubblicato in GURS n. 16 del 29.03.2013.

E) ACCESSO ALLA RETE INFORMATICA

Ad ogni operatore autorizzato ad accedere alla rete informatica aziendale sono attribuite una *user ID* e una *password* personali, che lo stesso si impegna a non comunicare a terzi, salvo che all'Odv per lo svolgimento dei suoi compiti. È vietato utilizzare la *user ID* o la *password* di altro operatore.

4. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art.24 bis D.lgs. 231/2001

Attività a rischio:

- A) GESTIONE DATABASE
- B) FATTURAZIONE
- C) GESTIONE CARTELLE CLINICHE
- D) RILASCIO CERTIFICATI E NOTIFICAZIONI

A) GESTIONE DATABASE

La Casa di Salute I. Attardi SpA verifica, tramite idonea documentazione, l'identità dei soggetti ai quali consente l'accesso ai propri *database* ovvero la veridicità dei dati identificanti i soggetti autorizzati all'accesso.

La Casa di Salute I. Attardi SpA custodisce copia della suddetta documentazione per l'intera durata di validità delle credenziali di autenticazione concesse. La custodia di detta documentazione è affidata alla Direzione Sanitaria. La distruzione di detta documentazione è consentita esclusivamente al cessare dell'obbligo legale di conservazione di ciascun documento creato dal soggetto al quale si sono rilasciate le credenziali di autenticazione.

La casa di cura, nella figura del suo Responsabile per i Sistemi Informativi, in collaborazione con l'eventuale *software house* esterna, verifica all'atto dell'installazione, e successivamente tramite cicliche rivalutazioni, l'impossibilità da parte degli operatori di accedere ai dati archiviati per distruggerli, deteriorarli, cancellarli, sopprimerli o alterarli sotto ogni forma, in tutto o in parte.

E' fatto salvo il diritto del titolare dell'informazione di richiederne formalmente l'integrazione, la cancellazione o la rettifica che dovranno avvenire tramite un apposito profilo, utilizzabile esclusivamente da un soggetto autorizzato per il tempo strettamente necessario al compimento di tale operazione.

Per nessuna ragione la Casa di Salute I. Attardi SpA consentirà che uno degli operatori di sistema abbia all'interno del suo abituale profilo la possibilità di effettuare le suddette modifiche.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative all'utilizzo ed al controllo del sistema informativo aziendale sono esplicitate in dettaglio nella procedura PR.CSI.03.03 – *gestione e controllo del sistema informativo*.

B) FATTURAZIONE

La Casa di Salute I. Attardi SpA ha installato, in conformità alla normativa vigente, il *software* di terze parti che partecipano al processo formativo del dato utilizzato per la rendicontazione delle attività svolte e loro successiva fatturazione e per l'analisi dei flussi informativi.

La Casa di Salute I. Attardi SpA si impegna ad effettuare un costante monitoraggio sulla corrispondenza tra i settaggi dei suddetti programmi e le disposizioni in materia. E' fatto divieto ad ogni operatore di modificare contenuti e settaggi dei suddetti programmi se non in ottemperanza di idonee disposizioni da parte dell'ente pubblico di riferimento ed esclusivamente per la parte che il programmatore del *software* avrà lasciato alla configurazione ad opera dell'utente finale.

E' fatto altresì espresso divieto agli operatori di procurarsi, riprodurre, diffondere, comunicare o consegnare codici, parole chiave o altri mezzi idonei al superamento delle misure di sicurezza poste a protezione dei *software*.

C) GESTIONE CARTELLE CLINICHE

È fatto obbligo al Direttore Sanitario di esaminare, almeno due volte l'anno, un campione significativo di cartelle cliniche, verificando la congruenza o la completezza dei dati ivi riportati rispetto a quelli contenuti in referti, schede di accettazione e di dimissione ospedaliera.

La Direzione amministrativa cura che sia effettuata periodicamente una verifica sulla piena corrispondenza di quanto riportato nelle copie di cartella clinica rilasciate dal Direttore sanitario con quanto contenuto nei *database* aziendali. In merito alla Gestione delle cartelle cliniche, tutti i medici della Casa di cura, dovranno adempiere a quanto riportato in Decreto PACA ed in D.A. del 13.03.2013, avente per oggetto "Linee di indirizzo per le attività di controllo analitico delle cartelle cliniche nel sistema sanitario regionale". Il suddetto D.A. è stato pubblicato in GURS n. 16 del 29.03.2013.

D) RILASCIO CERTIFICATI E NOTIFICAZIONI

La Casa di Salute I. Attardi SpA verifica l'impossibilità da parte dei suoi operatori di sistema di modificare le informazioni oggetto di certificazione tramite un'opportuna organizzazione di profili operatore e regole di sistema, che garantiscano l'impossibilità di alterare il dato inserito da altri ed anche, se trascorso un lasso temporale rilevante, dallo stesso operatore.

L'operatore incaricato di elaborare e trasmettere alla Questura, al Comune, o ad altro ente, registrazioni circa le operazioni della La Casa di Salute I. Attardi SpA ha l'obbligo di certificare agli amministratori la corrispondenza al vero di quanto contenuto nella notifica.

Con il DLGS 196/2003 la modifica riguarda i delitti di trattamento illecito dei dati (art. 167), di falsità nella dichiarazione e notificazioni al Garante (art. 168) e di inosservanza dei provvedimenti del Garante (art.170). Le imprese rischio sanzioni da 100 a 500 quote e cioè da 25.880,00 a 774.500,00 euro. Si consideri, infatti, che per l'articolo 10 del DLG. 231/2001 l'importo di una quota va da minimo di € 258,00 ad un massimo di € 1.549,00.

5. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 D.lgs. 231/2001.

Concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione.

Attività a rischio:

- A) GESTIONE ORDINI E PAGAMENTI
- B) RAPPORTI CON ASL, REGIONE E ALTRI ENTI PUBBLICI
- C) RAPPORTI CON CASE FARMACEUTICHE
- D) ASSUNZIONE DEL PERSONALE E CONFERIMENTO INCARICHI DI CONSULENZA
- E) RAPPORTI CON I FORNITORI E CONFERIMENTO INCARICHI DI CONSULENZA
- F) ACCETTAZIONE E DIMISSIONE PAZIENTI

A) GESTIONE ORDINI E PAGAMENTI

La Direzione Amministrativa deve rendere pubblica l'identità dei soggetti abilitati all'autorizzazione delle disposizioni di pagamento e i limiti entro i quali gli stessi possono operare.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative all'iter degli acquisti sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema PR.ACQ.04.04 – *Inter degli acquisti*.

B) RAPPORTI CON ASL, REGIONE E ALTRI ENTI PUBBLICI

IL PRESIDENTE o persona dallo stesso formalmente delegata tiene i rapporti con i funzionari dell'Assessorato regionale alla sanità e con quelli della ASP, con le autorità e i funzionari comunali, provinciali e delle altre istituzioni pubbliche nazionali o comunitarie, ovvero con privati con i quali la Casa di Salute I. Attardi SpA venga in rapporto, salvo che non si tratti di materia la cui competenza sia riservata dalla normativa al Direttore Sanitario. In quest'ultimo caso il Direttore Sanitario è tenuto ad informare in modo puntuale il Presidente sull'andamento e sull'esito di ogni pratica in essere con i predetti enti o istituzioni.

I soggetti ora menzionati, nell'ambito delle loro rispettive competenze, hanno analogo obbligo informativo nei confronti dell'Odv.

È vietato a tutti i soggetti previsti all'art. 5 del Decreto offrire, promettere o consegnare denaro, doni o altra utilità, anche per interposta persona, a pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio, anche delle Comunità europee, di ogni qualifica o livello, al loro coniuge ovvero ai loro ascendenti, discendenti, fratelli, sorelle o a persone da quelle indicate, salvo che il fatto si verifichi in occasione di festività in cui sia tradizione lo scambio di doni o, comunque, questi siano di tenue valore o si riferisca a contribuzioni, nei limiti consentiti dalla legge, in occasione di campagne elettorali.

Ogni spesa di rappresentanza deve essere prontamente rendicontata.

Eventuali locazioni o acquisti di immobili dalle pubbliche amministrazioni, con le quali la Casa di Salute I. Attardi SpA abbia stabilmente rapporti, devono essere attestate da apposita consulenza immobiliare che ne garantisca le condizioni di mercato.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative ai rapporti con Enti Pubblici e privati sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema PR.RCO.04.02 – *Rapporti contrattuali*.

C) RAPPORTI CON CASE FARMACEUTICHE

È vietato al personale medico in organico della Casa di Salute I. Attardi SpA di ricevere denaro o qualsiasi altra utilità da case farmaceutiche, informatori o depositi farmaceutici o da chiunque altro produca, venda o promuova presidi sanitari prescrivibili agli assistiti, salvo che si tratti di utilità approvate preventivamente per iscritto dall'Odv o di oggetti promozionali di tenue valore.

È consentito alla Casa di Salute I. Attardi SpA, previo parere dell'Odv, di ottenere o ricevere sponsorizzazioni per la realizzazione o la partecipazione a iniziative formative in ambito socio-sanitario.

D) ASSUNZIONE DEL PERSONALE E CONFERIMENTO INCARICHI DI CONSULENZA

È vietata alla Casa di Salute I. Attardi SpA l'assunzione dei soggetti di cui alla lettera b) ovvero di ex impiegati della pubblica amministrazione, anche delle Comunità europee, nei due anni successivi al compimento di un atto, di competenza di uno dei predetti soggetti ed espressione del suo potere discrezionale, da cui sia derivato un vantaggio per la Casa di Salute I. Attardi SpA. Il divieto sussiste anche per le ipotesi di omissione o ritardo di un atto svantaggioso per la Casa di Salute I. Attardi SpA.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative al reperimento, selezione ed assunzione del personale sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema PR.GRU.03.02 – *Gestione delle Risorse Umane*.

E) RAPPORTI CON I FORNITORI E CONFERIMENTO INCARICHI DI CONSULENZA.

I fornitori devono essere selezionati in base a criteri di scelta individuati nel rispetto della legislazione regionale, nazionale e comunitaria e in base alla loro capacità di fornire prodotti o servizi rispondenti per qualità, costo e puntualità, all'esigenza di garantire l'efficacia della prestazione aziendale finale.

Gli incarichi di consulenza esterna devono essere conferiti solo in presenza di reali esigenze aziendali e la relativa proposta deve essere formalizzata per iscritto recando l'indicazione espressa del compenso pattuito.

I contratti stipulati con consulenti e fornitori devono contenere specifiche clausole per l'immediata risoluzione del rapporto nelle ipotesi di inosservanza del Modello, nonché di elusione fraudolenta dello stesso, limitatamente alle procedure attinenti all'oggetto dell'incarico o alla effettuazione della prestazione.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative ai rapporti con i fornitori sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema PR.FOR.04.04 – *Scelta, valutazione e controllo dei fornitori*.

F) ACCETTAZIONE E DIMISSIONE PAZIENTI.

La gestione delle liste di attesa dei pazienti deve essere rigorosamente improntata ai principi di uguaglianza e imparzialità e al rispetto dell'ordine prestabilito.

È vietato a tutti i soggetti previsti all'art. 5 del Decreto di ricevere denaro, doni o qualsiasi altra utilità, o di accettarne la promessa da chiunque, nei rapporti con la Casa di Salute I. Attardi SpA, voglia conseguire un trattamento in violazione della normativa o delle disposizioni interne impartite da chi ne ha il potere.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative alla prenotazione, accettazione e dimissione dei pazienti sono disciplinate in dettaglio dalla procedura di sistema PR.DEG.04.05 – *Prestazioni in regime di degenza*.

6. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 bis D.lgs. 231/2001

Attività a rischio:

CASSA

Nel caso di pagamenti in contanti, è fatto obbligo per l'addetto agli incassi di verificare la genuinità del denaro mediante l'utilizzazione di apposito strumento di rilevazione della falsità.

Nel caso di monete o biglietti contraffatti, l'addetto agli incassi deve informare senza ritardo il Direttore amministrativo attraverso apposita nota, allegando le monete o i biglietti; il Direttore amministrativo deve rilasciargli apposita ricevuta e informare immediatamente l'autorità di pubblica sicurezza.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative al controllo degli incassi sono disciplinate in dettaglio dalle istruzioni di lavoro IL.CAB.01 – *Controllo banconote*.

7. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 ter D.lgs. 231/2001

Le procedure ed i comportamenti appresso indicati sono finalizzati alla prevenzione dei reati previsti dagli artt. da 2621 a 2634 del codice civile ai cui contenuti si fa riferimento l'art. 25 ter del D.lgs. 231/2001, così come modificato dalla legge 6 novembre 2012 n. 190.

Attività a rischio:

- A) SOCIETARIA
- B) REDAZIONE DEI DOCUMENTI CONTABILI
- C) RAPPORTI CON GLI ORGANI DI CONTROLLO E LE AUTORITÀ DI VIGILANZA
- D) DISPOSIZIONE DEL PATRIMONIO SOCIALE
- E) OPERAZIONI SU STRUMENTI FINANZIARI NON QUOTATI
- F) DELIBERAZIONI ASSEMBLEARI

A) SOCIETARIA

Ai fini della salvaguardia degli interessi sociali, dei soci e dei creditori, gli organi sociali ed ogni altro soggetto coinvolto, anche di fatto, nell'attività societaria, devono osservare le disposizioni di legge a tutela dell'informazione e trasparenza societaria, nonché della formazione del capitale e della sua integrità.

L'amministratore, che, avendo in una determinata operazione per conto proprio o di terzi un interesse in conflitto con quello della società, deve astenersi dal partecipare alla deliberazione del consiglio o del comitato esecutivo relativa all'operazione stessa.

Agli amministratori è vietato di compiere od omettere atti in violazione degli obblighi inerenti al loro ufficio che possono cagionare nocumento alla società, a seguito della dazione o della promessa di utilità.

B) REDAZIONE DEI DOCUMENTI CONTABILI

Il bilancio deve essere redatto con chiarezza e deve rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria della società e il risultato economico dell'esercizio.

I soggetti di cui alla lettera A) devono uniformare le procedure contabili e amministrative ai principi contabili stabiliti dalle Commissioni dei Consigli Nazionali dei dottori e dei ragionieri commercialisti, nonché ad ogni altro principio internazionale recepito nel nostro sistema. Per gli stessi soggetti è obbligatoria la partecipazione a programmi di formazione e aggiornamento che la Casa di Salute I. Attardi SpA vorrà organizzare in ordine alle problematiche giuridiche e contabili relative alla redazione del bilancio.

I responsabili della bozza di bilancio devono sottoscrivere apposite dichiarazioni circa la veridicità delle informazioni e dei dati utilizzati e della documentazione allegata; esse devono pervenire all' Odv anteriormente alla trasmissione della bozza di bilancio all'Assemblea dei soci per l'approvazione. Il soggetto incaricato del controllo legale dei conti dovrà in corso di esercizio informare l'Odv sui risultati delle verifiche effettuate.

L' Odv può chiedere di esaminare la bozza di bilancio e la relativa nota integrativa in prossimità della riunione dell'Assemblea dei soci per l'esame e l'approvazione del bilancio e chiedere chiarimenti al soggetto incaricato del controllo legale dei conti.

C) RAPPORTI CON GLI ORGANI DI CONTROLLO E LE AUTORITÀ DI VIGILANZA

IL PRESIDENTE, nei rapporti con l'Assemblea dei soci e con i soci, deve garantire il corretto svolgimento dell'attività di controllo a questi legalmente attribuita, anche soddisfacendo eventuali richieste di informazioni e rendendo loro disponibili i documenti necessari all'esercizio del controllo.

Il soggetto incaricato del controllo legale dei conti e l'Odv sono tenuti alla reciproca informazione in ordine a comportamenti societari che mettano in pericolo il puntuale esercizio dell'attività di controllo.

Nei rapporti con le Autorità pubbliche di vigilanza è fatto obbligo di effettuare con tempestività, correttezza e buona fede tutte le comunicazioni previste in base alla legge, e di non frapporre alcun ostacolo all'esercizio delle funzioni di vigilanza da queste esercitate.

D) DISPOSIZIONE DEL PATRIMONIO SOCIALE

Gli organi sociali devono osservare rigorosamente tutte le norme poste dalla legge a tutela dell'integrità ed effettività del capitale sociale.

Ogni operazione idonea a incidere sull'integrità del patrimonio indisponibile della società non può essere effettuata se non previa puntuale verifica in ordine alla consistenza dello stato patrimoniale e solo a seguito dell'acquisizione preventiva del parere degli organi di controllo.

Delle operazioni di cui al comma precedente deve essere data comunicazione all'Odv.

E) OPERAZIONI SU STRUMENTI FINANZIARI NON QUOTATI E NOTIZIE PRICE SENSITIVE

È vietato porre in essere, nell'interesse o a vantaggio dell' Casa di Salute I. Attardi SpA, operazioni simulate o altri artifici concretamente idonei a provocare una sensibile alterazione del prezzo di strumenti finanziari non quotati o per i quali non è stata presentata una richiesta di ammissione alle negoziazioni in un mercato regolamentato.

È vietato diffondere, nell'interesse o a vantaggio dell'ente, voci o notizie false o fuorvianti in merito agli strumenti finanziari non quotati.

IL PRESIDENTE è tenuto a individuare i soggetti abilitati a diffondere notizie in nome e per conto della Casa di Salute I. Attardi SpA, in modo che quest'ultima non possa venire impegnata da comunicazioni provenienti da soggetti diversi da quelli a ciò espressamente autorizzati.

F) DELIBERAZIONI ASSEMBLEARI

Agli amministratori, agli organi di controllo, nonché a chiunque, a qualunque titolo, partecipi o assista all'Assemblea dei soci, è vietato compiere atti simulati o comportamenti fraudolentemente volti ad eludere le disposizioni civilistiche che regolano l'esercizio del diritto di voto, al fine di alterare il corretto procedimento di formazione della volontà assembleare e/o maggioranza richiesta per l'approvazione delle delibere.

8. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 quater D.lgs. 231/2001

Attività a rischio:

- A) ASSUNZIONE DEL PERSONALE
- B) ACCETTAZIONE PAZIENTI
- C) RENDICONTAZIONE SPESE E GESTIONE FONDI

A) ASSUNZIONE DEL PERSONALE

Con riferimento all'assunzione del personale, la Casa di Salute I. Attardi SpA, si impegna al rispetto di tutte le disposizioni stabilite dalla normativa e dal C.C.N.L. vigenti, allo scopo di impedire che soggetti dediti, in qualsiasi forma, ad attività di terrorismo o di eversione di cui all'art.25 *quater* del D.lgs.231/2001, tentino di rivestire nell'azienda ruoli di copertura.

Le procedure di assunzione sono informate ai seguenti principi:

- garanzia della copertura dei posti rispetto alle effettive esigenze dell'attività aziendale;
- verifica del possesso da parte del candidato all'assunzione dei requisiti generali e di quelli specifici previsti per la copertura del ruolo.

La Casa di Salute I. Attardi SpA, nell'esercizio della sua autonomia organizzativa e in coerenza al presente modello, si è dotata di un mansionario riguardante i compiti assegnati alle diverse qualifiche del Personale operante all'interno della struttura e di procedure ed istruzioni di lavoro concernenti le concrete modalità operative di svolgimento dei compiti nelle attività lavorative ricadenti nelle aree a rischio di reato di cui al presente modello.

Eventuali eccezioni alle regole contenute nel presente modello sono ammesse solo se determinate dalla necessità di evitare un danno al cittadino utente dei servizi della Casa di Salute I. Attardi SpA, ma devono essere documentate con immediatezza e verificate ed approvate formalmente dal superiore gerarchico.

Le mansioni assegnate ad ogni posizione lavorativa ed i requisiti richiesti per la sua copertura sono definiti nella procedura di sistema PR.DDP.02.05 – *Descrizione delle posizioni*. Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative al reperimento, selezione ed assunzione del personale sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema PR.GRU.03.02 – *Gestione delle Risorse Umane*

B) ACCETTAZIONE AMMINISTRATIVA PAZIENTI

Il personale preposto all'accettazione amministrativa dei pazienti è tenuto a porre particolare attenzione nello svolgimento del servizio e nella tenuta della documentazione destinata alla polizia; è compito della Direzione Amministrativa vigilare sulla corretta applicazione delle normative in vigore.

C) RENDICONTAZIONE SPESE E GESTIONE FONDI

Allo scopo di evitare il rischio di qualsiasi tipologia di finanziamento ad associazioni che perseguano finalità di terrorismo o di eversione, ogni spesa deve essere sempre prontamente rendicontata, pienamente corrispondente alla causale, e deve riferirsi a contratti con soggetti di cui sia certa la identificazione.

Qualsiasi attività diretta, con qualsiasi mezzo, alla raccolta, alla provvista, all'intermediazione, al deposito, alla custodia o all'erogazione di fondi o di risorse economiche, in qualunque modo realizzati, non deve essere destinata, in tutto o in parte, a compiere uno o più delitti con finalità di terrorismo o di eversione.

La Direzione Amministrativa vigila sul rispetto delle suddette prescrizioni.

9. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art.25 quater I D.lgs. 231/2001

Attività a rischio:

A) GESTIONE LOCALI DI DEGENZA E CURA

B) ACCETTAZIONE PAZIENTI

A) GESTIONE LOCALI DI DEGENZA E CURA

È severamente vietato adibire la struttura della Casa di Salute I. Attardi SpA, anche occasionalmente, allo svolgimento di attività che possano, anche solo indirettamente, agevolare l'effettuazione di pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili.

Il Direttore Sanitario vigila affinché non si creino le condizioni atte a favorire la violazione del divieto.

B) ACCETTAZIONE PAZIENTI

È fatto obbligo al personale preposto all'accettazione di segnalare al Direttore Sanitario la richiesta di qualunque prestazione chirurgica, anche ambulatoriale, su donne o bambine di etnie a rischio.

In tali ipotesi il Direttore sanitario, unitamente ai Responsabili dei diversi raggruppamenti e servizi specialistici ed infermieristici, è tenuto a controllare la coerenza tra la diagnosi di entrata e la terapia e/o la prestazione effettuata, vistando la cartella clinica della paziente.

10. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 quinquies D.lgs. 231/2001

Attività a rischio:

A) ASSUNZIONE E TRATTAMENTO NORMATIVO ED ECONOMICO DEL PERSONALE

B) RAPPORTI CON I PAZIENTI

A) ASSUNZIONE E TRATTAMENTO NORMATIVO ED ECONOMICO DEL PERSONALE

È fatto obbligo al Presidente di rispettare tutte le disposizioni vigenti stabilite dalla normativa e dal C.C.N.L. in materia di assunzione e di trattamento normativo ed economico, allo scopo di evitare la verificazione di fenomeni di riduzione e mantenimento in schiavitù o servitù, di tratta e di acquisto di schiavi.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative al reclutamento, selezione ed assunzione del personale sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema PR.GRU.03.02 – *Gestione delle Risorse Umane*

B) RAPPORTI CON I PAZIENTI

A tutti coloro che esercitano la propria attività all'interno della Casa di Salute I. Attardi SpA è vietato esercitare violenza, minaccia, abuso di autorità o inganno nei confronti dei ricoverati al fine di determinarne lo sfruttamento in qualunque sua forma. Il controllo sul rispetto della suddetta prescrizione è affidato alla direzione amministrativa e sanitaria.

Il Direttore Sanitario verifica altresì che non vi sia alcuna forma di approfittamento delle condizioni di inferiorità fisica o psichica dei ricoverati o

di una loro situazione di necessità. A tale scopo i ricoverati dovranno essere interpellati periodicamente sulla qualità del ricovero e dell'assistenza anche attraverso la compilazione in forma anonima di appositi questionari.

11. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 sexies D.lgs. 231/2001 e illeciti amministrativi previsti dall'art.187 bis e ter t.u.f. in relazione a quanto disposto dall'art. 187 quinquies t.u.f.

Attività a rischio:

- A) GESTIONE INFORMAZIONI PRIVILEGIATE
- B) NOTIZIE PRICE SENSITIVE
- C) INVESTIMENTI IN STRUMENTI FINANZIARI

A) GESTIONE INFORMAZIONI PRIVILEGIATE

A tutti coloro in possesso di informazioni privilegiate, che svolgono la propria attività all'interno della Casa di Salute I. Attardi SpA è vietato raccomandare o indurre soggetti muniti del potere di rappresentanza dell'azienda al compimento di operazioni su strumenti finanziari (*ex art.180 t.u.f.*), quando la raccomandazione o l'induzione si basi sulla conoscenza di un'informazione privilegiata (*ex art.181 t.u.f.*).

Salvo che la comunicazione debba considerarsi effettuata nel "normale esercizio del lavoro, della professione, della funzione o dell'ufficio" (*ex art. 184 comma 1 lett.b*), a tutti coloro in possesso di informazioni privilegiate (*ex art. 181 t.u.f.*), che svolgono la propria attività all'interno dell' Casa di Salute I. Attardi SpA, è fatto obbligo di adottare tutte le cautele necessarie affinché tali informazioni non giungano a conoscenza di altri soggetti che possano utilizzarle in favore dell'ente.

B) NOTIZIE PRICE SENSITIVE

È vietato diffondere, nell'interesse o a vantaggio dell' Casa di Salute I. Attardi SpA, voci o notizie false o fuorvianti che forniscano o siano suscettibili di fornire indicazioni false ovvero fuorvianti in merito agli strumenti finanziari (*ex art.180 t.u.f.*).

IL PRESIDENTE è tenuto a individuare i soggetti abilitati a diffondere notizie in nome e per conto dell' Casa di Salute I. Attardi SpA, in modo che quest'ultima non possa venire impegnata da comunicazioni provenienti da soggetti diversi da quelli a ciò espressamente autorizzati.

Nelle ipotesi in cui si nutrano dubbi in merito al possibile carattere "fuorviante" (*ex art. 187 ter t.u.f.*) della notizia da diffondere, il Presidente deve sottoporre il testo del comunicato a un consulente esterno esperto in materia.

C) INVESTIMENTI IN STRUMENTI FINANZIARI

È vietato compiere operazioni su strumenti finanziari (ex artt. 180, 184 comma 4 t.u.f.) nell'interesse o a vantaggio dell' Casa di Salute I. Attardi SpA, utilizzando informazioni privilegiate (ex art. 181 t.u.f.).

È vietato porre in essere, nell'interesse o a vantaggio dell' Casa di Salute I. Attardi SpA, operazioni simulate o altri artifici concretamente idonei a provocare una sensibile alterazione del prezzo di strumenti finanziari (ex art. 180 t.u.f.).

12. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 septies D.lgs. 231/2001

Attività a rischio:

- A) ORGANIZZAZIONE AZIENDALE
- B) REDAZIONE DOCUMENTO DI VALUTAZIONE RISCHI
- C) INFORMAZIONE
- D) FORMAZIONE
- E) SORVEGLIANZA SANITARIA
- F) USO DEI MEZZI DI PROTEZIONE E DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

A) ORGANIZZAZIONE AZIENDALE.

Nello svolgimento della propria attività, la Casa di Salute I. Attardi SpA deve rispettare tutte le misure di prevenzione collettive e individuali stabilite dalla normativa vigente, affinché non si verifichino fatti di omicidio colposo e lesioni colpose a causa della violazione di norme antinfortunistiche o poste a tutela dell'igiene o della salute sul lavoro.

Tutti gli aggiornamenti legislativi in materia di sicurezza sul lavoro devono essere recepiti dall' Casa di Salute I. Attardi SpA.

La Casa di Salute I. Attardi SpA assicura che le misure di prevenzione rilevanti per la salute e la sicurezza del lavoro siano prontamente aggiornate in relazione ai mutamenti organizzativi/produttivi e al grado di evoluzione della tecnica della prevenzione e della protezione.

È compito del Presidente prevedere, per quanto richiesto dalla natura e dalle dimensioni dell'organizzazione e dal tipo di attività svolta, la necessaria articolazione di funzioni che assicuri le competenze tecniche e i poteri indispensabili per un'efficace verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio.

La Casa di Salute I. Attardi SpA è tenuta a improntare l'organizzazione del lavoro, la concezione dei posti, la scelta delle attrezzature, nonché la definizione dei metodi di produzione, al rispetto dei principi ergonomici.

La Casa di Salute I. Attardi SpA è tenuta a garantire che il numero dei lavoratori che sono o che possono essere esposti al rischio non ecceda quello strettamente necessario a garantire un'efficiente organizzazione; a tal fine è obbligato comunque a ridurre al minimo indispensabile l'accesso alle zone che espongono ad un rischio grave e specifico di quei lavoratori che abbiano ricevuto adeguate istruzioni e relativo addestramento.

B) REDAZIONE DOCUMENTO DI VALUTAZIONE RISCHI

Il documento di valutazione dei rischi aziendali, adottato ai sensi degli artt. 28 e ss. del d.lgs. n.81 del 2008, deve espressamente indicare tutte le attività ritenute a rischio, nonché i nominativi dei soggetti responsabili in materia di sicurezza, con la specifica individuazione dei compiti a loro affidati.

Nel documento, che comprende anche l'elaborazione statistica degli infortuni, devono altresì essere specificamente individuate le procedure per l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione.

C) INFORMAZIONE

All'atto dell'assunzione il Presidente è tenuta a fornire per iscritto a ciascun lavoratore un'adeguata informazione sui rischi sulla salute e sicurezza sul lavoro connessi all'attività dell' Casa di Salute I. Attardi SpA, nonché sulle misure e le attività di protezione e prevenzione adottate.

La Casa di Salute I. Attardi SpA è tenuta a fornire al responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e al Medico Competente le informazioni concernenti la natura dei rischi, l'organizzazione del lavoro, la programmazione e l'attuazione delle misure preventive e protettive.

D) FORMAZIONE

La Casa di Salute I. Attardi SpA è tenuta a garantire che i lavoratori e il loro rappresentante abbiano una sufficiente e adeguata formazione finalizzata all'acquisizione di competenze per lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti in azienda e all'identificazione, riduzione e gestione dei rischi.

In particolare, la formazione e l'eventuale addestramento deve tener conto delle specificità afferenti le mansioni, i danni e le conseguenti misure di prevenzione.

La predetta formazione deve essere periodicamente aggiornata in ragione dell'evoluzione dei rischi individuati nel Documento di Valutazione dei Rischi e dell'insorgenza di nuovi rischi, e in ogni caso in ragione di eventuali modifiche normative. In merito all'organizzazione il responsabile della formazione deve consultare il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza.

L'espletamento dell'attività di formazione è sempre documentato in forma

scritta. La documentazione deve essere inviata annualmente all'Odv.

E) SORVEGLIANZA SANITARIA.

Il medico competente effettua la sorveglianza sanitaria di cui all'art.41 D.lgs. n.81 del 2008 nei casi previsti dalla normativa vigente, dalle direttive europee nonché dalle indicazioni fornite dalla commissione consultiva di cui all'art.6 del citato decreto; e nelle ipotesi in cui il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.

Qualora all'esito delle visite periodiche di cui al summenzionato art.41 comma 2 si riscontri la presenza di sintomi riconducibili a patologie conseguenti all'esposizione a fattori di rischio connessi all'attività lavorativa, il medico competente deve informare per iscritto il datore di lavoro, o il soggetto da questi delegato, e l'Odv affinché provvedano ai necessari controlli sul rispetto delle misure di prevenzione e protezione della salute adottate e sulla loro perdurante adeguatezza.

F) ESPOSIZIONE A FATTORI DI RISCHIO PER LA SALUTE DEI LAVORATORI.

A tutti i lavoratori è fatto obbligo di osservare le norme vigenti nonché le disposizioni aziendali in materia di sicurezza e di igiene del lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione.

Il medico competente è tenuto a osservare gli obblighi previsti a suo carico dal d.lgs. n. 81 del 2008.

Tutti coloro che in base al Documento di valutazione dei rischi entrino o possano entrare in contatto con agenti chimici, fisici e biologici sui luoghi di lavoro sono tenuti ad adottare i necessari e idonei dispositivi di protezione individuale forniti dal datore di lavoro, sentito il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e il medico competente.

Le responsabilità, le attività, le registrazioni da effettuare ai fini della corretta applicazione di quanto previsto ai punti da A) a F) del presente paragrafo, sono specificate in dettaglio nel Manuale della sicurezza della Casa di Salute I. Attardi SpA conforme al D. Lgs. 81/2008 ed, in particolare, nel Documento di Valutazione dei Rischi, oggetto di periodiche revisioni ed aggiornamenti.

13. Procedure per la prevenzione dei reati di cui dall'art. 25octies D.lgs. 231/2001

Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita.

Attività a rischio:

A) Attività di tesoreria

B) Rapporti commerciali

A) Attività di tesoreria

Le operazioni di trasferimento di denaro contante, di assegni di conto corrente, di vaglia postali e cambiari, di assegni circolari, devono avvenire nel rispetto dei limiti previsti dagli artt. 49 e 50 del d.lgs. 21 novembre 2007 n. 231.

È vietata la sostituzione e il trasferimento di beni o denaro effettuati allo scopo di occultare o dissimulare l'origine illecita dei beni o del denaro, quando si abbia fondato motivo per ritenere che provengano da attività delittuosa. È altresì vietato, negli stessi casi, l'acquisto, la ricezione o l'occultamento di denaro o beni ovvero la dissimulazione della reale natura, provenienza, proprietà dei beni stessi.

L'Amministrazione deve assicurare che il personale addetto al servizio di tesoreria riceva una adeguata informazione circa la tipologia di operazioni da considerare a rischio riciclaggio.

B) Rapporti commerciali

Per il rispetto della norma prevista alla lett. A), secondo comma, è fatto obbligo all'Amministrazione di procedere ad un'adeguata identificazione dei fornitori e ad una corretta conservazione della relativa documentazione.

Tale procedura comporta, in particolare, l'acquisizione preventiva di informazioni commerciali sul fornitore, la valutazione del prezzo offerto in relazione a quello di mercato, l'effettuazione dei pagamenti ai soggetti che siano effettivamente controparti della transazione commerciale.

Il sistema di acquisizione dati e la gestione degli stessi deve avvenire nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative ai rapporti con i fornitori sono disciplinate in dettaglio nel Manuale Qualità, sezione 7 Cap 4 - "Approvvigionamenti".

15 Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 novies D.lgs. 231/2001

Attività a rischio:

A) GESTIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO

La Direzione della Casa di cura verifica che l'utilizzazione da parte del proprio personale di software di proprietà di terzi sia autorizzata con il rilascio delle previste licenze ed avvenga nel pieno rispetto delle norme poste a tutela del diritto di autore.

La Direzione Amministrativa custodisce copia delle licenze ed autorizzazioni per l'intera durata di validità delle credenziali di autenticazione concesse.

Il Responsabile per i Sistemi Informativi della Casa di cura verifica all'atto dell'installazione, e successivamente tramite cicliche rivalutazioni, l'impossibilità

da parte degli operatori di apportare modifiche alle procedure informatiche utilizzate, senza espressa autorizzazione della *software house* che le ha rilasciate.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative all'utilizzo ed al controllo del sistema informativo aziendale sono esplicitate in dettaglio nella procedura del sistema "*Gestione del sistema informativo*".

E', in ogni caso, vietato al personale della Casa di cura ed a chiunque altro abbia con lo stesso rapporti di collaborazione esterna porre in essere qualunque atto che abbia come conseguenza la violazione del diritto di autore e/o dei diritti connessi con l'esercizio della sua proprietà.

15 Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25decies del D.Lgs.231/2001

Induzione a non rendere dichiarazioni o rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria.

Attività a rischio:

A) AFFARI LEGALI – GESTIONE DEL CONTENZIOSO

Nei rapporti con l'Autorità Giudiziaria le funzioni delegate devono improntare la propria condotta alla trasparenza, alla correttezza e al rigore, evitando comportamenti che possano essere interpretati in maniera fuorviante.

E' considerata una violazione grave, oltre che della legge, anche del presente Modello e del Codice Etico, l'induzione di qualsiasi soggetto appartenente alla' Casa di Salute I. Attardi SpA con violenza, minaccia, con offerta o promessa di denaro o di altra utilità, a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci davanti all'Autorità Giudiziaria.

Chiunque abbia notizia di comportamenti non corretti da parte di persone che operano in nome e per conto della Casa di cura è tenuto ad informarne tempestivamente l'Organismo di Vigilanza, al quale compete l'attuazione di misure per evitare che il reato si compia o si ripeta.

15 Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25undecies del D.Lgs.231/2001

Reati ambientali.

Attività a rischio:

A) GESTIONE E MANUTENZIONE DELLE INFRASTRUTTURE

B) GESTIONE DEI RIFIUTI

A) GESTIONE E MANUTENZIONE DELLE INFRASTRUTTURE

Le procedure di sistema e le istruzioni operative sulla esecuzione delle attività di manutenzione ordinaria e straordinaria delle infrastrutture stabiliscono le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività, nel rispetto della normativa vigente.

La Casa di cura è in possesso delle autorizzazioni per lo scarico dei reflui idrici urbani ed il loro convogliamento nella rete fognaria comunale; è assolutamente vietato realizzare nuovi scarichi di acque reflue senza avere ottenuto

preventivamente la prescritta autorizzazione. E' vietato lo scarico sul suolo o negli strati superficiali del sottosuolo delle acque reflue urbane e delle acque meteoriche.

B) GESTIONE DEI RIFIUTI

La Casa di cura è dotata di una procedura di sistema per la gestione dei rifiuti e di istruzioni operative per l'esecuzione delle operazioni di igienizzazione degli ambienti, degli impianti e delle attrezzature (vedi procedura PR.RIF.06.04 – *Gestione dei rifiuti ed istruzioni operative IL.IGI01 – Igiene degli ambienti delle attrezzature e del personale*).

La procedura per la gestione dei rifiuti ha definito:

- la loro classificazione con riferimento ai codici CER;
- le responsabilità e modalità per la loro raccolta nei luoghi di lavoro;
- il trasporto interno;
- il deposito temporaneo;
- le operazioni per la consegna alla ditta incaricata dello smaltimento.

Capo IV - L'ORGANISMO DI VIGILANZA

1. Nomina dell'Organismo di vigilanza

E' istituito presso la Casa di Salute I. Attardi SpA, l'Organismo di vigilanza indicato nel presente modello come "Odv", con i poteri ed i compiti definiti dall'art. 6, comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 231/2001.

Viene nominato con Delibera dell'Assemblea dei Soci del 25.04.2015 Il seguente Organismo di Vigilanza:

Avv. Felice La Mela- Presidente dell'Odv;

Rag. Giuseppe Freni;

Dott. Antonio Gioacchino Luigi Alaimo.

L'Organo di Vigilanza è nominato dall'Assemblea dei soci, rimane in carica per cinque anni; l'Odv può avvalersi della collaborazione di esperti a cui sarà conferita dalla Casa di Salute I. Attardi SpA una consulenza di durata annuale, rinnovabile.

L'Organo ha il compito di promuovere l'attività, presiedere le riunioni e rappresentare l'Organismo presso gli Amministratori della Casa di Salute I. Attardi SpA.

2. Requisiti dell'Organismo di Vigilanza.

L'Assemblea dei soci della Casa di Salute I. Attardi SpA ha accertato che l'Odv sia in possesso dei requisiti previsti e non si trovano in alcuna delle condizioni di ineleggibilità espressamente previste dal Decreto.

L' Odv decade oltre che per la sopravvenuta insorgenza di una causa di incompatibilità, nelle ipotesi di violazione del Modello attinente alla obbligatorietà:

- a) delle riunioni;
- b) dei controlli periodici sulle procedure;

- c) delle audizioni del personale e delle relative verbalizzazioni;
- d) della regolare tenuta del libro dei verbali.

La delibera relativa alle decadenze è adottata, senza ritardo, dal Presidente.

3. Obblighi dell'Amministratore nei confronti dell'Organismo di Vigilanza

Il del Consiglio di Amministrazione garantisce all'Organismo autonomia di iniziativa e libertà di controllo sulle attività della Casa di Salute I. Attardi SpA *rischio-reati*, al fine di incoraggiare il rispetto della legalità e del Modello 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.

IL PRESIDENTE 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, altresì, mettere a disposizione dell'Organismo personale di segreteria, anche non esclusivamente dedicato, e i mezzi tecnici necessari, per l'espletamento delle sue funzioni.

Entro il 31 gennaio di ogni anno dovrà essere erogato un fondo sufficiente allo svolgimento dei compiti che il d. lgs. n. 231/2001 e il presente Modello assegnano all'Organismo. Tale fondo sarà quantificato dal Presidente, sulla base di apposita relazione predisposta dall'Organismo.

4. Riunioni e deliberazioni dell'Organismo di Vigilanza

L'Organo ha il compito di promuovere l'attività, rappresentare l'Organismo presso l'Assemblea dei Soci.

5. Compiti dell'Organismo di vigilanza

In base al D. lgs. 231/2001, l'Organismo di vigilanza ha l'obbligo di:

- vigilare sulla effettiva applicazione del Modello;
- valutare, anche tramite la segnalazione di eventuali criticità ad opera di soggetti apicali o sottoposti, l'adeguatezza del Modello, ossia l'idoneità dello stesso, in relazione alla tipologia di attività e alle caratteristiche dell'impresa, a ridurre i rischi di commissione dei reati presupposto;
- promuovere l'attività di aggiornamento dei modelli, da effettuarsi obbligatoriamente in caso di modifiche organizzative e di eventuali novità legislative.

A tal fine 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 significativo campione di operazioni che sarà determinato mediante un criterio casuale, basato sull'utilizzazione di un programma informatico *ad hoc*;
- condurre indagini interne e svolgere ogni attività ispettiva utile ad accertare presunte violazioni delle prescrizioni del Modello, anche attraverso l'accesso 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 nell' Casa di Salute I. Attardi SpA, interpellando individualmente, almeno due volte l'anno, il personale per verificare se sia a conoscenza di eventuali violazioni o voglia formulare proposte di modifica del sistema di prevenzione in atto. Del contenuto delle singole audizioni deve essere redatto un verbale contestuale, letto e sottoscritto, per la parte che lo riguarda, dall'interessato;
- raccogliere ed elaborare le informazioni rilevanti in ordine al Modello, secondo le modalità di cui al § 6 del presente Capo, ai fini dell'eventuale necessità di aggiornamento.

6. Flussi informativi “verso” e “da” l’Organismo di vigilanza

Il coordinatore dell'Organismo di vigilanza è tenuto a trasmettere al Presidente copia dei verbali delle riunioni tenute ed ogni altra notizia relativa ad eventuali irregolarità riscontrate nel corso delle verifiche o segnalate dal Personale dipendente, da collaboratori o fornitori.

E' tenuto, altresì, a comunicare ogni provvedimento adottato al fine di prevenire il compimento di reati o la loro ripetizione.

A tutti coloro che operano nella struttura è assicurata piena libertà di informare l'Organismo di vigilanza di ogni aspetto potenzialmente rilevante per la efficace attuazione del “modello”. In linea con l'art. 6 comma 2 lett. d) del D. Lgs. 231/2001, tali segnalazioni devono essere effettuate in forma scritta ed indirizzate all'Odv attraverso anche posta elettronica alla seguente mail: odvattardi@gmail.com

L'Organismo assicura i segnalanti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, garantendo altresì l'anonimato del segnalante e la riservatezza dei fatti dal medesimo segnalati.

Al fine di consentire all'Organismo di Vigilanza di essere tempestivamente informato e di partecipare, ove lo ritenga opportuno, alle attività di verifica e controllo condotte all'interno della Casa di cura devono essere trasmessi al Coordinatore i seguenti documenti:

a cura del RSSP: il programma annuale delle verifiche sulla corretta applicazione della normativa relativa alla sicurezza sul lavoro conforme alle disposizioni di cui al D. lgs. 81/2008.

a cura del Responsabile Qualità:

- il programma annuale delle verifiche ispettive previste dal Sistema qualità;
- copia dei reclami presentati dai cittadini utenti.

a cura della Direzione Sanitaria: copia dei verbali rilasciati dagli Organismi esterni di controllo a seguito di verifiche condotte presso la Casa di cura.

a cura della Direzione Amministrativa:

- copia delle denunce presentate da cittadini utenti;
- copia delle denunce di infortunio sul lavoro.

L'Organismo di vigilanza è destinatario delle segnalazioni circa violazioni, realizzate o tentate, del presente Modello organizzativo. A tal fine provvederà ad istituire specifici canali informativi diretti a facilitare il flusso di segnalazioni ed informazioni verso l'Organismo stesso.

A tutti coloro che operano nella struttura è assicurata piena libertà di informare l'Organismo di vigilanza di ogni aspetto potenzialmente rilevante per la efficace attuazione del Modello. In linea con l'art. 6 comma 2 lett. d) del D. Lgs. 231/2001, tali segnalazioni devono essere effettuate in forma scritta ed indirizzate all'Odv nella persona del suo Coordinatore. L'Organismo assicura i segnalanti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, garantendo altresì l'anonimato del segnalante e la riservatezza dei fatti dal medesimo segnalati.

Qualora l'Organismo, nelle forme previste ai punti precedenti, venga a conoscenza di elementi che possano far ritenere l'avvenuta violazione del Modello da parte dei sottoposti deve immediatamente informarne l'Assemblea dei Soci, affinché adotti le misure conseguenti.

In caso di seri e concordanti indizi su avvenute trasgressioni dolose del Modello o che astrattamente integrino ipotesi di reato da parte di uno degli apicali, l'Organismo di Vigilanza provvede, nelle forme previste al Capo V, par. 4.1, alle necessarie comunicazioni.

IL PRESIDENTE e l'Assemblea dei soci, nell'ambito delle rispettive competenze, delineate nel presente Modello, sono tenuti a comunicare all'Organismo di vigilanza l'instaurazione e l'esito dei procedimenti disciplinari avviati a seguito della violazione del Modello. Dell'attività informativa svolta, l'Organismo deve conservare idonea documentazione.

CAPO V - SISTEMA DISCIPLINARE

1. Principi generali

Il presente sistema disciplinare è adottato ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. e) e dell'art. 7, comma 4, lett. b) del Decreto.

Il sistema stesso è diretto a sanzionare la violazione delle regole di comportamento previste nel Modello organizzativo, nel rispetto di quanto previsto dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro (CCNL) di categoria applicati al personale dipendente. La violazione delle disposizioni contenute nel presente Modello costituisce per il personale dipendente violazione dell'obbligo di rispettare l'impostazione e la fisionomia propria della struttura, di attenersi alle disposizioni impartite dagli Organi di amministrazione secondo la struttura organizzativa interna e di osservare in modo corretto i propri doveri, così come è stabilito dall'art. 38 comma 2 del C.C.N.L per il personale non medico dipendente e dall'art. art. 9 comma 2 del C.C.N.L. per il personale medico dipendente e di non violare le disposizioni del codice etico.

Ai titolari dei poteri di direzione e vigilanza spetta l'obbligo di vigilare sulla corretta applicazione del Modello da parte dei sottoposti ed il codice etico.

L'irrogazione di sanzioni disciplinari per violazione delle regole di comportamento indicate nel Modello e nel codice etico prescinde dall'eventuale instaurazione di un procedimento penale e dall'esito del conseguente giudizio per la commissione di uno dei reati previsti dal Decreto ed è ispirata alla necessità di una tempestiva applicazione.

2. Criteri generali di irrogazione delle sanzioni

Nei singoli casi, il tipo e l'entità delle sanzioni sono determinati in proporzione alla gravità delle violazioni, tenuto conto anche degli elementi di seguito elencati:

- a. rilevanza oggettiva delle regole violate: comportamenti che possono compromettere, anche solo potenzialmente, l'efficacia generale del Modello rispetto alla prevenzione dei reati presupposto;
- b) elemento soggettivo della condotta: dolo o colpa, da desumersi, tra l'altro, dal livello di responsabilità gerarchica e/o tecnica o dalle precedenti esperienze lavorative del soggetto che ha commesso la violazione e dalle circostanze in cui è stato commesso il fatto;
- c) reiterazione delle condotte;
- d) partecipazione di più soggetti nella violazione.

3. Sanzioni per i soggetti di cui all'art. 5, lett. b) del decreto

3.1 AMBITO APPLICATIVO

Per persone sottoposte all'altrui direzione e vigilanza ai sensi dell'art. 5 lett. b) del Decreto, a cui si applica la presente sezione, si intendono tutti i soggetti appartenenti al personale dipendente, medico e non, nonché i

medici non dipendenti a rapporto libero-professionale strutturati in organico.

3.2 LE VIOLAZIONI

Le sanzioni saranno applicate, oltre che per il mancato rispetto del presente Modello organizzativo, nel caso di:

- a) sottrazione, distruzione o alterazione dei documenti previsti dalle procedure, finalizzate alla violazione e/o elusione del sistema di vigilanza;
- b) omessa vigilanza da parte dei superiori gerarchici sui propri sottoposti circa la corretta ed effettiva applicazione del Modello.

3.3 LE SANZIONI PER IL PERSONALE DIPENDENTE

La commissione degli illeciti disciplinari, di cui al precedente paragrafo, è sanzionata, in conformità ai criteri generali di irrogazione delle sanzioni, con i seguenti provvedimenti disciplinari:

- a) richiamo verbale;
- b) richiamo scritto;
- c) multa (nei limiti di quanto previsto dai rispettivi CCNL di categoria);
- d) sospensione dal lavoro e dalla retribuzione (nei limiti di quanto previsto dai rispettivi CCNL di categoria);
- e) licenziamento.

a) Richiamo verbale

La sanzione del richiamo verbale dovrà essere comminata nel caso di violazione colposa del Modello.

b) Richiamo scritto

La sanzione del richiamo scritto dovrà essere comminata nei casi di recidiva dell'ipotesi precedente.

c) Multa

La sanzione della multa dovrà essere applicata nei casi in cui, per il livello di responsabilità gerarchico o tecnico del soggetto responsabile della violazione o per altre circostanze, il comportamento colposo riguardi la violazione di una procedura che possa compromettere l'efficacia generale del Modello a prevenire gli specifici reati presupposto.

d) Sospensione dal lavoro e dalla retribuzione

La sanzione della sospensione dal lavoro e dalla retribuzione dovrà essere comminata nei casi di violazioni dolose del Modello che non integrino reati presupposto, nonché nei casi di recidiva nella

commissione di infrazioni da cui possa derivare l'applicazione della multa.

e) Licenziamento

La sanzione del licenziamento dovrà essere comminata per le violazioni dolose del Modello e del codice etico che integrino i reati presupposto e per altre violazioni così gravi da far venir meno il rapporto fiduciario con la società e non consentire, pertanto, la prosecuzione neppure provvisoria del rapporto di lavoro.

I provvedimenti disciplinari sono adottati, anche su segnalazione e richiesta dell'Organismo di Vigilanza, ai sensi degli artt. 5, lettera b) e 7, comma 4, lett. b) del Decreto, da parte del Presidente, in conformità ai principi ed alle procedure di cui all'art. 7, L. 20 maggio 1970, n. 300.

3.4 LE SANZIONI PER I MEDICI A RAPPORTO LIBERO PROFESSIONALE STRUTTURATI IN ORGANICO.

La commissione degli illeciti disciplinari è sanzionata, in conformità ai criteri generali di irrogazione delle sanzioni e secondo quanto previsto nei singoli contratti, con i seguenti provvedimenti disciplinari:

- a) richiamo verbale;
- b) richiamo scritto;
- c) multa (nei limiti di quanto previsto dal contratto);
- d) sospensione dal lavoro e dai compensi (nei limiti di quanto previsto dal contratto);
- e) risoluzione del rapporto contrattuale.

a) Richiamo verbale

La sanzione del richiamo verbale dovrà essere comminata nel caso di violazione colposa del Modello.

b) Richiamo scritto

La sanzione del richiamo scritto dovrà essere comminata nei casi di recidiva dell'ipotesi precedente.

c) Multa

La sanzione della multa dovrà essere applicata nei casi in cui, per il livello di responsabilità gerarchico o tecnico del soggetto responsabile della violazione o per altre circostanze, il comportamento colposo riguardi la violazione di una procedura che possa compromettere l'efficacia generale del Modello a prevenire gli specifici reati presupposto.

d) Sospensione dal lavoro e dal compenso

La sanzione della sospensione dal lavoro e dal compenso dovrà essere comminata nei casi di violazioni dolose del Modello che non integrino reati presupposto, nonché nei casi di recidiva nella commissione di infrazioni da cui possa derivare l'applicazione della multa.

e) Risoluzione del rapporto contrattuale

La risoluzione del rapporto contrattuale, ai sensi dell'art. 1456 c.c., dovrà essere comminata per le violazioni dolose del Modello che integrino i reati presupposto e per altre violazioni così gravi da far venir meno il rapporto fiduciario con la società e non consentire, pertanto, la prosecuzione neppure provvisoria del rapporto contrattuale.

Resta salva, in ogni caso, l'eventuale richiesta da parte della Società del risarcimento dei danni subiti.

I provvedimenti disciplinari sono adottati, anche su segnalazione e richiesta dell'Organismo di Vigilanza, ai sensi degli artt. 5, lettera b) e 7, comma 4, lett. b) del Decreto, da parte del Presidente.

4. Sanzioni per i soggetti di cui all'art. 5, lett. a) del decreto

Ai sensi degli artt. 5 lett. a) e 6, comma 2, lett. e) del d. lgs. 231 del 2001 le sanzioni indicate nella presente sezione potranno essere applicate nei confronti dei soggetti in posizione apicale ai sensi del Decreto, vale a dire tutti coloro che, ai sensi dell'art. 5 lett. a), rivestano funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale.

4.1 LE SANZIONI

Gli illeciti disciplinari sono sanzionati, in conformità ai criteri generali di irrogazione delle sanzioni (capo V, § 2) e tenuto conto della particolare natura fiduciaria del rapporto, con i seguenti provvedimenti disciplinari:

- a) ammonizione scritta;
- b) sospensione temporanea degli emolumenti;
- c) revoca della delega o della carica.

a) Ammonizione scritta

La violazione colposa del Modello da parte dei soggetti apicali comporta l'ammonizione scritta.

b) Sospensione temporanea degli emolumenti

La reiterata violazione colposa del Modello ad opera dei soggetti apicali comporta la sospensione degli emolumenti fino a 2 mesi.

c) Revoca della delega o della carica e sospensione temporanea degli emolumenti

La violazione dolosa del Modello ad opera dei soggetti apicali, che non integri ipotesi di reato “presupposto” ai sensi del d. lgs. n. 231, comporta la revoca della delega o della carica di AU.

Nell’ipotesi in cui l’Amministratore sia privo di delega o non rivesta altra carica si applica la sospensione degli emolumenti da due a quattro mesi

La violazione dolosa del Modello ad opera dei soggetti apicali, che integri ipotesi di reato “presupposto” ai sensi del d. lgs. n. 231, comporta sempre la revoca della carica di Consigliere di amministrazione.

I provvedimenti disciplinari sono adottati, anche su segnalazione dell’Odv, dall’Assemblea dei soci, secondo le NORME statutarie.

Nel caso di seri e concordanti indizi sulla violazione del Modello da parte di soggetti apicali gli obblighi di segnalazione dell’Odv sono regolati come di seguito:

- a) Nel caso di trasgressioni da parte dell’intero, della sua maggioranza o del Presidente, avviso senza ritardo al Collegio sindacale, il quale invita il Presidente a convocare immediatamente l’Assemblea dei soci e, in caso di inottemperanza, provvede ai sensi dell’art. 2406 c.c.

5. Misure di tutela nei confronti dei collaboratori non in organico e dei fornitori

La violazione delle procedure del Modello attinenti all’oggetto dell’incarico o alla effettuazione della prestazione comporta la risoluzione di diritto del rapporto contrattuale, ai sensi dell’art. 1456 c.c.

Resta salva, in ogni caso, l’eventuale richiesta da parte della Casa di Salute I. Attardi SpA del risarcimento dei danni subiti.

- All. A – *Mappa dei processi*
- All. B – *Procedura gestione delle risorse umane*
- All. C – *Procedura Rapporti contrattuali*
- All. D – *Procedura Valutazione e controllo fornitori*
- All. E – *Procedura Iter degli acquisti*
- All. F – *Procedura Movimentazione, immagazzinamento e consegna*
- All. G – *Procedura Gestione e controllo del sistema informativo*
- All. H – *Istruzioni su controllo banconote e valori*

