

Premedica S.r.l.



**MODELLO DI ORGANIZZAZIONE,
GESTIONE E CONTROLLO
EX D. LGS. N. 231/2001**

PARTE GENERALE

Aggiornamento: **Ottobre 2023**

SOMMARIO

1. IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231/2001	4
1.1 Il regime di responsabilità amministrativa	4
1.2 L'adozione del Modello di organizzazione, gestione e controllo quale esimente della responsabilità amministrativa dell'Ente	5
1.3 Le Linee guida di FederAnisap	7
2. IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI PREMEDICA S.R.L.	7
2.1 Breve storia della Società	7
2.2 Obiettivi e finalità perseguite con l'adozione del Modello	8
2.3 Elementi fondamentali del Modello	10
2.4 Struttura del Modello	10
2.5 Approvazione, modifica ed integrazione del Modello	11
2.6 Attuazione del Modello	11
2.7 Aggiornamento del Modello	12
2.8 Verifiche periodiche del Modello	13
3. LA METODOLOGIA	13
3.1 Individuazione delle attività sensibili e dei presidi in essere	13
I) Individuazione dei processi e delle minacce	14
II) Valutazione del rischio.....	16
III) Principi di controllo a presidio delle attività a rischio di reato	17
IV) Codice Etico e Codice di Comportamento	19
V) Organismo di Vigilanza.....	19
VI) Sistema disciplinare e meccanismi sanzionatori.....	20
VII) Attività di formazione	20
4. CODICE ETICO E CODICE DI COMPORTAMENTO	20
5. ORGANISMO DI VIGILANZA E CONTROLLO	21
5.1 Identificazione, collocazione e requisiti dell'Organismo di Vigilanza	21
5.2 Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza	23
5.3 Reporting	25

5.4 Flussi informativi.....	26
6. SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONI	27
6.1 Principi generali.....	27
6.2 Misure nei confronti dei Dipendenti	27
6.3 Misure nei confronti di collaboratori, consulenti ed altri soggetti terzi	28
6.4 Sanzioni per i componenti dell’OdV	28
7. COMUNICAZIONE E FORMAZIONE DEL MODELLO E DEL CODICE DI.....	28
7.1 Informazione	28
7.2 Formazione.....	29
GLOSSARIO	31

1. IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231/2001

1.1 Il regime di responsabilità amministrativa

In data 8 giugno 2001, in attuazione della delega di cui all'art. 11 della Legge 29 settembre 2000 n. 300, è stato emanato il D.Lgs. n. 231 (di seguito denominato il "Decreto"), entrato in vigore il 4 luglio 2001, con il quale il Legislatore ha recepito nel proprio ordinamento quanto stabilito nelle convenzioni internazionali in materia di responsabilità delle persone giuridiche.

Pertanto, il Decreto, recante "*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica*", ha introdotto nell'ordinamento giuridico italiano un regime di responsabilità amministrativa a carico degli enti (da intendersi come società, associazioni, consorzi, ecc., di seguito denominati "Enti") per reati tassativamente elencati e commessi nel loro interesse o vantaggio:

- (i) 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, nonché da persone fisiche che esercitino, anche di fatto, la gestione ed il controllo degli Enti medesimi;
- (ii) da persone fisiche sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati.

La responsabilità amministrativa dell'Ente si aggiunge a quella penale e civile della persona fisica che ha commesso materialmente il reato.

La previsione della responsabilità amministrativa di cui al Decreto coinvolge, nella repressione degli illeciti penali ivi espressamente previsti, gli Enti che abbiano tratto vantaggio dalla commissione del reato. Tra le sanzioni comminabili, quelle certamente più gravose per l'Ente sono rappresentate dalle misure interdittive, quali la sospensione o revoca di autorizzazioni, licenze e concessioni pubbliche, il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione, l'interdizione all'esercizio dell'attività, l'esclusione o revoca di finanziamenti e contributi, il divieto di pubblicizzare beni e servizi. La suddetta responsabilità si configura anche in relazione a reati commessi all'estero, purché per la loro repressione non proceda lo Stato del luogo in cui siano stati commessi.

L'estensione della responsabilità amministrativa degli Enti ad eventuali nuovi reati, di possibile introduzione nel Decreto, sarà recepita, nel Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo di cui Premedica S.r.l. (di seguito la "Società") si è dotata, attraverso i meccanismi di aggiornamento e verifica descritti nei successivi paragrafi.

1.2 L'adozione del Modello di organizzazione, gestione e controllo quale esimente della responsabilità amministrativa dell'Ente

L'art. 6 del Decreto stabilisce che l'Ente non risponde nel caso in cui dimostri di aver adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, "*Modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi*".

La medesima norma prevede, inoltre, l'istituzione di un *Organismo di Controllo interno all'Ente, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo* con il compito di vigilare sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza dei predetti modelli, nonché di curarne l'aggiornamento.

Detti Modelli di organizzazione, gestione e controllo (di seguito denominati anche "Modelli"), devono rispondere alle seguenti esigenze:

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

Ove il reato venga commesso da soggetti che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'Ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia

finanziaria e funzionale, nonché da soggetti che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso, l'Ente non risponde se prova che:

- 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 e di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell'Ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- c) i soggetti 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 Vigilanza in ordine al Modello.

Nel caso in cui, invece, il reato venga commesso da soggetti sottoposti alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati, l'Ente è responsabile se la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza. Detta inosservanza è, in ogni caso, esclusa qualora l'Ente, prima della commissione del reato, abbia adottato ed efficacemente attuato Modelli idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi, secondo una valutazione che deve necessariamente essere *a priori*.

Ai fini di una più efficace attività di prevenzione, il Legislatore è più volte intervenuto in materia di c.d. Whistleblowing, da ultimo con il D.Lgs. n. 24 del 10 marzo 2023, che ha comportato il pieno recepimento della Direttiva UE 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio.

Siffatte riforme hanno inciso anche sulla materia della compliance ex D.Lgs. 231/2001, prevedendo che i modelli di organizzazione, gestione e controllo debbano imporre l'istituzione di canali che consentano ai dipendenti, ai consulenti, ai collaboratori e a qualsiasi altro soggetto che entri in contatto con la Società, di segnalare le irregolarità di cui siano eventualmente venuti a conoscenza nell'esercizio della funzione svolta o in qualsivoglia altra circostanza.

1.3 Le Linee guida di FederAnisap

FederAnisap, cui il Gruppo Bios è associato, è una Federazione di Associazioni Regionali che, su tutto il territorio nazionale, tutelano e coordinano Strutture Sanitarie Ambulatoriali private e/o accreditate con il SSN (Servizio Sanitario Nazionale) che operano per la tutela della salute erogando prestazioni specialistiche, diagnostiche e riabilitative.

Con informativa del 4 febbraio 2019 (Prot. 6N MP/mu), FederAnisap ha comunicato l'approvazione delle *“Linee Guida per lo sviluppo dei modelli di organizzazione gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001”*.

Con la medesima informativa la FederAnisap ne ha comunicato l'approvazione da parte del Ministero della Giustizia, ritenendole idonee al raggiungimento dell'obiettivo indicato dall'art. 6 del D.Lgs. n. 231/01.

Le Linee guida Feder Anisap hanno quindi significativamente influito sulla costruzione del presente Modello di organizzazione, determinando l'integrale adeguamento del medesimo al contenuto delle predette linee guida (metodologia, Codice Etico e Codice di Comportamento, OdV, sistema disciplinare, comunicazione e formazione), nonché alle novità legislative medio tempore intervenute.

Sempre sulla scorta del dettato delle Linee guida, la Parte speciale del Modello, dedicata all'approfondimento dei reati presupposto, è stata oggetto di una consistente analisi, volta non soltanto a trattare tutte le fattispecie di reato presupposto rilevanti per la Società, ma anche ad introdurre un metodo di analisi schematico e di più facile fruibilità per gli operatori interessati.

2. IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI PREMEDICA S.R.L.

2.1 Breve storia della Società

La Premedica (di seguito la Società) è costituita in forma di società a responsabilità limitata. La Società ha sede legale in Roma, Via Taranto n. 18 e nasce con l'acquisizione, da parte del Gruppo Bios, del Laboratorio Analisi Cliniche Premedica S.r.l.. A seguito dell'acquisizione, è stata

ampliata la gamma dei servizi offerti nell'ambito della Diagnostica di Laboratorio, estendendo le analisi cliniche a tutte le aree specialistiche

La Premedica S.r.l. è una società a socio unico posseduta al 100% da Bios Società benefit S.p.A., la quale detiene la totalità delle azioni del capitale.

Il Gruppo Bios è una delle maggiori realtà sanitarie polifunzionali dell'area laziale, operante principalmente nel settore della diagnostica di laboratorio, per immagini e clinico-specialistica.

Bios è una Struttura che pone al centro del suo impegno le esigenze dei cittadini, le loro aspettative, il loro benessere. Una azienda non solo presente, ma attiva con continuità al servizio degli utenti, aperta tutto l'anno (compreso il mese di agosto) e in grado di assicurare analisi cliniche in emergenza in qualunque momento della giornata, con referti disponibili entro 2 ore.

Di particolare rilievo è l'attenzione posta alla qualità globale, che significa non solo eccellenza e maggior esattezza possibile nelle risposte e nei servizi erogati, ma miglioramenti continui per ottimizzare l'accoglienza e il rapporto con ogni singolo utente, e rendere quanto più lineare ed efficiente il flusso delle informazioni.

La Bios Società benefit S.p.A. svolge attività di coordinamento del marketing, della finanza, dei servizi amministrativi, dei sistemi informativi e della gestione delle risorse umane in favore delle altre società del Gruppo Bios e nella specie in favore della Bios Diagnostica S.r.l., della Bios San Giovanni S.r.l., della FisioBios S.r.l., della Bios Bracciano S.r.l., della Premedica S.r.l. e Salubris S.r.l..

* * *

2.2 Obiettivi e finalità perseguite con l'adozione del Modello

Al fine di assicurare la correttezza nella conduzione delle attività aziendali e con l'ottica di diffondere e promuovere l'integrità e la trasparenza, BIOS ha ritenuto opportuno recepire le indicazioni del D.Lgs. 231/01 e dotarsi di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo atto a prevenire il rischio di commissione di reati contemplati dal Decreto stesso.

Sebbene l'adozione del Modello sia prevista dalla legge come facoltativa e non obbligatoria, il Gruppo ha avviato un progetto di analisi dei propri strumenti organizzativi, di gestione e di

controllo, volto a verificare la corrispondenza dei principi comportamentali e delle procedure già adottate alle finalità previste dal Decreto e all'adozione del Modello.

Tale iniziativa è stata assunta nell'intento di tutelare la propria immagine, gli interessi e le aspettative dei dipendenti, degli azionisti, dei committenti e del pubblico e nella convinzione che l'adozione del Modello - al di là delle prescrizioni del Decreto che individuano nello stesso un elemento facoltativo e non obbligatorio - possa costituire un valido strumento di sensibilizzazione di tutti coloro che operano in nome e per conto della Società, affinché si attengano a comportamenti corretti e lineari nell'espletamento delle proprie attività, tali da prevenire il rischio di realizzazione dei reati previsti dal Decreto stesso.

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

- determinare, in tutti coloro che operano in nome e per conto della Società nelle aree di attività a rischio, la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni ivi riportate, nella commissione di illeciti passibili di sanzioni penali comminabili nei loro stessi confronti e di sanzioni amministrative irrogabili alla Società;
- ribadire che tali forme di comportamento illecito sono fortemente condannate dalla Società, in quanto le stesse (anche nel caso in cui la Società fosse apparentemente in condizione di trarre vantaggio) sono comunque contrarie, oltre che alle disposizioni di legge, anche ai principi etici ai quali la Società intende attenersi nell'esercizio dell'attività aziendale;
- consentire alla Società, grazie ad un'azione di monitoraggio sulle aree di attività a rischio, di intervenire tempestivamente per prevenire o contrastare la commissione dei reati.

Valori essenziali per Premedica S.r.l. sono la credibilità, l'affidabilità e la fiducia, a monte di questi valori, l'adozione di tale modello diviene un obbligo morale, in primo luogo, verso se stessi e i propri clienti, e in seguito, verso la collettività in generale. Premedica S.r.l. promuove ed integra tale modello con l'adozione di una politica ispirata alla qualità e alla sicurezza, secondo le norme ed i principi emanati dal Sistema di Gestione Qualità UNI EN ISO 9001.2015, gli

standard ‘*Qualità in medicina di Laboratorio:2013*’ e le norme sulla sicurezza negli ambienti di lavoro ex D. Lgs. 81/08 e *ss.mm.ii.*

Qualità, sicurezza e trasparenza diventano per la società una base solida sulla quale operare quotidianamente, principi etici, morali e professionali che convergono e si integrano in ogni singolo processo e azione.

* * *

2.3 Elementi fondamentali del Modello

Con riferimento alle “esigenze” individuate dal legislatore nel Decreto e sviluppate dalle associazioni di categoria, i punti fondamentali individuati dalla Società nella definizione del Modello possono essere così brevemente riassunti:

- pianificazione (check up);
- *risk assessment* (identificazione dei rischi potenziali), ossia l’analisi del contesto aziendale per individuare in quali aree o settori di attività e secondo quali modalità si potrebbero astrattamente verificare eventi pregiudizievoli per gli obiettivi indicati dal decreto 231;
- *gap analysis* e predisposizione del piano di miglioramento, ossia la valutazione del sistema esistente all’interno dell’ente per la prevenzione dei reati ed il suo eventuale adeguamento, in termini di capacità di contrastare efficacemente, cioè ridurre ad un livello accettabile, i rischi identificati;
- adozione del Modello 231 (Codice Etico e Codice di Comportamento, istituzione dell’Organismo di Vigilanza, sistema disciplinare, etc.);
- comunicazione, formazione, sensibilizzazione e diffusione del Modello a tutti i livelli aziendali.

2.4 Struttura del Modello

Il presente Modello è costituito da una Parte Generale ed una Parte Speciale.

La Parte Generale descrive gli elementi del Modello validi per tutte le aree a rischio.

Nella Parte Speciale sono indicate le singole aree di attività/processi a rischio individuati e gli specifici controlli ritenuti idonei a prevenire la commissione dei reati previsti dal Decreto per ciascuna area/processo a rischio.

2.5 Approvazione, modifica ed integrazione del Modello

I modelli di organizzazione e di gestione costituiscono, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 6 comma 1, lettera a), del Decreto, atti di emanazione del Vertice aziendale.

Pertanto, l'approvazione del presente Modello costituisce prerogativa e responsabilità esclusiva dell'Amministratore Unico.

Gli eventuali adeguamenti relativi alla Parte Generale del Modello, necessari e/o proposti dall'Organismo di Vigilanza, saranno parimenti oggetto di approvazione da parte del Vertice aziendale della Società.

Nell'ipotesi di modifiche e/o integrazioni relative alla Parte Speciale del Modello (ad es.: integrazione delle aree a rischio, mappatura delle aree a rischio e dei controlli, procedure operative, attuazione del sistema autorizzativo e/o organizzativo), l'Amministratore Unico provvede ad effettuare le modifiche e/o le integrazioni necessarie per gli aggiornamenti ed adeguamenti del Modello adottato.

2.6 Attuazione del Modello

L'Amministratore Unico è responsabile dell'adeguatezza e dell'attuazione del Modello nella Società.

La vigilanza sull'adeguatezza e attuazione del Modello deliberato dal Vertice aziendale è, invece, garantita dall'Organismo di Vigilanza che riporta periodicamente l'esito del suo operato all'Amministratore Unico.

In ogni caso, la Società intende ribadire che la corretta attuazione ed il controllo sul rispetto delle disposizioni aziendali e, quindi, delle regole contenute nel presente Modello, costituiscono un obbligo ed un dovere di ciascun collaboratore della Società ed, in particolare, di ciascun

Responsabile di Struttura Organizzativa cui è demandata la responsabilità primaria sul controllo delle attività, specialmente quelle considerate a rischio.

2.7 Aggiornamento del Modello

L'aggiornamento del Modello Organizzativo 231 è funzionale al suo mantenimento nel tempo dell'efficacia, anche questo requisito essenziale ai fini del riconoscimento della condizione esimente per l'Ente.

L'Amministratore Unico provvede a disporre l'aggiornamento ovvero ad effettuare le successive ed eventuali modifiche e integrazioni del Modello, allo scopo di consentirne la continua rispondenza del medesimo alle prescrizioni del Decreto ed alle eventuali mutate condizioni della struttura della Società.

Con l'adozione delle linee guida FederAnisap, l'iter per l'aggiornamento del Modello può sinteticamente essere suddiviso nelle seguenti fasi:

- l'Organismo di Vigilanza comunica all'Amministratore Unico ogni informazione della quale sia a conoscenza che determina l'opportunità di procedere a interventi di aggiornamento del Modello 231;
- l'Amministratore Unico avvia un "*Programma di Aggiornamento*";
- l'aggiornamento viene predisposto e realizzato da un apposito Team multifunzionale ("*Team 231*"), costituito dall'Amministratore Unico con il contributo delle funzioni aziendali competenti;
- il Team 231 individua le attività necessarie per realizzare l'aggiornamento del Modello 231 con definizione di responsabilità, tempi e modalità di esecuzione. Il Team 231 cura in particolare l'individuazione dei requisiti legali e normativi per il corretto aggiornamento del Modello 231;
- i risultati dell'aggiornamento sono sottoposti all'Amministratore Unico che approva i risultati e le azioni da disporre.

L'Organismo di Vigilanza provvede a monitorare lo stato di avanzamento e i risultati del

programma di aggiornamento nonché l'attuazione delle azioni disposte e informa l'Amministratore Unico dell'esito delle attività.

2.8 Verifiche periodiche del Modello

Il Modello è soggetto, su iniziativa dell'Organismo di Vigilanza, a tre tipi di verifica:

1. Verifica circa la sussistenza di novità legislative con riferimento alla disciplina della responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato;
2. Verifica di eventuali necessità di revisione periodica del Modello 231. Tale verifica include anche eventuali cambiamenti significativi della struttura organizzativa o dei settori di attività dell'Ente;
3. Verifica circa l'osservanza e/o il funzionamento del Modello. Tale verifica include significative violazioni o non conformità del Modello 231 e/o esiti di verifiche sull'efficacia del medesimo o di esperienze di pubblico dominio del settore, ivi compresa una ricognizione di tutte le segnalazioni ricevute nel corso dell'anno, delle azioni intraprese dall'Organismo di Vigilanza e dagli altri soggetti interessati.

Con riferimento all'attività di verifica sub n. 3 si specifica che:

- per “*violazione*” del Modello può intendersi una palese irregolarità nello svolgimento di un'attività sensibile rispetto a quanto previsto nel Modello;
- per “*non conformità*” ci si riferisce ad anomalie e disfunzioni nei processi dell'ente che se non gestiti adeguatamente potrebbero ingenerare o favorire vere e proprie violazioni.

3. LA METODOLOGIA

3.1 Individuazione delle attività sensibili e dei presidi in essere

L'art. 6, comma 2, del D. Lgs. n. 231/2001, indica i requisiti essenziali per la redazione di un modello di organizzazione, gestione e controllo. In particolare, le lettere *a)* e *b)* si riferiscono espressamente ad un tipico sistema di gestione dei rischi (modello di *risk management*).

L'obiettivo indicato dal Decreto può essere soddisfatto attraverso l'introduzione di un processo sistematico di valutazione dei rischi potenziali (nella commissione dei reati) che prende il nome di *risk assessment*, detto anche "valutazione del rischio", che rappresenta il cuore del processo di *risk management* e consiste nella misurazione e valutazione dei fattori di rischio identificati in specifiche attività di una organizzazione, assegnando a ciascuno di essi un valore di probabilità e un valore di impatto/danno.

La metodologia utilizzata per la redazione del Modello ha quindi previsto un'attività che è possibile suddividere in fasi, così come di seguito riportato.

I) Individuazione dei processi e delle minacce

I.I) Analisi ed individuazione processi ed aree aziendali a rischio

Preliminarmente è stato analizzato il contesto aziendale, al fine di evidenziare in quali aree e in quali settori di attività e secondo quali modalità sia ipotizzabile la realizzazione dei reati in oggetto.

Pertanto, sono state esaminate le attività svolte dalla Società, individuando da un lato, l'esistenza di processi in cui vi siano possibili contatti con la Pubblica Amministrazione o con enti ad essa collegati, i flussi informativi e autorizzativi a presidio dei processi di redazione del bilancio annuale e dell'informativa societaria, di gestione e comunicazione delle informazioni price-sensitive, ovvero di gestione delle altre aree tipicamente a rischio di reato ai sensi del Decreto.

Tale analisi ha costituito il punto di partenza per la redazione del modello e ha dato origine ad una mappa delle aree a rischio - reato. Si evidenzia che, ai fini dell'analisi, si è tenuto conto della rilevanza delle attività svolte da Bios Società benefit S.p.A. in *service* per le altre Società appartenenti al Gruppo.

I.II) Analisi dei fattori di rischio

È stata effettuata una rilevazione dettagliata delle possibili occasioni di realizzazione del reato, tenendo conto del contesto in cui opera la Società.

Si è agito intervenendo su ognuna delle unità organizzative aziendali a rischio individuate nella fase precedente, analizzando i documenti che regolano lo svolgimento dei processi ed i soggetti

ai quali sono attribuiti responsabilità e poteri di firma e rappresentanza verso l'esterno.

Allo scopo di delineare il profilo di rischio della Società, ai sensi del Decreto, sono state svolte le seguenti attività:

- comprensione e rilevazione dei processi di competenza delle Funzioni aziendali mediante interviste al personale della Società, a direttori di funzione e riporti funzionali;
- individuazione, nell'ambito dei processi e delle attività svolte dalle Direzioni e dalle Funzioni organizzative identificate, delle **attività "sensibili"** (ovvero a rischio - reato) ai sensi del Decreto;
- predisposizione di schede **c.d. "mappatura"**: per ciascuna attività valutata come "sensibile/strumentale", sono stati identificati i potenziali reati associabili¹ e le relative modalità di realizzazione;
- pertanto, si fa presente che, pur avendo considerato i singoli reati nella sola forma consumata, l'ente può essere ritenuto responsabile ex art. 26 del Decreto anche in tutti i casi in cui il delitto risulti soltanto tentato a norma dell'art. 56 Cod. Pen.. In questo caso, infatti, è prevista un'attenuazione di pena a favore dell'ente, ovvero l'esonero della responsabilità qualora l'ente volontariamente impedisca il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento;
- analisi dei possibili ed eventuali concorsi di persone nel reato per tutte quelle attività che prevedono processi in cui sono coinvolti più soggetti/funzioni aziendali o soggetti terzi di cui la Società si avvale nell'esercizio delle attività stesse;
- analisi delle "attività strumentali" ossia tutte quelle attività che presentano rischi di rilevanza penale solo quando, combinate con le attività direttamente sensibili, supportano la realizzazione del reato costituendone la modalità di attuazione. Le suddette attività

¹ Si evidenzia che, per motivi prudenziali, sono state prese in considerazione anche quelle condotte astrattamente riferibili a due o più norme incriminatrici previste dal Cod. Pen.. Tuttavia, ciò non implica necessariamente che tale condotta determini la realizzazione di una pluralità di reati in concorso. Infatti, una volta definiti i contorni oggettivi e soggettivi del fatto, può accadere che una sola sia la norma applicabile in concreto (si tratta dell'ipotesi del c.d. concorso apparente di norme). Inoltre, si precisa che, spesso, non è agevole comprendere, anche a causa delle oscillazioni giurisprudenziali, quale fattispecie penale sia concretamente applicabile in riferimento alle singole attività a rischio. Di conseguenza sono state prese in considerazione anche eventuali condotte d'incerta qualificazione normativa

sono state individuate tenendo conto della casistica giurisprudenziale sulla creazione di provviste nel reato di corruzione e sul concetto di “altra utilità”, cui fa riferimento tale fattispecie criminosa. Le attività strumentali, atteso il potenziale rischio penale, sono state valutate nell’ambito delle attività sensibili.

Come anticipato nella premessa al presente Modello, i reati da cui può scaturire, ai sensi del Decreto, la responsabilità dell’Ente, possono essere realizzati sia dal soggetto apicale, che dal sottoposto alla sua direzione o vigilanza.

I Vertici aziendali sono espressione diretta della “volontà sociale” e, pertanto, è difficile ipotizzare l’esistenza di un diaframma che svincoli la suddetta volontà dal loro operato.

Il Decreto prevede, nel caso di reato realizzato dal vertice, un’inversione dell’onere della prova, spettando, quindi, alla Società dimostrare l’elusione fraudolenta del modello predisposto ed efficacemente attuato.

Pertanto, nel caso di reato integrato dal vertice, non è sufficiente dimostrare che si tratti di illecito commesso da un apice infedele, ma si richiede, altresì, che non vi sia stato omesso o carente controllo da parte dell’Organismo di Vigilanza sul rispetto del modello.

I modelli validi per i Vertici divergono da quelli che disciplinano l’operato dei sottoposti, essendo modulati esclusivamente sul momento della formazione e dell’attuazione delle decisioni della Società.

Partendo da queste premesse, si rileva che l’Organo amministrativo risulta essere destinatario naturale delle previsioni normative incriminatrici per le quali è configurabile la responsabilità ai sensi del Decreto. Per effetto di tale indicazione normativa, si ritiene necessario che l’attività di controllo demandata all’Organismo di Vigilanza abbia ad oggetto anche l’operato dell’Organo amministrativo.

II) Valutazione del rischio

Sulla base della contestuale valutazione in matrice di parametri quali *gravità*, *probabilità* ed *impatto*, si è quindi proceduto all’assegnazione di un valore specifico ai singoli fattori di rischio

identificati come sopra per ciascuna delle attività o processi rilevati.

III) Principi di controllo a presidio delle attività a rischio di reato

Le attività svolte nelle fasi precedenti hanno comportato la rilevazione e la valutazione del sistema di controllo esistente a presidio delle attività a rischio. Il sistema di controllo deve essere tale da garantire che i rischi di commissione dei reati, secondo le modalità individuate e documentate nella fase precedente, siano ridotti ad un “livello accettabile”, dove la soglia concettuale di accettabilità è rappresentata da un sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non *fraudolentemente*.

Si è provveduto in tal senso in conformità a quanto previsto dall’art. 6 co. 2 lett. b).

Le componenti (ovvero “i protocolli”) del sistema di controllo della Società che sono state analizzate, fanno riferimento a:

a) Struttura del Gruppo e Sistema organizzativo formalizzati, soprattutto per quanto attiene all’attribuzione delle responsabilità, le linee di dipendenza gerarchica e la descrizione dei compiti, con specifica previsione di principi e strumenti di controllo anche infragruppo. Le caratteristiche fondamentali del protocollo riguardano la ripartizione dei compiti, attraverso una corretta distribuzione delle responsabilità e la previsione di adeguati livelli autorizzativi, allo scopo di evitare sovrapposizioni funzionali o allocazioni operative che concentrino le attività critiche su un unico soggetto.

b) Poteri autorizzativi e di firma assegnati in coerenza con le responsabilità organizzative e gestionali definite, prevedendo, quando richiesto, una puntuale indicazione delle soglie di approvazione delle spese (si fa particolare riferimento al sistema di deleghe e procure vigente in azienda). Ciò implica la definizione di una chiara assegnazione di poteri e responsabilità, con espressa indicazione dei limiti di esercizio, in coerenza con le mansioni attribuite e le posizioni ricoperte nell’ambito della struttura organizzativa.

c) Procedure operative e informatiche tali da regolamentare lo svolgimento delle attività prevedendo gli opportuni momenti di controllo ed i soggetti incaricati di svolgerli. Tale protocollo implica la tracciabilità dei controlli eseguiti e l'esistenza di un'adeguata documentazione sulle attività di controllo e supervisione compiute sulle transazioni aziendali.

d) Meccanismi di sicurezza che garantiscano un'adeguata protezione/accesso fisico-logico ai dati ed ai beni aziendali.

e) Sistema di monitoraggio in grado di fornire tempestiva segnalazione dell'esistenza o dell'insorgere di situazioni di criticità generale o particolare.

f) Sistema di comunicazione interna

Obiettivo della comunicazione interna è quello di far conoscere gli obiettivi, i processi, gli strumenti, le procedure, le linee di dipendenza gerarchica e le attività dell'azienda, per garantire un adeguato flusso informativo e promovendo, inoltre, l'allineamento tra valori aziendali e valori personali dei dipendenti.

La comunicazione ha, allo stesso tempo, lo scopo di tutelare un buon clima organizzativo, soprattutto nelle fasi di cambiamento, mantenendo alto il senso d'appartenenza e di motivazione dei dipendenti.

Gli strumenti principalmente utilizzati sono il portale aziendale, la newsletter, affissioni nelle bacheche interne, uso della e-mail, posta interna, riunioni ad hoc, formazione, etc.

g) Sistemi informativi

La Società ha adottato adeguati strumenti informatici a supporto dei processi finanziari e logistici nonché di reportistica riferita all'informativa interna ed esterna.

La Società è dotata di procedure di sicurezza per il controllo degli accessi e dell'integrità dei dati.

h) Gestione dei flussi monetari

In particolare, per la gestione dei flussi monetari, per il c.d. ciclo passivo (dall'impegno di spesa fino al pagamento) esistono procedure, note ai dipendenti, che regolano la gestione dei flussi monetari. Tra le più importanti si segnalano:

- procedure che regolano l'acquisto di beni e servizi;
- procedura rimborso spese, che disciplina, limita e prevede specifici controlli per i rimborsi spese ai dipendenti per costi sostenuti durante le trasferte di lavoro.

Inoltre, all'interno dei cosiddetti macroprocessi aziendali, vige la segregazione delle funzioni.

Tale segregazione, è attuata sia tramite una struttura organizzativa con canali gerarchici separati, anche attraverso l'utilizzo di sistemi informatici che abilitano certe operazioni solo a persone ben identificate ed autorizzate.

Ulteriore strumento di controllo per la gestione dei flussi monetari sono le deleghe e le procure conferite a persone che possono rappresentare ed impegnare l'azienda con i terzi, in particolar modo nei rapporti con la Pubblica Amministrazione e nell'autorizzazione di pagamenti verso l'esterno.

IV) Codice Etico e Codice di Comportamento

Sono stati predisposti, ai fini del presente Modello, il Codice Etico e il Codice di Comportamento da diffondere a tutti i destinatari, dove sono identificati i principi etici da adottare in relazione ai comportamenti che possono integrare le fattispecie di reato previste dal Decreto.

V) Organismo di Vigilanza

È stato istituito l'Organismo di Vigilanza e predisposto il relativo Regolamento. A tale Organismo è attribuito il compito di gestire e sovrintendere i modelli ai sensi del Decreto.

VI) Sistema disciplinare e meccanismi sanzionatori

Sono stati previsti il sistema disciplinare ed i meccanismi sanzionatori, rivolti a tutti i destinatari del Codice Etico e del Codice di Comportamento, con lo scopo di punire coloro che pongano in essere operazioni in violazione del Modello organizzativo e delle procedure stilate in conformità al Decreto. Ciò presuppone l'esistenza di regole comportamentali idonee a garantire l'esercizio delle attività aziendali nel rispetto delle leggi, dei regolamenti e dell'integrità del patrimonio aziendale.

VII) Attività di formazione

Successivamente all'approvazione del presente Modello, è stata effettuata attività di formazione, sensibilizzazione e diffusione a tutti i livelli aziendali del Modello e del Codice Etico e di Comportamento.

L'attività di formazione è stata ripetuta in occasione degli aggiornamenti del Modello.

4. CODICE ETICO E CODICE DI COMPORTAMENTO

Allo scopo di garantire la correttezza, la trasparenza e l'onestà dei comportamenti dei propri dipendenti, il Gruppo ha stabilito *una serie di principi generali e di direttive* che guidino i destinatari stessi nello svolgimento delle loro attività e nelle relazioni con i differenti portatori di legittimi interessi.

Tali principi e direttive sono contenuti nel Codice Etico e nel Codice di Comportamento del Gruppo Bios.

In generale, ogni destinatario è tenuto a conoscere principi e direttive ed è considerato personalmente responsabile del proprio operato nei confronti della Società.

L'adozione di principi etici rilevanti ai fini della prevenzione dei reati di cui al Decreto costituisce un elemento del sistema di controllo preventivo.

Si dà atto che il Codice Etico e il Codice di Comportamento sono stati aggiornati a seguito delle modifiche legislative intervenute e dell'adozione delle linee guida Anisap. Tale aggiornamento

è stato comunicato ai destinatari del Codice stesso.

5. ORGANISMO DI VIGILANZA E CONTROLLO

L'art. 6 co. 1 lett. b D. Lgs. n. 231/2001 prevede che *l'ente possa essere esonerato dalla responsabilità conseguente alla commissione dei reati indicati se l'organo dirigente ha, fra l'altro, [...] affidato il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento ad un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo.*

L'affidamento di detti compiti all'Organismo ed il corretto ed efficace svolgimento degli stessi sono presupposti indispensabili per l'esonero dalla responsabilità in capo all'ente, sia che il reato sia stato commesso da soggetti "apicali" (espressamente contemplati dall'art. 6), che da soggetti sottoposti all'altrui direzione (di cui all'art. 7).

L'art. 7, comma 4, ribadisce, infine, che l'efficace attuazione del Modello richiede:

- a) una verifica periodica, da parte dell'Organismo a ciò deputato, e l'eventuale modifica dello stesso quando sono scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività;
- b) un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

5.1 Identificazione, collocazione e requisiti dell'Organismo di Vigilanza

Come emerge dall'interpretazione del Decreto ed evidenziato dalle Linee guida FederAnisap, che richiama espressamente le Linee guida di Confindustria, dalla dottrina e dalla giurisprudenza, l'Organismo di Vigilanza deve possedere i seguenti requisiti:

1. L'Organismo di Vigilanza deve possedere caratteristiche di **autonomia, indipendenza e terzietà** rispetto a coloro sui quali deve vigilare. Tali caratteristiche: a) impongono che l'OdV non sia direttamente coinvolto nelle attività gestionali che costituiscono oggetto della sua attività di controllo; b) sconsigliano che tale Organismo possa essere individuato

nel Collegio sindacale; c) rendono indispensabile collocare tale Organismo nella più elevata possibile posizione gerarchica, in modo da evitare la subordinazione alle altre funzioni aziendali; d) prevedono un'attività di reporting da parte dell'ODV al vertice aziendale, ovvero all'Organo Amministrativo.

2. L'Organismo di Vigilanza deve essere composto da soggetti dotati di elevata **professionalità**, e deve essere in condizione di operare con **continuità di azione**, così da garantire un'efficace attuazione del modello. Ciò rende opportuno nominare, in qualità di membri di tale Organismo, soggetti dotati di idonee e qualificate **competenze tecnico-professionali** (di tipo giuridico e di controllo) ed in grado di dedicare a tale attività un congruo periodo di tempo.

Ed infatti all'OdV è richiesto di:

- lavorare costantemente sulla vigilanza del Modello con i necessari poteri d'indagine;
- curare l'attuazione del Modello e assicurarne il costante aggiornamento;
- non svolgere mansioni operative che possano condizionare la visione d'insieme delle attività aziendali che ad esso si richiede.

A tali caratteristiche devono aggiungersi quelle specificate nella sentenza del GIP di Milano 19 novembre 2009 e cioè che:

1. I componenti dell'ODV debbono possedere capacità specifiche in tema di **attività ispettiva e consulenziale**;
2. È causa di ineleggibilità a componente dell'ODV la sentenza di condanna (o di patteggiamento) anche non irrevocabile.

In considerazione delle caratteristiche sopra evidenziate, della specificità dei compiti assegnati all'Organismo di Vigilanza, nonché dell'attuale struttura organizzativa adottata dalla Società, l'Organismo di Vigilanza è stato individuato in un **organo monocratico**, con competenza e comprovata esperienza in materie giuridiche.

L'Organismo di Vigilanza è nominato dall'Amministratore Unico della Società che, al fine di garantire la presenza dei requisiti sopra menzionati, valuta periodicamente l'adeguatezza dell'Organismo di Vigilanza in termini di struttura organizzativa e di poteri conferiti, apportando le modifiche e/o integrazioni ritenute necessarie. L'Organismo di Vigilanza è collocato in una posizione di staff al Vertice aziendale e riporta direttamente all'Amministratore Unico.

Il funzionamento dell'Organismo di Vigilanza è disciplinato da un apposito Statuto che prevede:

- a) modalità di nomina, cause di incompatibilità e composizione;
- b) durata in carica, sostituzione, revoca e rinuncia dei membri;
- c) funzioni e poteri dell'Organismo.

5.2 Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza

L'Organismo è chiamato a svolgere le seguenti attività:

- a) diffondere nel contesto aziendale la conoscenza e la comprensione del Modello;
- b) vigilare sull'applicazione del Modello in relazione alle diverse tipologie di reati contemplate dal Decreto;
- c) verificare l'efficacia del Modello e la sua effettiva capacità, in relazione alla Struttura aziendale, nel prevenire la commissione dei reati in genere e di cui al Decreto 231/01 in particolare;
- d) individuare e proporre aggiornamenti e modifiche del Modello stesso in relazione alla possibile evoluzione della normativa di riferimento, della mutata organizzazione o del contesto operativo della società;
- e) monitorare costantemente il sistema delle procedure aziendali inerenti la prevenzione e gestione dei rischi di reato ex D.Lgs. 231/01 e l'applicazione del sistema di Corporate Governance, suggerendo, se del caso, le modifiche necessarie.

Su di un piano più operativo sono affidati all'OdV i seguenti compiti:

1. Attivare le procedure di controllo, tenendo presente che in ogni caso la responsabilità primaria sul controllo delle attività, anche per quelle relative alle aree a rischio, resta comunque demandata al Management e forma parte integrante del processo aziendale;
2. Verificare periodicamente la mappa delle aree a rischio reato al fine di adeguarla ai mutamenti dell'attività e/o della struttura aziendale. A tal fine il Management e gli addetti alle attività di controllo nell'ambito delle singole funzioni devono segnalare all'OdV le eventuali situazioni in grado di esporre l'azienda al rischio di reato;
3. Effettuare periodicamente verifiche mirate su determinate operazioni o atti specifici, posti in essere nell'ambito delle aree di attività a rischio come definite nelle singole Parti Speciali del Modello;
4. Promuovere idonee iniziative per la diffusione del Modello, e predisporre la documentazione organizzativa interna necessaria al funzionamento del Modello stesso contenente istruzioni, chiarimenti o aggiornamenti;
5. Raccogliere, elaborare e conservare tutte le informazioni rilevanti in ordine al rispetto del Modello, nonché aggiornare la lista di informazioni che devono essere obbligatoriamente trasmesse allo stesso OdV;
6. Condurre, o far condurre da funzioni aziendali, o da professionisti esterni, le indagini per l'accertamento di presunte violazioni delle prescrizioni del presente Modello portate all'attenzione dell'OdV da segnalazioni emerse nel corso dell'attività di vigilanza dello stesso;
7. Verificare che gli elementi previsti dalla Parte Speciale del Modello per le diverse tipologie di reati (adozione di clausole standard, espletamento di procedure, ecc.) siano comunque adeguati e rispondenti alle esigenze di osservanza di quanto prescritto dal Decreto, provvedendo, se del caso, a proporre aggiornamenti degli elementi stessi.
8. Coordinarsi con le altre Funzioni Aziendali per il monitoraggio delle attività nelle aree a rischio. L'OdV riceve dal Management e dalle funzioni aziendali comunicazione di ogni

attività da esse svolta, relativamente ad eventuali situazioni che possano esporre l'Azienda ai rischi di reato contemplati dal D.Lgs. 231/01. Inoltre, l'OdV ha libero accesso a tutta la documentazione aziendale rilevante, anche qualora essa includa dati sensibili ai sensi della Legge sulla privacy, il cui trattamento sia reso possibile dall'autorizzazione generale del Garante (G.U. 190/04), ovvero da specifiche autorizzazioni.

9. Controllare l'effettiva presenza, la regolare tenuta, e l'efficacia della documentazione richiesta in conformità alla Parte Speciale del Modello per i diversi tipi di reato. All'OdV devono essere segnalate le attività maggiormente significative o le operazioni contemplate dalle Parti Speciali, e devono essergli messi a disposizione i dati di aggiornamento della documentazione, al fine di consentire l'attività di controllo.

Per lo svolgimento delle funzioni ed attività sopra indicate, l'OdV:

- gode di ampi poteri ispettivi e di accesso ai documenti aziendali;
- dispone di risorse finanziarie e professionali adeguate messe a disposizione dall'Ente;
- si avvale del supporto e cooperazione delle altre Funzioni aziendali e/o di professionisti esterni che, di volta in volta, possano essere interessati o comunque coinvolti nelle attività di controllo indicate.

La responsabilità ultima dell'adozione di un Modello efficace resta comunque in capo all'Amministratore Unico della Società.

5.3 Reporting

L'OdV dovrà trasmettere informazioni e dati afferenti il funzionamento del Modello e situazioni specifiche su base continuativa, direttamente con il Vertice aziendale.

A tal fine l'OdV potrà essere convocato o potrà a sua volta presentare richiesta in tal senso.

Periodicamente, inoltre, l'OdV dovrà trasmettere al Vertice aziendale un rapporto scritto sullo

stato di attuazione del Modello ex D.Lgs 231/01.

Nel mentre, senza indugio ovvero non appena avutone notizia, l'OdV dovrà segnalare:

- violazioni del Modello o delle procedure ritenute fondate e significative;
- rilevate carenze organizzative o procedurali idonee a determinare il concreto pericolo di commissione di reati rilevanti ai fini del Decreto;
- modifiche normative rilevanti ai fini dell'attuazione ed efficacia del Modello;
- mancata collaborazione da parte delle strutture aziendali quali, in particolare, il rifiuto di fornire all'OdV documentazione o dati richiesti ovvero ogni comportamento dallo stesso ritenuto di ostacolo alla sua attività;
- esistenza di procedimenti penali nei confronti di soggetti che operano per conto della Società, ovvero di procedimenti a carico della Società in relazione a reati rilevanti ai sensi del Decreto;
- l'esito degli accertamenti relativi ad indagini da parte dell'Autorità Giudiziaria per reati rilevanti ai sensi del Decreto;
- ogni altra informazione ritenuta utile ai fini dell'assunzione di determinazioni urgenti da parte del Vertice Aziendale.

L'OdV, inoltre, dovrà riferire senza indugio ovvero non appena avutone notizia al Vertice Aziendale, eventuali violazioni del Modello poste in essere da altri Dirigenti della società o dalla società di revisione se nominata affinché adottati i provvedimenti previsti al riguardo.

5.4 Flussi informativi

L'OdV è destinatario delle segnalazioni relative ad eventuali violazioni del Modello.

A tal fine, è stato predisposto un apposito protocollo denominato "*Protocollo Flussi informativi*" al quale si rimanda integralmente, ove sono specificatamente descritti i necessari flussi informativi verso l'OdV.

L'Organismo di Vigilanza è comunque destinatario di ogni altra segnalazioni avente ad oggetto il funzionamento e/o la violazione e/o l'aggiornamento del Modello.

Tali segnalazioni devono essere effettuate in forma scritta o attraverso i *canali informativi dedicati*. L'Organismo agisce in modo da garantire i segnalanti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, assicurando altresì la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Società o delle persone accusate erroneamente e/o in mala fede. Anche eventuali segnalazioni ricevute in forma anonima potranno essere valutate dall'OdV ma, in tale ultima ipotesi, con una particolare attenzione e prudenza.

L'Organismo di Vigilanza, a sua volta, provvederà a rendicontare i risultati dell'attività svolta secondo il sistema di reporting sopra richiamato.

6. SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONI

6.1 Principi generali

Ai sensi degli artt. 6, co. 2, lett. e), e 7, co. 4, lett. b) del Decreto, il Modello può ritenersi efficacemente attuato solo se prevede un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure in esso indicate. Esso si rivolge ai lavoratori dipendenti ed ai dirigenti della Società, prevedendo adeguate sanzioni di carattere disciplinare.

Le infrazioni dei principi sanciti nel Codice Etico e nel Codice di Comportamento e delle misure previste dal Modello sono sanzionate dal codice disciplinare secondo le regole definite all'interno dei contratti di lavoro stipulati con il personale dipendente.

6.2 Misure nei confronti dei Dipendenti

Perché il Modello sia effettivamente operante, è necessario adottare un sistema disciplinare idoneo a sanzionare le violazioni della normativa in esso contenuta. Data la gravità delle conseguenze per la Società in caso di comportamenti illeciti dei dipendenti, qualsiasi inosservanza del modello configura violazione dei doveri di diligenza di fedeltà del lavoratore e, nei casi più gravi, è da considerarsi lesiva del rapporto di fiducia instaurato con il dipendente.

Pertanto, ai dipendenti che violano il modello sono irrogabili le sanzioni previste dalle norme

disciplinari contenute nel CCNL vigente, nel rispetto del principio della gradualità della sanzione, della proporzionalità alla gravità dell'infrazione e delle procedure per l'applicazione delle sanzioni stesse.

Il sistema disciplinare deve in ogni caso rispettare i limiti connessi al potere sanzionatorio imposti dalla legge 20 maggio 1970 n. 300 (c.d. "Statuto dei lavoratori").

Il sistema, inoltre, viene debitamente pubblicizzato mediante pubblicazione nella intranet aziendale e/o affissione in luogo accessibile ai dipendenti.

In caso di violazione della normativa vigente, del Codice Etico, del Codice di Comportamento o del Modello da parte dei dipendenti, l'Organismo di Vigilanza informa il Vertice aziendale.

6.3 Misure nei confronti di collaboratori, consulenti ed altri soggetti terzi

Il mancato rispetto dei contenuti del Modello, del Codice Etico e/o del Codice di Comportamento da parte di fornitori, collaboratori e consulenti esterni potrà comportare l'interruzione del rapporto negoziale, con conseguenziale risoluzione del contratto, fatto salvo il diritto dell'Ente al risarcimento degli eventuali danni subiti.

6.4 Sanzioni per i componenti dell'OdV

In caso di violazione del Modello, del Codice Etico e della normativa interna della Società da parte di uno o più componenti dell'OdV, il Vertice aziendale assume gli opportuni provvedimenti in relazione a quanto previsto nel Sistema Disciplinare per la rispettiva categoria di appartenenza dei diversi componenti e nel rispetto delle regole previste dal Regolamento OdV.

7. COMUNICAZIONE E FORMAZIONE DEL MODELLO E DEL CODICE DI COMPORTAMENTO

7.1 Informazione

Il Modello, il Codice Etico e il Codice di Comportamento devono essere comunicati a tutti i Destinatari.

Le modalità di comunicazione del Modello, del Codice Etico e del Codice di Comportamento prevedono le seguenti attività:

- pubblicazione mediante creazione di una sezione speciale della intranet aziendale, relativa al Decreto, ove sarà consultabile il presente modello, il Codice Etico e di Comportamento, i protocolli, le procedure aziendali ed eventuali altri documenti a corredo del modello (es. il testo del Decreto, una descrizione dei reati previsti dal Decreto, etc.);
- pubblicazione mediante affissione presso la sede legale della società, in luogo accessibile a tutti;
- distribuzione, nella sua versione completa, a Dipendenti, Amministratori, Sindaci ed Organismo di Vigilanza;
- nota informativa interna rivolta a tutto il personale della Società sull'adozione del Modello e del Codice Etico e di Comportamento con l'indicazione delle modalità di accesso alla sezione della intranet aziendale sopra menzionata;
- e-mail di aggiornamento;
- informativa nella lettera di assunzione per i neoassunti;
- eventuali azioni alternative per la comunicazione del Modello e del Codice Etico e di Comportamento per il personale non dotato di accesso diretto alla intranet aziendale;
- informativa ai collaboratori esterni (fornitori, consulenti, professionisti, ecc.) riguardante l'adozione del Modello, dei principi in esso contenuti e del Codice Etico e Codice di Comportamento;
- eventuale organizzazione di eventi per la presentazione ufficiale del Modello e dell'Organismo di Vigilanza.

7.2 Formazione

Ai fini dell'attuazione del Modello, il piano di formazione del personale sarà gestito in coordinamento con l'Organismo di Vigilanza, ed avrà ad oggetto:

- Il D.Lgs. 231/2001 ed i reati da esso richiamati;
- Il Modello ed i suoi principi;
- Il Codice Etico e il Codice di Comportamento;
- Il sistema disciplinare;
- L'Organismo di Vigilanza ed il suo funzionamento;
- Le procedure aziendali chiave a presidio delle attività a rischio;
- Corsi di formazione diversificati per i dipendenti, con particolare riguardo a coloro che operano nelle aree a rischio.

Il programma di formazione deve prevedere:

- Contenuto dei corsi;
- Frequenza dei corsi;
- Obbligatorietà della partecipazione ai programmi di formazione;
- Controlli di frequenza.

In particolare, il Sistema sanzionatorio sarà oggetto di formazione obbligatoria per Dipendenti, lavoratori parasubordinati, stagisti e componenti degli Organi Sociali mediante sessioni mirate e specifiche, con controllo di frequenza.

GLOSSARIO

Autonomia della responsabilità dell'ente: Attribuzione all'ente di un fatto penalmente rilevante, commesso nel suo interesse o a vantaggio, da parte di soggetti apicali o ad essi sottoposti (vedi “*soggetti apicali*” e “*soggetto sottoposto a direzione e vigilanza dell'apicale*”), a prescindere dall'effettiva punibilità dell'autore materiale del reato presupposto.

Attività sensibile: Attività in cui astrattamente si annida il rischio della commissione di un fatto penalmente rilevante.

Condotta fraudolenta: Condotta elusiva di norme giuridiche al fine di conseguire un ingiusto profitto.

Confisca: Provvedimento consistente nell'espropriazione e devoluzione, a favore dello Stato, salvo che per la parte che può essere restituita al danneggiato, del prezzo o del profitto del reato, commesso nell'interesse o a vantaggio dell'ente, da parte di soggetti apicali o ad essi sottoposti (vedi “*soggetti apicali*” e “*soggetto sottoposto a direzione e vigilanza dell'apicale*”).

Controllo penalistico: Valutazione del sistema esistente all'interno dell'ente ed il suo eventuale adeguamento, in termini di capacità di contrastare efficacemente, cioè ridurre ad un livello accettabile, i rischi di reato identificati.

Linee guida: Indicazioni concrete, dettate dalle associazioni di categoria, su come realizzare i modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire la realizzazione degli illeciti penali considerati.

Ricognizione: C.d. mappatura delle aree aziendali a rischio e delle potenziali modalità attuative degli illeciti in tali aree. Individuazione delle attività in cui astrattamente si annida il rischio della commissione di un fatto penalmente rilevante.

Modello Organizzativo: Modello organizzativo e di gestione disegnato ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 231/2001. Al Modello Organizzativo si riconducono tutte le misure in essere utili a contenere i rischi (vedi “*rischi di reato*”) quali: norme e procedure, controlli sul personale e sui processi, attività formative mirate alla prevenzione, ambiente di controllo (definizione di poteri e responsabilità, cultura etica, stile di leadership e sistema disciplinare).

Organismo di Vigilanza: Organismo, dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, con il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello, curandone l'aggiornamento.

Protocolli: Insieme di regole che disciplina lo svolgimento delle singole attività.

Sanzione amministrativa pecuniaria: Somma di denaro connessa al compimento di un illecito penale realizzato nell'interesse o a vantaggio dell'ente, da parte di soggetti apicali o ad essi sottoposti (vedi "soggetti apicali" e "Soggetto sottoposto a direzione e vigilanza dell'apicale").

Sanzione interdittiva: Condanna limitativa della libertà dell'ente ad operare nello specifico settore d'interesse avente ad oggetto la specifica attività alla quale si riferisce l'illecito dell'ente.

Sistema di controllo preventivo: Insieme dei controlli posti a presidio delle attività sensibili.

Soggetto apicale: Persona che riveste funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché persona che esercita, anche di fatto, la gestione e il controllo dell'ente.

Soggetto sottoposto a direzione e vigilanza dell'apicale: Persona sottoposta alla direzione o alla vigilanza di colui che riveste funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché persona che esercita, anche di fatto, la gestione e il controllo dell'ente.

Tracciabilità: Possibilità, partendo dalla parte finale di un processo, di documentare e risalire a tutte le operazioni e/o processi che lo hanno originato.

Vertice azienda: organo sociale che svolge funzioni di dirigenza ed organizzazione della società.