

Villadeigerani
CASA DI CURA



CASA DI CURA VILLA DEI GERANI DOTT. A. RICEVUTO S.R.L.
VIA A. MANZONI 83 -Casa Santa - 91016 Erice Trapani
Tel. +39 0923 557311 Fax +39 0923 554366
E-mail: info@villadeigerani.tp.it PEC:villadeigeranitp@pec.it
N. iscriz. reg. Imprese TP e C.F. 80000970816 - P.IVA 00253750814
Cap. soc. € 102.264,00 int. Vers.

MODELLO

di ORGANIZZAZIONE, GESTIONE e CONTROLLO

ai sensi del D.Lgs. n. 231 del 2001

rev. 05

Approvato dall'Amministratore Unico

INDICE

PARTE PRIMA.....	3
IL D.LGS. 231/2001: PRESUPPOSTI NORMATIVI DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELL'ENTE E REQUISITI NECESSARI AI FINI DELL'ESONERO	3
1. Ambito applicativo e criteri di imputazione della responsabilità dell'ente	3
2. Reati presupposto della responsabilità dell'ente.....	4
1. Apparato sanzionatorio	8
2. Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo: contenuti ed effetti ai fini dell'esonero della responsabilità	9
3. Necessità di istituire un Organismo di vigilanza: caratteri tipici	10
PARTE SECONDA	12
CAPO I - MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO: FINALITÀ E ANALISI PRELIMINARE DEI RISCHI.....	12
1. Finalità perseguite con l'adozione del Modello.	12
2. Aspetti rilevanti per la definizione del Modello	13
CAPO II - ADOZIONE E DIFFUSIONE DEL MODELLO	14
1. Adozione del Modello	14
2. Modalità di Diffusione del Modello.....	14
3. Formazione del personale	14
CAPO III - PROCEDURE DA ADOTTARE PER LA PREVENZIONE DEI REATI DI CUI AL D.LGS. 231/2001.....	15
1. Ripartizione dei reati presupposto in ragione delle classi di rischio	15
2. Procedure generali di prevenzione	16
3. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 24 D.lgs. 231/2001	18
4. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art.24 bis D.lgs. 231/2001... ..	19
5. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art.24 ter D.lgs. 231/2001... ..	21
6. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 D.lgs. 231/2001	22
7. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 bis D.lgs. 231/2001.. ..	24
8. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25ter D.lgs. 231/2001... ..	24
9. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25quater D.lgs. 231/2001	26
10. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 quater I D.lgs. 231/2001	27
11. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25quinquies D.lgs. 231/2001	27
12. 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.	28
13. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25septies D.lgs. 231/2001	29
14. Procedure per la prevenzione e la repressione della corruzione	31
15. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 octies D.lgs. 231/2001	33
16. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 25novies D.lgs. 231/2001	34

17. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25decies del D.Lgs.231/2001.....	34
18. Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25undecies del D.Lgs.231/2001	35
19. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25duodecies del D.Lgs.231/2001.....	35
21. La Legge 17/10/2017 n. 161.....	37
CAPO IV - L'ORGANISMO DI VIGILANZA	38
1. Nomina dell'Organismo di vigilanza	38
2. Requisiti dell'Organismo di Vigilanza.	38
3. Obblighi dell'Amministratore Unico nei confronti dell'Organismo di Vigilanza	39
4. Riunioni e deliberazioni dell'Organismo di Vigilanza	39
5. Compiti dell'Organismo di vigilanza	39
6. Flussi informativi "verso" e "da" l'Organismo di vigilanza	40
7. Whistleblowing.....	41
CAPO V- Sistema Disciplinare	42
1. Principi generali	42
2. Criteri generali di irrogazione delle sanzioni	42
3. Sanzioni per i soggetti di cui all'art. 5, lett. b) del decreto.....	42
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.....	44
ALLEGATI	44

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 (d'ora in avanti anche "Decreto"), 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 la garanzia 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.

I predetti termini esprimono realtà giuridiche diverse, integranti – nella dinamica della responsabilità – due distinti e autonomi criteri di imputazione, da accertarsi l'uno attraverso una verifica *ex ante* e l'altro mediante una valutazione *ex post*.

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 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; di seguito sono riportati i vari provvedimenti legislativi con i riferimenti ai reati presupposto che possono interessare la Casa di cura Igea.

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.);
- spendita e introduzione nello Stato, senza concerto, di monete falsificate (art. 455 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;
- 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 su azioni o quote sociali (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.);

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 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. 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*.

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; in particolare:

- art. 482 c.p. (*Falsità materiale commessa dal privato*);
- art. 483 c.p. (*Falsità ideologica commessa dal privato in atto pubblico*);
- art. 484 c.p. (*Falsità in registri e notificazioni*);
- 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*);
- art. 489 (*Uso di atto falso*);
- art. 490 (*Soppressione, distruzione e occultamento di atti veri*).

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*);

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.

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

Il D. lgs. del 16 luglio 2012 n. 109 ha introdotto l'art- 25 duodecies relativo all'impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno e' irregolare.

La legge 6 novembre 2012 n.190 ha modificato gli artt. 25 e 25ter del D.lgs. 231/2001 in ordine alla commissione del reato di corruzione tra privati.

La legge 15 dicembre 2014 n.186 ha modificato l'art. 25octies del D.lgs. 231/2001 in ordine alla commissione del reato di autoriciclaggio.

La legge 22 maggio 2015 n.68 ha inserito nel codice penale il titolo VI-bis "Dei delitti contro l'ambiente"

La legge 27 maggio 2015 n. 69 ha introdotto modifiche alla legge 6 novembre 2012 n.190_in materia di delitti contro la pubblica amministrazione, di associazioni di tipo mafioso e di falso in bilancio.

Il D. lgs. 15 marzo 2017, n. 38 ha introdotto modifiche alla disciplina della corruzione tra privati.

La Legge 17/10/2017 n. 161 ha introdotto modifiche all'art. 25-duodecies del decreto 231 relativamente all'ammontare delle sanzioni pecuniarie ed alla previsione della sanzione interdittiva in caso di condanna.

La Legge 18/10/2017 in materia di *wistleblowing* ha introdotto disposizioni in ordine alla tutela dei soggetti che segnalano irregolarità o reati dei quali siano venuti a conoscenza.

Il D. lgs. n. 135 del 14/12/2018 ha soppresso il sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti SISTRI di cui all'art. 188-ter del D.Lgs. 152/06.

La legge n. 3 del 9/01/2019 ha ampliato il novero dei reati previsti dall'art. 25 bis del decreto 231/2001, inserendovi il reato di "traffico di influenze illecite", di cui all'art. 346bis del codice penale modificato.

Il D. lgs. n. 124 del 26/10/2019, convertito in legge n.157 del 19/12/2019 ha ampliato il novero dei reati previsti dal decreto 231/2001, inserendo l'art.25 *quinquiesdecies* (reati tributari) relativo ai reati previsti dalla legge 10/03/2000 n.74 in materia di.

- dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti

- emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti
- occultamento o distruzione di documenti contabili
- sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte.

1. 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 commisurativo bifasico, nel rispetto dei limiti massimi astrattamente previsti dalla legge.

A loro volta 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 (si noti come la sufficienza della mera "agevolazione" dovuta a carenze organizzative rischi di sminuire fortemente la portata del requisito richiesto, sebbene debba comunque trattarsi di carenze gravi); b) ove si tratti di reiterazione degli illeciti (che si ha allorquando 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.

La valutazione si articola in due fasi: nella prima si considera la gravità dell'illecito, mediante l'utilizzazione di alcuni criteri che ricomprendono la gravità del fatto, il grado di responsabilità dell'ente e l'attività svolta per prevenire la commissione di ulteriori illeciti ovvero per eliminare o attenuare le conseguenze del fatto; nella seconda si determina l'ammontare della singola quota sulla base delle condizioni economiche e patrimoniali dell'ente.

2. 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.

3. 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 (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.

Invero, il d. lgs. 231 del 2001 richiede espressamente l'istituzione di un Organismo con il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli solo nell'ambito dei reati commessi, nell'interesse o a vantaggio dell'ente, da soggetti che rivestano una posizione apicale. Ciò lo si desume chiaramente dal diverso tenore dell'art. 7 (disposizione che per l'appunto si occupa delle misure di prevenzione che l'ente deve porre in atto al fine di ottenere l'esonero da responsabilità per i reati commessi dai c.d. sottoposti) ove non si menziona la necessità di istituire un Organismo *ad hoc*, lasciando il controllo sull'operato dei subordinati ai titolari dei poteri di direzione e vigilanza.

Si ritiene tuttavia che, allo scopo di assicurare una maggiore efficacia nel controllo, sia preferibile assegnare all'Organismo prescelto un campo di azione generalizzato, demandandogli anche il compito di vigilare sull'osservanza del Modello da parte dei sottoposti.

Come detto, in base a quanto previsto dall'art. 6 comma 1 lett. b) del Decreto, deve trattarsi di un Organismo dell'Ente, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, sicché si ritiene che esso debba trovarsi in posizione di terzietà e indipendenza rispetto agli altri organi dell'ente.

Ulteriori requisiti da soddisfare per un efficace svolgimento delle predette funzioni da parte dell'Organismo sono poi la professionalità nell'espletamento dei suoi compiti istituzionali e la continuità di azione. A tal fine, i componenti del suddetto organo devono possedere le conoscenze e l'esperienza necessarie per assicurare collegialmente un controllo operativo ed una supervisione, nei limiti stabiliti dal Modello, sicuri ed efficaci relativamente a tutte le procedure aziendali sottoposte a vigilanza. L'Organismo può, per particolari problematiche, avvalersi, all'occorrenza, della collaborazione di esperti, ai quali sarà conferita dalla Società specifica consulenza.

Va osservato come i poteri di iniziativa e di controllo attribuiti per legge all'Organismo siano da intendersi esclusivamente preordinati alla verifica dell'effettiva osservanza da parte dei soggetti (apicali e dipendenti) delle specifiche procedure stabilite nel Modello e non vi sia 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 cura è sensibile all'esigenza di diffondere e consolidare una cultura di correttezza, integrità e trasparenza nella conduzione degli affari e delle attività aziendali, a tutela della propria immagine e posizione, delle aspettative dei propri soci e del lavoro dei propri dipendenti ed è consapevole dell'importanza di dotarsi di un sistema di controllo interno idoneo a prevenire la commissione di comportamenti illeciti da parte dei propri amministratori, dipendenti, rappresentanti e partner d'affari.

A tal fine, la casa di cura ha avviato un programma di analisi dei propri strumenti organizzativi, di gestione e di controllo, volto 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.

Tale iniziativa è stata assunta nella convinzione che l'adozione del Modello possa costituire un valido strumento di sensibilizzazione di tutti coloro che operano in nome e per conto della casa di cura, affinché tengano comportamenti corretti e trasparenti nell'espletamento delle proprie attività, tali da prevenire il rischio di commissione dei reati previsti dal Decreto stesso.

In particolare, attraverso l'adozione del Modello, la casa di cura si propone di perseguire le seguenti principali finalità:

- ✓ affermare in termini espliciti che qualunque forma di comportamento illecito è fortemente condannata dalla Casa di Cura villa dei Gerani Dott. A. Ricevuto s.r.l. 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";
- ✓ determinare, in tutti coloro che operano in nome e per conto della Casa di Cura Villa dei Gerani Dr. A. Ricevuto s.r.l. nelle aree di attività a rischio-reato, la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni contenute nel Modello organizzativo, nella commissione di illeciti passibili di sanzioni disciplinari ed eventualmente anche penali, nonché di poter esporre la casa di cura per la quale operano a sanzioni amministrative;
- ✓ consentire alla Società, grazie ad un'azione di monitoraggio sulle aree di attività a rischio, di intervenire tempestivamente per prevenire o porre termine ovvero impedire ad altri la prosecuzione della commissione dei reati stessi;
- ✓ contribuire a far comprendere il senso dell'organizzazione di cui si è parte, attraverso il rispetto dei ruoli, delle regole e delle modalità operative, nella consapevolezza delle conseguenze in termini di responsabilità che comportano le decisioni assunte per conto della casa di cura.

Nell'ottica della realizzazione di un programma d'interventi sistematici e razionali per la definizione del proprio Modello organizzativo e di controllo, la casa di cura 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 nelle linee guida e nel Codice di comportamento A.I.O.P. approvati dal Ministero della Giustizia in data 25 settembre 2014 con l'Integrazione operativa del luglio 2017.

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 dei protocolli in essere e definizione delle eventuali implementazioni per una più efficace attività di prevenzione;
- progettazione e applicazione del sistema di prevenzione dei reati;
- identificazione dell'Organismo di Vigilanza e l'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'amministratore Unico della Casa di cura, con determina del **30/07/2018**, ha approvato il presente Modello che costituisce la quinta revisione del Modello già approvato per la prima volta il 30/04/2010.

Copia del Modello è depositata presso la sede della società in Via Manzoni 83 – Casa Santa Erice (TP).

Il presente Modello è a disposizione presso gli uffici amministrativi e ed un'informativa viene notificata a mano e mediante pubblicazione sul sito internet della casa di cura a tutti gli operatori e collaboratori della casa di cura.

Entro 60 giorni dalla sua adozione, il Responsabile della Formazione, in stretto coordinamento con l'Organismo di Vigilanza, deve organizzare specifiche riunioni illustrative, tenuto conto delle specifiche competenze e attribuzioni rispetto alle aree a rischio-reato.

Eventuali modifiche al presente Modello devono essere approvate dall'Amministratore Unico e portate a conoscenza di tutti i soggetti interessati, mediante notifica a mano del nuovo testo.

2. Modalità di Diffusione del Modello

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

- pubblicazione di un estratto sul sito *internet* della casa di cura, con indicazione relativa alla circostanza che il Modello è da ritenersi vincolante per tutti gli operatori della casa di cura;
- affissione, mediante messa a disposizione in luogo accessibile a tutti i dipendenti, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7, comma 1, della Legge 300/1970 (Statuto dei Lavoratori);
- segnalazione della sua esistenza nella carta dei servizi.

3. Formazione del personale

Ai fini dell'attuazione del Modello, la formazione del personale sarà gestita dal Responsabile della Formazione, 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 del Codice Etico 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, cui verranno invitati a partecipare i dipendenti della Società, i soggetti in posizione apicale e, ove ritenuto opportuno, anche soggetti terzi che collaborano, a qualsiasi titolo, con la casa di cura. Delle riunioni verrà redatto apposito verbale, con l'indicazione delle persone intervenute e degli argomenti trattati.

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 cura IGEA ha condotto una approfondita analisi dei processi, al fine di individuare le attività da considerare a rischio, di stabilire la classe di rischio (bassa, media, alta) e di definire misure organizzative e gestionali in grado di prevenire la commissione dei reati.

L'analisi 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.

Si rimanda in proposito ai contenuti del documento *"Analisi del rischio di commissione reati di cui al d.lgs. 231/2001"*, allegato al presente documento.

Oltre al rischio-reato in astratto, così individuato, si è 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 previsti dal D.Lgs. 231/2001:

- 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)
- Trattamento illecito di dati (art. 24bis)
- Concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione, traffico di influenze illecite (art.25).
- Falsità in monete, in carte pubbliche di credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento (art. 25 bis);
- Reati societari (art. 25 ter del Decreto);
- Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25 quater.1 del Decreto);
- Delitti contro la personalità individuale (art 25 quinquies)
- Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 25 septies);
- Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, autoriciclaggio (art. 25 octies);
- Delitti in materia di violazione del diritto di autore (art. 25 novies);
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25 decies);
- Reati ambientali (art. 25 undecies)
- Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25 duodecies)
- **Reati tributari (art. Quinquiesdecies)**

A seguito della mappatura delle aree a rischio-reato effettuata, al momento non si ritiene necessario adottare procedure comportamentali per la prevenzione delle altre tipologie di reati-

presupposto previste dal d.lgs. 231/2001, in quanto si ritiene che si tratti di un rischio puramente astratto; si elencano di seguito tali reati presupposto:

- Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico (art. 25 quater del Decreto), in considerazione della natura dolosa dei reati stessi e del fatto che è difficilmente ipotizzabile che la Casa di cura possa trarre un interesse o vantaggi di sorta dalla commissione di questo genere di illeciti.
- Abusi di mercato (art. 25 sexies del Decreto), in considerazione del fatto che la Casa di cura opera nel settore della Sanità, come soggetto accreditato dal Servizio Sanitario Regionale.
- Xenofobia e razzismo (art. 25 terdecies del decreto) in considerazione della insussistenza di correlazioni con la peculiare attività svolta da un ospedale.
- Frodi in competizioni sportive (art. quaterdecies del decreto).

2. Procedure generali di prevenzione

Le operazioni concernenti attività a *rischio-reati* devono essere registrate documentalmente e verificabili con immediatezza.

Ogni documento afferente la gestione amministrativa o sanitaria deve essere redatto in conformità alla normativa vigente e sottoscritto da chi lo ha formato.

È vietato formare dolosamente in modo falso o artefatto documenti amministrativi, sanitari o societari.

Nell'ambito dell'attività della casa di cura la richiesta e l'ottenimento di un provvedimento amministrativo, nonché lo svolgimento delle procedure necessarie al conseguimento di contributi, finanziamenti pubblici, mutui agevolati o altre erogazioni dello stesso tipo devono essere conformi alla legge ed alla normativa di settore.

È vietato non registrare documentalmente la movimentazione di denaro e fondi della società.

Nei rapporti con i rappresentanti dell'Assessorato regionale alla sanità, della ASL ovvero di qualsiasi altro ente pubblico o pubblica amministrazione, anche delle Comunità europee, è fatto divieto a chiunque operi in nome e per conto della casa di cura di determinare le decisioni con violenza, minaccia o inganno.

L'Amministratore Unico ed il Direttore Sanitario sono tenuti alla reciproca informazione e consulenza in tutte le ipotesi in cui l'attività dell'uno possa riguardare la competenza dell'altro. La stessa regola vale per tutti coloro che partecipano a fasi diverse di una medesima procedura amministrativa o sanitaria.

Con riferimento alle procedure di cui sopra l'Amministratore Unico ed il Direttore Sanitario si adoperano affinché sia sempre immediatamente possibile individuare il soggetto responsabile della singola fase della procedura.

Il personale deputato ad entrare in contatto con gli assistiti ed il pubblico deve indossare apposito cartellino di identificazione riportante fotografia, nome, cognome e ruolo ricoperto all'interno della struttura.

Ogni attività deve essere autorizzata specificamente o in via generale da chi ne abbia il potere.

L'Amministratore Unico, in ragione dell'articolazione delle attività e della complessità organizzativa, può adottare un sistema di deleghe di poteri e funzioni. La delega è ammessa con i seguenti limiti e condizioni:

- a) che essa risulti da atto scritto recante data certa;
- b) che il delegato possenga tutti i requisiti di professionalità ed esperienza richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- c) che essa attribuisca al delegato tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;

- d) che essa attribuisca al delegato eventuale autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate;
- e) che la delega sia accettata dal delegato per iscritto;
- f) che alla delega sia data adeguata e tempestiva pubblicità.

Il decreto legislativo 3 agosto 2009, n. 106, che 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, prevede la possibilità da parte del delegato di delegare a sua volta un ulteriore soggetto, a condizione che siano rispettati i requisiti di cui sopra ed i seguenti limiti:

- è necessario che vi sia stata una “previa intesa con il datore di lavoro”;
- le funzioni subdelegate in materia di salute e sicurezza sul lavoro devono essere “specifiche”;
- tale subdelega può e deve avvenire “alle medesime condizioni di cui ai commi 1 e 2”, quindi “che essa risulti da atto scritto recante data certa”;
- che il delegato possieda tutti i requisiti di professionalità ed esperienza richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- che essa attribuisca al delegato tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- che essa attribuisca al delegato l’autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate;
- che la delega sia accettata dal delegato per iscritto e con l’avvertenza che alla delega “deve essere data adeguata e tempestiva pubblicità.”;
- che, in ultimo, “il soggetto al quale sia stata conferita la subdelega non potrà, a sua volta, delegare le funzioni delegate.”

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 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.

Per le modalità operative si fa rinvio alla procedura del sistema di Gestione Qualità “*Il processo di approvvigionamento*”.

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.

La casa di cura, in merito all’astratta possibilità di commissione dei reati di cui agli articoli di seguito riportati del D.lgs. 231/2001, ha individuato le seguenti attività a rischio – reato.

L'individuazione delle singole attività è fatta al solo scopo di rendere più efficace l'applicazione del Modello, ma non esaurisce l'obbligo di rispettare le procedure di seguito elencate anche in aree non espressamente indicate, qualora esse risultino in concreto interessate.

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

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.

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, salvo prestazioni in contestazione con l'Azienda Sanitaria.

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 all'Amministratore Unico 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 contempra *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 Cura 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.

L'Amministratore Unico 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'Amministratore Unico stesso, 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.

L'Amministratore Unico deve destinare le somme erogate a titolo di finanziamento pubblico agli scopi per i quali furono 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 all'Amministratore Unico 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. (cfr Procedura del Sistema di Gestione Qualità "*Gestione Cartella Clinica*")

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 e/o di altro personale addestrato che presti la propria opera all'interno della struttura e che venga a ciò formalmente delegato.

E) Accesso alla rete informatica aziendale

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

Delitti informatici e trattamento illecito dei dati.

Attività a rischio:

- A) Gestione *database*
- B) Fatturazione
- C) Gestione cartelle cliniche
- D) Rilascio certificati e notificazioni

A) Gestione database

La Casa di Cura 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. Nell'ipotesi in cui tale attività sia affidata ad un ente certificatore terzo, la Casa di Cura gli trasmette la relativa documentazione.

La Casa di Cura custodisce copia della suddetta documentazione per l'intera durata di validità delle credenziali di autenticazione concesse, internamente o da ente certificatore terzo. La custodia di detta documentazione è affidata all'ufficio del Responsabile dei Sistemi Informativi.

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 cura 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 del sistema "*Gestione del sistema informativo*".

È fatto divieto a tutto il personale dipendente, agli amministratori, e al personale medico e paramedico con contratto libero-professionale di:

- alterare documenti informatici, pubblici o privati, aventi efficacia probatoria;
- accedere abusivamente al sistema informatico o telematico di soggetti pubblici o privati;
- accedere abusivamente al sistema informatico o telematico al fine di alterare e/o cancellare dati e/o informazioni;
- danneggiare informazioni, dati e programmi informatici o telematici altrui;
- distruggere, danneggiare, rendere inservibili sistemi informatici o telematici di pubblica utilità.

B) Fatturazione

La Casa di Cura 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 Cura 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 periodicamente 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.

A tal fine si può avvalere della collaborazione del Responsabile Qualità, della Commissione per il Rischio Clinico da lui coordinata o dell'OdV.

Le risultanze di tale analisi devono essere inviate all'OdV.

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.

D) Rilascio certificati e notificazioni

Come indicato nel § 4 lettera A, la Casa di Cura 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 (cfr. software gestionale).

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

Associazione per delinquere, associazione di tipo mafioso, scambio elettorale politico-mafioso, associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope

Attività a rischio:

- A. rapporti con la Pubblica Amministrazione;
- B. finanziamenti pubblici;
- C. acquisti di beni, servizi e consulenze;
- D. selezione e assunzione del personale;
- E. conferimento di incarichi professionali;
- F. donazioni e liberalità;
- G. rapporti con gli utenti;
- H. gestione dei farmaci;
- I. operazioni sul capitale
- J. redazione del bilancio;

Ai fini della prevenzione dei reati di cui a tale paragrafo è fatto espresso obbligo a tutto il personale di:

- tenere un comportamento corretto, trasparente e collaborativo, nel rispetto delle norme di legge e delle procedure aziendali, con particolare riferimento a tutte le attività suindicate;
- effettuare con tempestività, correttezza e buona fede tutte le comunicazioni previste dalla legge e dai regolamenti nei confronti delle Autorità di vigilanza, non frapponendo alcun ostacolo all'esercizio delle funzioni di vigilanza da queste intraprese;
- non porre in essere comportamenti tali da integrare le fattispecie di reato sopra considerate;
- non porre in essere comportamenti che, sebbene risultino tali da non costituire di per sé fattispecie di reato rientranti tra quelle sopra considerate, possano potenzialmente diventarlo;
- non intrattenere rapporti con soggetti privati che non trovino legittimazione in relazione alla precipua attività aziendale.

Nell'ambito dei suddetti comportamenti (sanciti anche dal Codice Etico) è fatto divieto in particolare di:

- effettuare elargizioni in denaro a pubblici funzionari;
- distribuire omaggi e regali al di fuori di quanto previsto dalla prassi aziendale (vale a dire ogni forma di regalo offerto o ricevuto eccedente le normali pratiche commerciali o di cortesia, o comunque rivolto ad acquisire trattamenti di favore nella conduzione di qualsiasi attività aziendale). In particolare, è vietata qualsiasi forma di regalo a funzionari pubblici italiani o stranieri, o a loro familiari, che possa influenzare l'indipendenza di giudizio o indurre ad assicurare un qualsiasi vantaggio per l'azienda. I regali offerti – salvo quelli di modico valore – devono essere documentati in modo adeguato per consentire le prescritte verifiche;

- accordare altri vantaggi di qualsiasi natura (promesse di assunzione, ecc.) in favore di rappresentanti della Pubblica Amministrazione che possano determinare le stesse conseguenze previste al precedente punto;
- effettuare prestazioni in favore dei collaboratori e/o dei partner che non trovino adeguata giustificazione nel contesto del rapporto associativo costituito con gli stessi;
- riconoscere compensi in favore di collaboratori esterni che non trovino adeguata giustificazione in relazione al tipo di incarico da svolgere ed alle prassi vigenti in ambito locale;
- destinare somme ricevute da Organismi pubblici nazionali o comunitari a titolo di erogazioni, contributi o finanziamenti per scopi diversi da quelli cui erano destinati.

Ai fini dell'attuazione dei comportamenti di cui sopra:

- i rapporti nei confronti della Pubblica Amministrazione per le suddette aree di attività a rischio devono essere gestiti in modo unitario, procedendo alla nomina, anche preventiva, di un apposito responsabile per ogni operazione o pluralità di operazioni svolte nelle aree di attività a rischio;
- gli incarichi conferiti ai collaboratori esterni devono essere anch'essi redatti per iscritto, con l'indicazione del compenso pattuito ed essere sottoscritti conformemente alle deleghe ricevute;
- nessun tipo di pagamento può essere effettuato in cash o in natura.

6. 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

Le disposizioni di cui al presente paragrafo sono integrate ed ulteriormente dettagliate nel "**Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione**" (PTPC), redatto in adempimento della legge 190/2012 e allegato al presente "Modello" del quale forma parte integrante.

A) Gestione ordini e pagamenti

L'unico soggetto abilitato all'autorizzazione delle disposizioni di pagamento è l'Amministratore Unico. Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative all'iter degli acquisti sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema "*Processo di Approvvigionamento*".

B) Rapporti con Azienda Sanitaria (ASP ex ASL), Regione e altri enti pubblici

L'amministratore, o persona dallo stesso formalmente delegata, tiene i rapporti con i funzionari dell'Assessorato Regionale alla Sanità e con quelli della Asp (ex Asl), 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 cura 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 l'amministratore Unico 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 cura abbia stabilmente rapporti, devono essere attestate da apposita consulenza immobiliare che ne garantisca le condizioni di mercato.

C) Rapporti con case farmaceutiche

È vietato al personale medico in organico nella casa di cura 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 della casa di cura, salvo che si tratti di utilità approvate preventivamente per iscritto dall'Odv o di oggetti promozionali di tenue valore.

Ai sensi del regolamento applicativo dei criteri oggettivi di cui all'Accordo Stato-Regioni del 5 novembre 2009 integrato in data 24 Gennaio 2012, concernente *"Il nuovo sistema di formazione continua in medicina"* è consentito alla Casa di cura di ottenere o ricevere sponsorizzazioni per la realizzazione di iniziative formative in ambito socio-sanitario da parte di soggetti operanti nell'industria farmaceutica, a condizione che il supporto finanziario sia dichiarato e non sia in alcun modo condizionante sulla organizzazione, i contenuti e la gestione dell'attività formativa.

D) Assunzione del personale e conferimento incarichi di consulenza

È vietata alla casa di cura 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 Cura. Il divieto sussiste anche per le ipotesi di omissione o ritardo di un atto svantaggioso per la casa di cura. 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 al reperimento, selezione ed assunzione del personale sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema *"Gestione delle Risorse Umane"*.

E) Rapporti con i fornitori

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. Per le modalità operative si fa rinvio alla procedura del sistema di Gestione Qualità "Il Processo di approvvigionamento".

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 (cfr. Software GESTIONALE).

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 cura, 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 nelle procedure di sistema che regolano le *Prestazioni in regime ambulatoriale, di ricovero, di day surgery/day service.*

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

Falsità in monete, in carte pubbliche di credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento.

Attività a rischio:

A) 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 l'Amministratore unico attraverso apposita nota, allegando le monete o i biglietti; l'Amministratore unico 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 operative *Controllo banconote.*

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

Reati societari

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, e dall'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 Unico, 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 nocimento 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 preposti alla formazione del bilancio, ed alla redazione di altri prospetti contabili, 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 cura 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'*Organismo* 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

L'Amministratore Unico, nei rapporti con l'Assemblea 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'Organismo 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'ente, 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.

Le operazioni sui suddetti strumenti finanziari in nome e per conto della casa di cura, di importo superiore a 10.000,00(diecimila/00) euro, sono compiute previo parere di un consulente esterno esperto in materia.

Del suddetto parere e delle eventuali operazioni poste in essere deve essere data comunicazione all'Odv.

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

A tal fine l'Amministratore Unico è tenuto a individuare i soggetti abilitati a diffondere notizie in nome e per conto della casa di cura, in modo che quest'ultima non possa venire impegnata da comunicazioni provenienti da soggetti diversi da quelli a ciò espressamente autorizzati.

F) Deliberazioni assembleari

All'Amministratore Unico, 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.

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

Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico

Attività a rischio:

- A) Assunzione del personale
- B) Accettazione pazienti
- C) Rendicontazione spese e gestione fondi

A) Assunzione del personale e conferimento incarico di consulenza

In osservanza di quanto disposto con la delibera ANAC del 21 novembre 2018 in merito alla cosiddetta "*incompatibilità successiva o pantouflage*" è vietata alla Casa di cura IGEA srl l'assunzione di soggetti che negli ultimi tre anni di servizio abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle Pubbliche Amministrazioni. L'inosservanza di tale disposizione comporta la nullità del contratto concluso e dell'incarico affidato, nonché la preclusione per la Casa di cura da ogni possibile rapporto contrattuale con le Pubbliche Amministrazioni nei tre anni successivi, con obbligo di restituzione dei compensi ricevuti.

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 "Gestione delle Risorse Umane".

B) Accettazione pazienti

La Direzione amministrativa richiede al personale preposto particolare attenzione nello svolgimento del servizio di accettazione e nella tenuta della documentazione destinata alla polizia.

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. L'Amministratore Unico vigila sul rispetto delle suddette prescrizioni.

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

Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili

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 Cura, 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 al Responsabile del raggruppamento di U.F. di Chirurgia, 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.

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

Delitti contro la personalità individuale.

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 alla casa di cura 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 reperimento, selezione ed assunzione del personale sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema "Gestione delle Risorse Umane".

B) Rapporti con i pazienti

A tutti coloro che esercitano la propria attività all'interno della casa di cura 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.

12. 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.**Abusi di mercato****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 cura, è vietato raccomandare o indurre soggetti muniti del potere di rappresentanza dell'ente 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 della casa di cura, 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'ente, 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.)

L'Amministratore Unico è tenuto a individuare i soggetti abilitati a diffondere notizie in nome e per conto della casa di cura, 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, l’Amministratore Unico 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’ente, utilizzando informazioni privilegiate (ex art. 181 t.u.f.).

È vietato porre in essere, nell’interesse o a vantaggio dell’ente, operazioni simulate o altri artifici concretamente idonei a provocare una sensibile alterazione del prezzo di strumenti finanziari (ex art. 180 t.u.f.). Le operazioni su strumenti finanziari (ex artt. 180, 184 comma 4 t.u.f.) in nome e per conto della casa di cura, di importo superiore a euro 10.000,00 (diecimila/00) Euro, sono compiute previo parere di un consulente esterno esperto in materia. Del suddetto parere e delle eventuali operazioni poste in essere deve essere data comunicazione all’Odv.

Sono da considerarsi operazioni a potenziale rischio di Manipolazione del mercato quelle indicate nel §3.6.2 del Codice di comportamento A.I.O.P..

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

Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

Attività a rischio:

- A) Organizzazione aziendale
- B) Redazione Documento di valutazione rischi
- C) Informazione
- D) Formazione
- E) Sorveglianza sanitaria
- F) Esposizione a fattori di rischio per la salute dei lavoratori.

A) Organizzazione generale.

Nello svolgimento della propria attività, la Casa di Cura 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 dalla Casa di Cura.

Il datore di lavoro è tenuto a assicurare 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 dell’amministratore Unico 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.

Il datore di lavoro è tenuto 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.

Il datore di lavoro è tenuto 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, devono altresì essere specificamente individuate le procedure per l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione.

C) Informazione

All'atto dell'assunzione il datore di lavoro, o altro soggetto a ciò delegato, è tenuto a fornire per iscritto a ciascun lavoratore un'adeguata informazione sui rischi sulla salute e sicurezza sul lavoro connessi all'attività della casa di cura, nonché sulle misure e le attività di protezione e prevenzione adottate. Il datore di lavoro è tenuto 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

Il datore di lavoro, o altro soggetto a ciò delegato, è tenuto 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 DVR e dell'insorgenza di nuovi rischi, e in ogni caso in ragione di eventuali modifiche normative.

In merito all'organizzazione della formazione il datore di lavoro, o altro soggetto a ciò delegato, 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 riscontrino 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 dlgs. 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.

14. Procedure per la prevenzione e la repressione della corruzione

La legge 6 novembre 2012 n. 190 recante “disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione”, entrata in vigore il 28 Novembre 2012, è finalizzata ad avversare i fenomeni corruttivi e l’illegalità nella Pubblica Amministrazione.

L’intervento legislativo si muove nella direzione di rafforzare l’efficacia e l’effettività delle misure di contrasto al fenomeno corruttivo.

La Legge n. 190/2012 prevede l’adozione del “piano di prevenzione triennale” formulato dal “Responsabile della prevenzione della corruzione”.

Avendo l’Assessorato regione Siciliana adottato il piano triennale della prevenzione della corruzione 2018/2020 ed essendo la casa di cura Villa Dei Gerani accreditato con il S.S.N., il personale del Centro è tenuto a rispettare le misure contenute nel documento.

A. FINALITA’ DEL PIANO DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Con il piano si è inteso predisporre un piano programmatico, che contempli l’introduzione di strategie e strumenti finalizzati a prevenire e contrastare il fenomeno della corruzione, nella consapevolezza che la repressione della corruzione presuppone da una politica di prevenzione della stessa, basata, anche, sul Codice Etico già adottato, disciplinando le varie incompatibilità, intervenendo sulla formazione e garantendo la trasparenza dell’azione amministrativa e l’efficacia dei controlli interni.

Conseguentemente ed in osservanza a quanto stabilito dalla legge n. 190/2012, le presenti misure comprendono, anzitutto, una mappatura delle attività del Casa di cura Villa Dei Gerani maggiormente esposte al rischio di corruzione ed, inoltre, la definizione delle azioni che la casa di cura intende adottare per la mitigazione di tale rischio.

Il documento verrà reso pubblico mediante affissione nella bacheca del Casa di cura Villa Dei Gerani .

I dipendenti ed i collaboratori sono tenuti a prenderne atto e ad osservarne le disposizioni.

Il presente documento verrà, altresì, consegnato tempestivamente ai nuovi assunti ai fini della presa d’atto e dell’accettazione del relativo contenuto.

B. RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Le funzioni di controllo e di prevenzione, della corruzione, all’interno del Casa di cura Villa Dei Gerani , sono attribuite al Legale rappresentante pro tempore. Ai sensi della legge n. 190/2012 l’amministratore unico:

- predispone e propone, entro il 31 gennaio di ogni anno, le misure della prevenzione della corruzione ed i relativi aggiornamenti;
- verifica l’efficace attuazione delle suddette misure e la loro idoneità, proponendo eventuali sanzioni in caso di violazioni;
- individua le azioni correttive per l’eliminazione delle “criticità” riscontrate durante l’attività di monitoraggio;
- definisce “le modalità di formazione” per i destinatari operanti in settori particolarmente esposti alla corruzione;

- redige, entro il 31 dicembre di ogni anno, una relazione recante i risultati dell'attività svolta in materia di prevenzione della corruzione.

C. DESTINATARI

La violazione delle misure di prevenzione, previste dal presente documento costituisce:

- "illecito disciplinare", quando commessa da dipendenti del Casa di cura Villa Dei Gerani;
- grave "inadempimento contrattuale", quando commessa da componenti dall'organo Amministrativo, da collaboratori, da consulenti e fornitori che svolgono attività in maniera rilevante o continuativa per conto o nell'interesse del Casa di cura Villa Dei Gerani.

D. AREE MAGGIORMENTE A RISCHIO CORRUZIONE

L'individuazione delle aree maggiormente a rischio corruzione è effettuata sulla base del rischio di reati di natura corruttiva. Tali rischi riguardano le seguenti attività:

- corruzione da familiari-ospiti per trattamenti privilegiati,
- corruzione per assunzione del personale,
- corruzione per avanzamenti in liste d'attesa,
- corruzione da fornitori per acquisire indebitamente contratti e/o per effettuare consegne difformi da quelle dovute,
- corruzione tra dipendenti per sottacere situazioni non conformi,
- corruzione per cessione di dati sensibili.

E. STRUMENTI DI CONTROLLO E PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

La casa di cura Villa Dei Gerani, in ottemperanza alla normativa vigente, al fine di prevenire il conflitto d'interesse, l'inconferibilità e l'incompatibilità degli incarichi, provvede a:

Inviare l'elenco del personale medico e relative dichiarazioni di non incompatibilità a tutte le autorità competenti e all'Asp di competenza;

Effettuare controlli tramite verifiche a campione e a rotazione dei titoli professionali di cui alle dichiarazioni prodotte del personale sanitario laureato, mettendosi in contatto con le Università e gli Ordini Professionali, al fine di controllare la veridicità delle attestazioni suddette e il mantenimento della validità dei titoli;

Informare, con atto scritto, il personale sui rischi di corruzione e, in particolare, quelli che operano nei settori individuati dall'azienda come ad alto e medio rischio e, dunque, maggiormente esposti; a tal fine, La casa di cura Villa Dei Gerani acquisisce dai dipendenti le dichiarazioni di mancanza d'interesse, né diretto né mediato, nelle procedure cui sono preposti;

Informare con atto scritto, il personale in merito ai principi di legalità, trasparenza e correttezza e sull'obbligo di comunicare, con atto scritto, alla direzione sanitaria ed al Legale rappresentante pro tempore dell'azienda eventuali modifiche della situazione relativa alla non incompatibilità, attestata al momento dell'inizio del rapporto, ai titoli posseduti, ad eventuali interessi sopravvenuti ed eventuali procedimenti penali in corso o all'emanazione di sentenze di condanne penali sopravvenute a suo carico. In suddetti casi, l'amministratore unico pro tempore ne darà tempestiva comunicazione all'Asp competente ed avrà due settimane di tempo per assumere i provvedimenti conseguenti che riterrà necessari, compatibilmente ai principi di legge vigenti in materia di tutela del lavoro.

F. TRASPARENZA

La trasparenza è assicurata mediante la pubblicazione:

- delle informazioni relative alle attività con più elevato il rischio di corruzione;

- delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali;

G. ROTAZIONE DEGLI INCARICHI

Data la struttura del Casa di cura Villa Dei Gerani , risulta impossibile coniugare il principio della rotazione degli incarichi ai fini della prevenzione della corruzione, con l'efficienza degli uffici, visto l'esiguo numero di addetti e la complessità gestionale dei procedimenti trattati da ciascun servizio, tale per cui la specializzazione risulta elevata e l'interscambio risulta compromettere la funzionalità della gestione amministrativa, per ragione della quale si provvederà ad effettuare unicamente controlli saltuari incrociati .

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

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

Attività a rischio:

A) Attività di tesoreria

B) Rapporti commerciali

C) FORMAZIONE E REDAZIONE DEL BILANCIO

A) Attività di tesoreria

Le operazioni di trasferimento di denaro contante, di assegni di conto corrente, di vaglia postali e cambiali, 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. La Casa di Cura 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, si fa obbligo di procedere ad un'adeguata identificazione di clienti e 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. A tal fine la casa di cura deve individuare un organo responsabile dell'esecuzione del contratto. 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 nella procedura di sistema "Approvvigionamenti".

C) FORMAZIONE E REDAZIONE DEL BILANCIO

L'Alta Direzione del Casa di cura Villa Dei Gerani ha definito i meccanismi che regolano il processo di predisposizione del Bilancio d'esercizio annuale, descrivendo i flussi delle attività ed individuando i ruoli e le responsabilità delle funzioni coinvolte al fine di garantire l'adeguatezza, l'operatività e l'efficacia del sistema di controllo interno i cui obiettivi sono quelli di garantire:

- Documentabilità: le transazioni, le rilevazioni contabili e le relative attività di controllo devono essere opportunamente documentate, archiviate e tracciabili;
- Rispetto di leggi e regolamenti: le operazioni aziendali devono avvenire nel rispetto delle leggi e dei regolamenti.
- Segregazione di compiti incompatibili: l'attribuzione dei ruoli e delle responsabilità deve avvenire garantendo l'assenza di frodi e/o errori;

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

Delitti in materia di violazione del diritto di autore.

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 nel Documento "Regolamento Uso Computer". 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.

17. Procedure comportamentali 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 cura 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.

18. 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 si 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 *Gestione Rifiuti ed istruzioni operative su 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.

Tutto il personale coinvolto nelle relative attività è tenuto al rigoroso rispetto delle disposizioni in essa contenute, pena l’applicazione della sanzioni disciplinari previste nel presente “modello” e specificate nel Codice Etico.

19. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati di cui all’art. 25duodecies del D.Lgs.231/2001***Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare***Attività a rischio:

A) Assunzione del Personale

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative al reperimento, selezione ed assunzione del personale sono disciplinate in dettaglio nelle procedure aziendali per la gestione delle Risorse Umane. Nello specifico il Responsabile Amministrativo, all'atto dell'assunzione, anche a tempo determinato, di un lavoratore straniero è tenuto ad accertare il possesso del permesso di soggiorno, acquisendone copia ed a trasmettere all'AG una dichiarazione scritta, attestante l'avvenuto rispetto delle prescrizioni e dei divieti contenuti nel suddetto decreto.

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

Reati tributari

Attività a rischio:

A) ACQUISTO DI PRODOTTI E SERVIZI

B) FORMAZIONE DEL BILANCIO

A) ACQUISTO DI PRODOTTI E SERVIZI

La procedura di sistema "Approvvigionamenti" disciplina nel dettaglio le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative all'iter di acquisto di prodotti e servizi, con particolare riguardo a:

- Emissione e gestione delle richieste di acquisto
- Autorizzazioni all'acquisto
- Ricevimento e controllo delle fatture
- Autorizzazioni al pagamento
- Effettuazione delle registrazioni previste da leggi e normative.

B) FORMAZIONE E REDAZIONE DEL BILANCIO

La governance della Casa di cura ha definito i meccanismi che regolano il processo di predisposizione del progetto di bilancio di esercizio annuale, descrivendo i flussi delle attività ed individuando i ruoli e le responsabilità delle funzioni coinvolte al fine di garantire l'adeguatezza, l'operatività e l'efficacia del sistema di controllo interno i cui obiettivi sono quelli di garantire:

- Documentabilità: le transazioni, le rilevazioni contabili e le relative attività di controllo devono essere opportunamente documentate, archiviate e tracciabili;
- Rispetto di leggi e regolamenti: le operazioni aziendali devono avvenire nel rispetto delle leggi e dei regolamenti.
- Segregazione di compiti incompatibili: l'attribuzione dei ruoli e delle responsabilità deve avvenire garantendo l'assenza di frodi e/o errori;

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative alla predisposizione e formulazione del progetto di bilancio sono disciplinate in dettaglio nella procedura "Gestione del progetto di bilancio".

21. La Legge 17/10/2017 n. 161.

All'articolo 30 la legge reca modifiche al codice penale, alle norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale e all'articolo 25-duodecies del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231. In particolare all'articolo 25-duodecies del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, dopo il comma 1 sono aggiunti i seguenti:

- «1-bis. In relazione alla commissione dei delitti di cui all'articolo 12, commi 3, 3-bis e 3-ter, del testo unico di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e successive modificazioni, si applica all'ente la sanzione pecuniaria da quattrocento a mille quote.
- 1-ter. In relazione alla commissione dei delitti di cui all'articolo 12, comma 5, del testo unico di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e successive modificazioni, si applica all'ente la sanzione pecuniaria da cento a duecento quote.
- 1-quater. Nei casi di condanna per i delitti di cui ai commi 1-bis e 1-ter del presente articolo, si applicano le sanzioni interdittive previste dall'articolo 9, comma 2, per una durata non inferiore a un anno».

La Legge in materia di **whistleblowing** recante Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato approvata dalla Camera in data 18/10/2017.

La legge reca obblighi a carico delle società per i modelli organizzativi previsti dalla 231. Il dipendente pubblico che segnala ai responsabili anticorruzione, all'Anac o ai magistrati ordinari e contabili illeciti che abbia conosciuto in ragione del rapporto di lavoro non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito o sottoposto ad altre misure ritorsive.

È previsto il reintegro nel posto di lavoro in caso di licenziamento e la nullità di ogni atto discriminatorio o ritorsivo.

E' vietato rivelare l'identità del whistleblower, ma non sono ammesse segnalazioni anonime. Ogni tutela salta nel caso di condanna del segnalante in sede penale (anche in primo grado) per calunnia, diffamazione o altri reati commessi con la denuncia o quando sia accertata la sua responsabilità civile per dolo o colpa grave. La tutela del whistleblower si estende anche al settore privato stabilendo che nei modelli organizzativi e di gestione, predisposti dalle società ai sensi del decreto 231/2001 per prevenire la commissione di reati, siano previsti il divieto di atti di ritorsione o discriminatori e specifici canali di segnalazione (di cui almeno uno con modalità informatiche) che garantiscano la riservatezza dell'identità. **I modelli dovranno anche adottare sanzioni nei confronti di chi viola la tutela del segnalante e di chi (con dolo o colpa grave) effettua segnalazioni infondate. Vale anche per il settore privato la nullità del licenziamento ritorsivo e di ogni altra misura discriminatoria.**

La segnalazione nell'interesse all'integrità delle amministrazioni (pubbliche o private) e alla prevenzione e repressione di illeciti costituisce giusta causa di rivelazione del segreto d'ufficio, professionale, scientifico e di violazione dell'obbligo di fedeltà all'imprenditore. La scriminante non si applica però nei rapporti di consulenza o di assistenza o nel caso in cui il segreto sia rivelato al di fuori degli specifici canali di comunicazione.

CAPO IV - L'ORGANISMO DI VIGILANZA

1. Nomina dell'Organismo di vigilanza

L'Organismo di Vigilanza (di seguito anche "OdV") deve avere composizione plurisoggettiva.

L'Organismo di Vigilanza è stato nominato dall'Amministratore Unico una prima volta con determina del 30 Aprile 2010.

Dal 1/09/2019 con nuova determina dell'amministratore Unico, l'OdV ed è composto da:

- a) Dott.ssa *Nicola Ajola* in qualità di Coordinatore
- b) Dott. *Giovanni Spanò*,
- c) Sig. *Edoardo Cirincione*,
- d) Sig. *Paolo Giacomelli*,
- e) Dott.ssa *Ida Cirincione*,

quali membri effettivi e dal

- f) Dott. *Basilio Aldo D'Ascoli*,

quale membro supplente.

L'Organismo di Vigilanza è inquadrato in posizione verticistica, riportando direttamente all'Amministratore Unico i risultati dell'attività, le eventuali criticità emerse e gli eventuali interventi correttivi e migliorativi.

I membri supplenti sostituiscono i membri effettivi in caso di possibile conflitto di interessi o in caso di assenza.

2. Requisiti dell'Organismo di Vigilanza.

I componenti dell'Organismo di Vigilanza durano in carica cinque anni.

La carica di componente dell'organismo di vigilanza non può essere ricoperta da coloro che:

- a) sono Amministratori o rivestono la qualità di socio;
- b) sono interdetti, inabilitati o falliti ovvero sono stati condannati con pena che importa l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici o l'incapacità ad esercitare uffici direttivi;
- c) sono stati sottoposti a misure di prevenzione disposte dall'autorità giudiziaria, salvi gli effetti della riabilitazione;
- d) sono stati ritenuti responsabili con sentenza passata in giudicato, salvi gli effetti della riabilitazione:
 - 1) per uno dei reati o degli illeciti amministrativi determinanti la responsabilità degli enti;
 - 2) a pena detentiva per uno dei reati previsti in materia bancaria, finanziaria e tributaria;
 - 3) a pena detentiva per uno dei reati previsti nel titolo XI del libro V del codice civile e nel R.D., 16 marzo 1942, n. 267;
 - 4) alla reclusione per un tempo non inferiore a sei mesi per un delitto contro la P.A., la fede pubblica, il patrimonio, l'ordine pubblico e l'economia pubblica;
 - 5) alla reclusione per un tempo non inferiore ad un anno per qualunque delitto non colposo.
 - 6) Salvo che sia intervenuta l'estinzione del reato, le preclusioni di cui alla precedente lettera c) valgono altresì in caso di applicazione della pena su richiesta delle parti di cui all'art. 444 c.p.p.

All'atto della nomina, ciascun componente dell'OdV rilascia la relativa accettazione, ove si attesta l'assenza dei predetti motivi di incompatibilità.

I componenti dell'OdV decadono 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.

Il componente dell'Organismo di Vigilanza decade, altresì, qualora risulti assente, senza giustificato motivo, a più di due riunioni consecutive.

La delibera relativa alle decadenze è adottata, senza ritardo, dall'Amministratore Unico, che provvede alle necessarie sostituzioni con i membri supplenti, integrando, se del caso, la composizione dell'Organismo.

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

L'Amministratore Unico della Società garantisce all'Organismo autonomia di iniziativa e libertà di controllo sulle attività della casa di cura *a 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.

L'Amministratore Unico assicura l'uso, anche se non esclusivo, di idonei locali per le riunioni, le audizioni, ed ogni altra necessaria attività. Tali locali garantiscono l'assoluta riservatezza nell'esercizio delle funzioni dell'Organismo; inoltre, l'Amministrazione mette a disposizione dell'Organismo 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 dall'Amministratore Unico, sulla base di apposita relazione predisposta dall'Organismo.

I compensi dovuti ai componenti dell'Organismo saranno determinati dall'Amministratore Unico ed erogati con la forma del gettone di presenza.

L'Amministratore Unico, venuto a conoscenza di violazioni del Modello o costituenti un'ipotesi delittuosa non ancora giunta a consumazione deve immediatamente attivarsi per impedire il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento, onde ottenere l'esonero dalla responsabilità, per la Casa di Cura, ai sensi dell'art. 26, comma 2 del Decreto.

4. Riunioni e deliberazioni dell'Organismo di Vigilanza

L'Organismo si riunisce, almeno due volte l'anno nei mesi di luglio e dicembre, su convocazione del Coordinatore, con un preavviso di almeno quarantotto ore, salvo i casi di comprovata urgenza o di motivata richiesta dell'Amministratore Unico, o su richiesta degli altri due componenti. L'avviso di convocazione deve essere contestualmente trasmesso per conoscenza all'Amministratore Unico della Società.

Il Coordinatore ha il compito di promuovere l'attività, presiedere le riunioni e rappresentare l'Organismo presso l'Amministratore Unico e trasmettere annualmente ai soci e all'Amministratore Unico una relazione sull'attività svolta dall'Organismo. L'Organismo delibera a maggioranza dei suoi membri. I membri supplenti sostituiscono temporaneamente, in caso di assenza, i membri effettivi e, per la residua durata del mandato, i membri decaduti.

Di ogni operazione compiuta dall'Organismo deve comunque essere redatto apposito verbale complessivo sottoscritto da tutti i componenti. Il componente in dissenso deve allegare una relazione di minoranza. I verbali e i relativi allegati devono essere inseriti nel libro dei verbali dell'Organismo, custodito a cura del Coordinatore.

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 del modello, 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;
- 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 nella casa di cura, anche interpellando individualmente 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

L'Organismo di vigilanza è destinatario delle segnalazioni circa violazioni, realizzate o tentate, del presente Modello organizzativo. A tal fine istituisce 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.

A tal fine è istituita una casella postale ed una *mailbox* dedicata, il cui accesso è riservato esclusivamente ai componenti dell'Odv.

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'Amministratore Unico, 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, § 4.1., alle necessarie comunicazioni. L'Amministratore Unico 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.

Il coordinatore dell'Organismo di vigilanza è tenuto a trasmettere all'Amministratore Unico e all'Assemblea dei Soci 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.

Dell'attività informativa svolta, l'Organismo deve conservare idonea documentazione.

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.

a cura del Responsabile del piano Anti corruzione:

- relazione sulle attività svolte per l'applicazione del piano

7. Whistleblowing

Il "whistleblower" (soffiatore nel fischietto) è il lavoratore che, durante l'attività lavorativa all'interno di un'azienda, rileva una possibile frode, un pericolo o un altro serio rischio che possa danneggiare clienti, colleghi, azionisti, il pubblico o la stessa reputazione dell'impresa/ente pubblico/fondazione; per questo decide di segnalarla.

E' evidente come i primi in grado di intuire o ravvisare eventuali anomalie all'interno di un'impresa sono coloro che vi lavorano e che sono in una posizione privilegiata per segnalare queste irregolarità.

Tuttavia, indipendentemente dalla gravità o meno del fenomeno riscontrato, molto spesso i dipendenti non danno voce ai propri dubbi per pigrizia, ignoranza, egoismo ma, soprattutto, per paura di ritorsioni (se non addirittura del licenziamento) o per la frustrazione di non vedere un seguito concreto e fattivo alle proprie denunce.

La legge approvata in data 18/10/2017 inserisce a tale scopo specifiche tutele.

Il dipendente che segnala ai responsabili anticorruzione, all'Anac o ai magistrati ordinari e contabili illeciti che abbia conosciuto in ragione del rapporto di lavoro non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito o sottoposto ad altre misure ritorsive. È previsto il reintegro nel posto di lavoro in caso di licenziamento e la nullità di ogni atto discriminatorio o ritorsivo. E' vietato rivelare l'identità del whistleblower, ma non sono ammesse segnalazioni anonime.

Ogni tutela del whistleblower salta nel caso di condanna del segnalante in sede penale (anche in primo grado) per calunnia, diffamazione o altri reati commessi con la denuncia o quando sia accertata la sua responsabilità civile per dolo o colpa grave.

La segnalazione nell'interesse all'integrità delle amministrazioni (pubbliche o private) e alla prevenzione e repressione di illeciti costituisce giusta causa di rivelazione del segreto d'ufficio, professionale, scientifico e di violazione dell'obbligo di fedeltà all'imprenditore. La scriminante non si applica però nei rapporti di consulenza o di assistenza o nel caso in cui il segreto sia rivelato al di fuori degli specifici canali di comunicazione.

Per il whistleblowing il personale è tenuto ad utilizzare il medesimo canale di comunicazione avendo cura di indicare compiutamente i propri identificativi e gli elementi comprovanti la validità della segnalazione.

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 l'eventuale personale medico dipendente.

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

L'irrogazione di sanzioni disciplinari per violazione delle regole di comportamento indicate nel Modello 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; 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 (nei limiti di quanto previsto dai rispettivi CCNL di categoria); 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 (nei limiti di quanto previsto dai rispettivi CCNL di categoria); 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 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.

f) Sospensione dal lavoro e dalla retribuzione

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 dell'Amministratore Unico, 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; 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 (nei limiti di quanto previsto dal contratto); 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 dai compensi (nei limiti di quanto previsto dal contratto); 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 dell'Amministratore Unico.

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; 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. 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. 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 Amministratore Unico.

I provvedimenti disciplinari sono adottati, anche su segnalazione dell'Odv, dall'Amministratore Unico. 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'Amministratore Unico, avviso senza ritardo al Collegio sindacale, il quale invita l'Amministratore Unico 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 Società del risarcimento dei danni subiti.

ALLEGATI

All. A – Matrice di analisi dei rischi

Fattispecie di reato	Processi/Attività a rischio	Funzioni coinvolte	Probabilità di accadimento	Misure di prevenzione
Art.24 Truffa in danno dello stato	Redazione delle cartelle cliniche	Direttore Sanitario Medici	Media	PR. 8.5.5 <i>Compilazione cartella clinica</i>
	Fatturazione delle prestazioni ad ASP	Direttore Sanitario Direttore Amm.vo	Bassa	<i>PR 8.5 Prestazioni in regime di ricovero ordinario, diurno ed urgente</i>
	Utilizzo della rete informatica	Personale sanitario e amministrativo	Bassa	<i>PR 7.1.1 Gestione del sistema informativo</i>
Art. 24bis Trattamento illecito di dati	Gestione del database Gestione cartelle cliniche Certificazioni e notifiche	Personale sanitario e amministrativo	Media	<i>PR 7.5 Informazioni documentate PR 7.1.1 Gestione del sistema informativo</i>
Art. 24 ter Delitti di criminalità organizzata	<i>Non sono identificabili attività a rischio</i>			

Fattispecie di reato	Processi/Attività a rischio	Funzioni coinvolte	Probabilità di accadimento	Misure di prevenzione
Art. 25 Concussione e corruzione, <i>traffico di influenze illecite</i>	Selezione e assunzione del Personale. Consulenze e incarichi	Direttore Sanitario Direttore Amm.vo	Bassa	PR 7.1.2 <i>Gestione delle Risorse Umane</i>
	Iter di acquisto e gestione dei Fornitori	Direttore Amm.vo Addetti ammin.vi	Media	PR 8.4 <i>Approvvigionamenti</i>
	Rapporti con Ente Accreditante e Organismi di controllo	Amm. Unico Direttore Sanitario Responsabile Qualità	Media	PR 8.5 <i>Prestazioni in regime di ricovero ordinario, diurno ed urgente</i> PR 7.1.2 <i>Gestione delle Risorse Umane</i>
	Scelta dei farmaci e dei presidi sanitari	Direttore Sanitario Medici	Media	PR 8.5.7_IPSG.3 <i>Gestione dei farmaci</i>
Art. 25 bis Falsità in monete	Gestione incassi da clienti Gestione cassa	Addetti accettazione Addetti ammin.vi	Media	Istruzione Operativa <i>Controllo banconote e valori</i>
Art. 25 ter Reati societari	Gestione societaria Redazione documenti contabili Disposizioni patrimoniali Deliberazioni assembleari	Amministratori e Soci – Revisori dei Conti – Direttore Amm.vo – Addetti alla contabilità	Bassa	<i>Gestione del progetto di bilancio</i>
Art. 25 quater Delitti con finalità di terrorismo	<i>Non sono identificabili attività a rischio</i>			
Art. 25 quater.1 Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili	Prestazioni in regime di ricovero ordinario e diurno	Direttore Sanitario Medici e Infermieri Addetti accettazione	Bassa	PR 8.5 <i>Prestazioni in regime di ricovero ordinario, diurno ed urgente</i>
Art. 25 quinquies Delitti contro la personalità	Gestione del Personale Rapporti con i Pazienti	Direttore Sanitario Direttore Amm.vo	Bassa	PR 7.1.2 <i>Gestione delle Risorse Umane</i> PR 8.5 <i>Prestazioni in regime di ricovero ordinario,</i>

individuale		Medici, Infermieri e Tecnici Sanitari		<i>diurno ed urgente</i>
Art. 25 sexies Abusi di mercato	<i>Non sono identificabili attività a rischio</i>			
Art. 25 septies Violazione delle norme sulla sicurezza e salute dei Lavoratori	Gestione Infrastrutture e attrezzature Sorveglianza sanitaria	Direttore Sanitario Direttore Amm.vo Resp. Qualità RSPP – RLS -	Media	<i>Documento di Valutazione dei rischi.</i> <i>PR 7.1.2 Gestione delle Risorse Umane</i> <i>Piani di Formazione</i>
Art. 25 octies Ricettazione, riciclaggio, autoriciclaggio	Attività di tesoreria Rapporti con i fornitori Formazione del bilancio	Direttore Amm.vo Addetti contabilità	Bassa	<i>Gestione del progetto di bilancio</i> <i>PR 8.4 Approvvigionamenti</i>
Art. 25 novies Violazioni del diritto di autore	Gestione del sistema informativo	Resp. Sistema Informativo	Bassa	<i>PR 7.1.1 Gestione del sistema informativo</i>
Art. 25 decies Induzione a non rendere o rendere dichiarazioni mendaci all'A.G.	Affari Legali Gestione del contenzioso	Amministratori Tutto il Personale Collaboratori Professionisti	Bassa	<i>Codice etico della Casa di cura</i>
Art. 25 undecies Reati ambientali	Gestione degli ambienti e delle infrastrutture Gestione dei rifiuti	Resp. Ufficio Tecnico Personale Sanitario Ausiliari	Media	<i>PR 7.1.3 manutenzione strumenti impianti</i> <i>PR 8.5.11– Gestione rifiuti</i>
Art. 25 duodecies Impiego di cittadini il cui soggiorno è irregolare	Selezione e assunzione del Personale	Presidente Direttore Amm.vo	Bassa	<i>PR 7.1.2 Gestione delle Risorse Umane</i>
Art. 25 quinquiesdecies Reati tributari	Gestione degli acquisti Gestione della contabilità Formazione del bilancio	Addetti uff. acquisti Addetti contabilità Direttore	Bassa	<i>PR.8.4 Procedura Approvvigionamenti</i> <i>Procedura Gestione del progetto di bilancio</i>

		Amministrativo		
--	--	----------------	--	--