AMBULATORIO RADIOLOGICO MESSANA srl

MODELLO ORGANIZZATIVO

Parte generale

REDATTO DA				
Avvocato Antonio Strizzi (OdV)	firma		data	30/11/2015
Prof. Antonio Leccisotti (Amministratore)	firma		data	30/11/2015
APPROVATO DA				
Avvocato Antonio Strizzi (OdV)	firma		data	30/11/2015
Prof. Antonio Leccisotti (Amministratore)	firma		data	30/11/2015
EMESSO DA				
Prof. Antonio Leccisotti (Amministratore)	firma		data	30/11/2015

STORIA DELLE MODIFICHE APPORTATE

Revisione	Motivo	Data Emissione
1.0	Prima emissione	30/11/2015
1.1	Aggiornamento a seguito nuova nomina del Direttore Tecnico	19/07/2017

SCOPO

Il **modello di organizzazione e gestione** (o "**modello ex d.lgs. n. 231/2001**), ai sensi della legge italiana, è un atto privato adottato da una persona giuridica, o associazione priva di personalità giuridica, volto a prevenire la responsabilità penale derivante dal Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231.
Il Modello Organizzativo si inserisce ed integra all'interno delle attuali regole e normative - che già disciplinano il funzionamento della Struttura - introducendo ed esplicitando il sistema di regolamentazione e controllo adottato per la prevenzione dei reati.
La Parte Generale ha ad oggetto la descrizione della disciplina contenuta nel D.Lgs. N . 231/2001, l'indicazione della normativa specificamente applicabile alla Società, nelle parti rilevanti ai fini del Decreto, la descrizione dei reati rilevanti per la Società, l'indicazione dei destinatari del Modello, dei principi di funzionamento dell'Organismo di Vigilanza, la definizione di un sistema sanzionatorio dedicato al presidio delle violazioni del Modello, l'indicazione degli obblighi di comunicazione del Modello e di formazione del personale.

VALIDITA'

Le indicazioni contenute nel presente documento hanno validità per la '**Messana srl**'.
Tale documento costituisce proprietà esclusiva del '**Messana srl**' e non può essere riprodotto, parzialmente o integralmente senza l'autorizzazione preventiva della società.

RIFERIMENTI

[1] **DECRETO LEGISLATIVO 8 giugno 2001 n.231** (Gazzetta ufficiale 19 giugno n.140) – Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica"
[2] **LINEE GUIDA CONFINDUSTRIA –** Linee guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. n.231/2001 emanate da Confindustria
[3] **Regione Lazio - DCA del 06/07/2015 n.U00324**

TERMINOLOGIA

Termini	Definizioni
Ente o Organizzazione	Società o Azienda che svolge la propria attività nel territorio Italiano e soggetta al D.Lgs. 231/01
Codice Etico	Insieme di principi e metodologie utilizzate dall'organizzazione nei confronti di terzi interessati quali: dipendenti, clienti, fornitori, ecc... e finalizzati a promuovere, raccomandare o vietare determinati comportamenti con la finalità di sviluppare costantemente un'etica di impresa, anche indipendentemente da quanto previsto a livello normativo
Modello Organizzativo	Corpo di regole concernenti le modalità di espletamento delle attività e i protocolli / procedure di condotta adottati e attuati dall'ente al fine di prevenire la commissione dei reati presupposto dal D.Lgs. 231/2001

Termini	Definizioni
Organo di vigilanza e controllo (ODV)	Organismo di vigilanza previsto dall'art.6, comma 1, lettera b) del D.Lgs. 231/2001, cui è affidato il compito di verificare l'adeguatezza del modello organizzativo, vigilare sul suo funzionamento e sull'effettiva osservanza da parte dei destinatari nonché di curarne l'aggiornamento
Politica per la prevenzione dei reati	Obiettivi e indirizzi generali di una Organizzazione per quanto riguarda la prevenzione dei reati espressa in modo formale dalla Direzione
Rischio	Probabilità che sia raggiunta la soglia di commissione di un reato/illecito presupposto dalla responsabilità amministrativa ai sensi del D.Lgs. 231/01
Rischio accettabile	Rischio che può essere ridotto a un livello tollerabile per l'organizzazione con i riferimenti agli obblighi di legge e a quanto espresso dal SGRA, ovvero che preveda un sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non fraudolentemente
SGRA	Sistema di Gestione per la Responsabilità Amministrativa
Sistema disciplinare e sanzionatorio	Il sistema disciplinare di cui all'art.6 comma 2 lett. e) del D.Lgs. 231/01
Stakeholder	Persone, fisiche o giuridiche, che intrattengono rapporti con l'Ente a qualunque titolo

INDICE GENERALE

1 IL DECRETO LEGISLATIVO 8 GIUGNO 2001, N.231 6
1.1 CARATTERISTICHE E NATURA DELLA RESPONSABILITA' DEGLI ENTI 6
1.2 FATTISPECIE DI REATO INDIVIDUATE DAL DECRETO E DALLE SUE SUCCESSIVE MODIFICAZIONI. 6
1.3 CRITERI DI IMPUTAZIONE DELLA RESPONSABILITA' DELL'ENTE 7
1.4 INDICAZIONI DEL DECRETO IN ORDINE ALLE CARATTERISTICHE DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO 8
1.5 LE SANZIONI 9
1.6 LE VICENDE MODIFICATIVE DELL'ENTE 10
2 LINEE GUIDA 11
3 PRESENTAZIONE AZIENDALE 12
3.1 DATI AZIENDALI 13
3.2 ORGANIGRAMMA 14
3.3 DICHIARAZIONE PROGRAMMATICA 15
3.4 MODALITA' DI MODIFICA E INTEGRAZIONE DEL MODELLO 15
3.5 FUNZIONE DEL MODELLO 15
3.6 MODELLO E CODICE ETICO 16
4 IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO EX D.LGS. N.231/01 17
4.1 LA COSTRUZIONE, IMPLEMENTAZIONE E VIGILANZA DEL MODELLO ORGANIZZATIVO 17 19
4.2 ADOZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO 19
4.3 INFORMAZIONE E FORMAZIONE 20
4.4 INFORMAZIONE AI FORNITORI, COLLABORATORI, CONSULENTI E PARTNER 20
5 ANALISI DEI RISCHI DI REATI EX D.LGS. 231/2001 21
5.1 RESPONSABILITA' DELLA STRUTTURA SANITARIA 21
5.2 IL MECCANISMO DI ESONERO DELLA STRUTTURA DALLE RESPONSABILITA' 21
5.3 IL SISTEMA SANZIONATORIO 22
5.4 AREE NEL CUI AMBITO POSSONO ESSERE COMMESSI I REATI 22
6 MAPPATURA E VALUTAZIONE DEI RISCHI DI REATI EX D.LGS. 231/2001 24
6.1 INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO 24
6.2 DEFINIZIONE DEL RISCHIO ACCETTABILE 24
6.3 IL LIVELLO DEI RISCHI E LA MATRICE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO 25
7 ORGANISMO DI VIGILANZA 27
7.1 NOMINA DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA 27
7.2 FUNZIONI POTERI E COMPITI 27
7.3 FUNZIONAMENTO DELL'ODV 28
7.4 OBBLIGHI DEL RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA STRUTTURA NEI CONFRONTI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA 29
7.5 FLUSSI INFORMATIVI DA E VERSO L'ORGANO DI VIGILANZA 29
8 SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO 30
8.1 I PRINCIPI GENERALI 30
8.2 CRITERI DI APPLICAZIONE DELLE SANZIONI 30
8.3 SANZIONI DI CUI ALL'ART.5 LETT. B) DEL DECRETO 30
8.4 SANZIONI PER IL PERSONALE A RAPPORTO LIBERO PROFESSIONALE E PER I FORNITORI 33

1 IL DECRETO LEGISLATIVO 8 GIUGNO 2001, N.231

1.1 CARATTERISTICHE E NATURA DELLA RESPONSABILITA' DEGLI ENTI

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, nel recepire la normativa internazionale in merito alla lotta alla corruzione, introduce e disciplina la responsabilità amministrativa derivante da reato degli enti collettivi, che fino al 2001 potevano unicamente essere chiamati a corrispondere, in via solidale, multe, ammende e sanzioni amministrative inflitte ai propri rappresentanti legali, amministratori o dipendenti.

La natura di questa nuova forma di responsabilità degli enti è di genere “misto” e la sua peculiarità risiede nel fatto che la stessa coniuga aspetti del sistema sanzionatorio penale e di quello amministrativo. In base al Decreto, infatti l’ente è punito con una sanzione di natura amministrativa, in quanto risponde di un illecito amministrativo, ma il sistema sanzionatorio è fondato sul processo penale: l’Autorità competente a contestare l’illecito è il Pubblico Ministero, ed è il giudice penale che irroga la sanzione.

La responsabilità amministrativa dell’ente è distinta ed autonoma rispetto a quella della persona fisica che commette il reato e sussiste anche qualora non sia stato identificato l’autore del reato, o quando il reato si sia estinto per una causa diversa dall’amnistia. In ogni caso, la responsabilità dell’ente va sempre ad aggiungersi, e mai a sostituirsi, a quella della persona fisica autrice del reato.

Il campo di applicazione del Decreto è molto ampio e riguarda tutti gli enti forniti di personalità giuridica, le società, le associazioni anche prive di personalità giuridica, gli enti pubblici economici, gli enti privati concessionari di un pubblico servizio. La normativa non è invece applicabile allo Stato, agli enti pubblici territoriali, agli enti pubblici non economici, e agli enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale (quali, ad es., i partiti politici e i sindacati).

La norma non fa riferimento agli enti non aventi sede in Italia. Tuttavia, a tal proposito, un’ordinanza del GIP del Tribunale di Milano (ord. 13 giugno 2007; v. anche GIP Milano, ord. 27 aprile 2004, e Tribunale di Milano, ord. 28 ottobre 2004) ha sancito, fondando la decisione sul principio di territorialità, la sussistenza della giurisdizione del giudice italiano in relazione a reati commessi da enti esteri in Italia.

1.2 FATTISPECIE DI REATO INDIVIDUATE DAL DECRETO E DALLE SUE SUCCESSIVE MODIFICAZIONI

L’ente può essere chiamato a rispondere soltanto per i reati – c.d. reati presupposto – indicati dal Decreto o comunque da una legge entrata in vigore prima della commissione del fatto costituente reato.

Alla data di approvazione del presente documento, i reati presupposto appartengono alle categorie indicate di seguito:

- reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione (artt. 24 e 25);
- delitti informatici e trattamento illecito di dati (art. 24-bis);
- delitti di criminalità organizzata (art. 24-ter);
- falsità in monete, in carte riconoscimento (art. 25-bis);
- delitti contro l’industria e il commercio (art. 25-bis.1);
- reati societari (art. 25-ter);
- delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell’ordine democratico (art. 25-quater);
- pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art.25-quater.1);
- delitti contro la personalità individuale (art. 25-quinquies);
- abusi di mercato (art. 25-sexies);
- omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime, commessi 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 (art. 25-octies);
- delitti in materia di violazione del diritto d’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 transnazionali (art. 10, Legge 16 Marzo 2006, n.146).

L'applicabilità e la rilevanza di ciascun reato per la Società sono oggetto di approfondimento nei paragrafi successivi della presente Parte Generale.

1.3 CRITERI DI IMPUTAZIONE DELLA RESPONSABILITA' DELL'ENTE

Oltre alla commissione di uno dei reati presupposto, affinché l'ente sia sanzionabile ai sensi del D.Lgs. 231/2001 devono essere integrati altri requisiti normativi. Tali ulteriori criteri della responsabilità degli enti possono essere distinti in "oggettivi" e "soggettivi".

Il primo criterio oggettivo è integrato dal fatto che il reato sia stato commesso da parte di un soggetto legato all'ente da un rapporto qualificato. In proposito si distingue tra:

- soggetti in "posizione amministrazione o apicale", direzione cioè dell'ente, l'amministratore, il rappresentante legale, nonché le persone che gestiscono, anche soltanto di fatto, l'ente stesso. Si tratta delle persone che effettivamente hanno un potere autonomo di prendere decisioni in nome e per conto dell'ente. Sono inoltre assimilabili a questa categoria tutti i soggetti delegati dagli amministratori a esercitare attività di gestione o direzione dell'ente o di sue sedi distaccate;
- soggetti "subordinati", ovvero tutti coloro che sono sottoposti alla direzione ed alla vigilanza dei soggetti apicali. Appartengono a questa categoria i Dipendenti e i Collaboratori e quei soggetti che, pur non facendo parte del personale, hanno una mansione da compiere sotto la direzione ed il controllo di soggetti apicali. Tra i soggetti esterni interessati, oltre ai Collaboratori, vi sono anche i promotori e i Consulenti, che su mandato dell'ente compiono attività in suo nome. Rilevanti sono, infine, anche i mandati o i rapporti contrattuali con soggetti non appartenenti al personale dell'ente, sempre nel caso in cui questi soggetti agiscano in nome, per conto o nell'interesse dell'ente stesso.

Ulteriore criterio oggettivo è rappresentato dal fatto che il reato deve essere commesso nell'interesse o a vantaggio dell'ente; è sufficiente la sussistenza di almeno una delle due condizioni, alternative tra loro:

- l'"interesse" sussiste quando l'autore del reato ha agito con l'intento di favorire l'ente, indipendentemente dalla circostanza che poi tale obiettivo sia stato realmente conseguito;
- il "vantaggio" sussiste quando l'ente ha tratto – o avrebbe potuto trarre – dal reato un risultato positivo, economico o di altra natura.

Secondo la Corte di Cassazione (Cass. Pen., 20 dicembre 2005, n. 3615), i concetti di interesse e vantaggio non vanno intesi come concetto unitario, ma dissociati, essendo palese la distinzione tra quello che potrebbe essere inteso come un possibile guadagno prefigurato come conseguenza dell'illecito, rispetto ad un vantaggio chiaramente conseguito grazie all'esito del reato. In tal senso si è pronunciato anche il Tribunale di Milano (ord. 20 dicembre 2004), secondo cui è sufficiente la sola finalizzazione della condotta criminosa al perseguimento di una data utilità, a prescindere dal fatto che questa sia effettivamente conseguita.
La responsabilità dell'ente sussiste non soltanto quando esso ha tratto un vantaggio patrimoniale immediato dalla commissione del reato, ma anche nell'ipotesi in cui, pur nell'assenza di tale risultato, il fatto trovi motivazione nell'interesse dell'ente. Il miglioramento della propria posizione sul mercato o l'occultamento di una situazione di crisi finanziaria, ad es., sono casi che coinvolgono gli interessi dell'ente senza apportargli però un immediato vantaggio economico. È importante inoltre evidenziare che, qualora il reato venga commesso da soggetti qualificati di un ente appartenente ad un gruppo, il concetto di interesse può essere esteso in senso sfavorevole alla società capogruppo. Il Tribunale di Milano (ord. 20 dicembre 2004) ha sancito che l'elemento caratterizzante l'interesse di gruppo sta nel fatto che questo non si configura come proprio ed esclusivo di uno dei membri del gruppo, ma come comune a tutti i soggetti che ne fanno parte. Per questo motivo si afferma che l'illecito commesso dalla controllata possa essere addebitato anche alla controllante, purché la persona fisica che ha commesso il reato – anche a titolo di concorso – appartenga anche funzionalmente alla stessa.

Quanto ai criteri soggettivi di imputazione del reato all'ente, questi attengono agli strumenti preventivi di cui lo stesso si è dotato al fine di prevenire la commissione di uno dei reati previsti dal Decreto nell'esercizio dell'attività di impresa. Il Decreto, infatti, prevede l'esclusione dell'ente dalla responsabilità solo se lo stesso dimostra:

- che l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- che il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato ad un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- che non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte del predetto organismo.

Le condizioni appena elencate devono concorrere congiuntamente affinché la responsabilità dell'ente possa essere esclusa.

Nonostante il modello funga da causa di non punibilità sia che il reato presupposto sia stato commesso da un soggetto in posizione apicale, sia che sia stato commesso da un soggetto in posizione subordinata, il meccanismo previsto dal Decreto in tema di onere della prova è molto più severo per l'ente nel caso in cui il reato sia stato commesso da un soggetto in posizione apicale. In quest'ultimo caso, infatti, l'ente deve dimostrare che le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente il modello; il Decreto richiede quindi una prova di estraneità più forte, in quanto l'ente deve anche provare una condotta fraudolenta da parte di soggetti apicali.

Nell'ipotesi di reati commessi da soggetti in posizione subordinata, l'ente può invece essere chiamato a rispondere solo qualora si accerti che la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza, comunque esclusa se, prima della commissione del reato, l'ente si è dotato di un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello commesso. Si tratta, in questo caso, di una vera e propria colpa in organizzazione: l'ente ha acconsentito indirettamente alla commissione del reato, non presidiando le attività né i comportamenti dei soggetti a rischio di commissione di un reato presupposto.

1.4 INDICAZIONI DEL DECRETO IN ORDINE ALLE CARATTERISTICHE DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

Il Decreto si limita a disciplinare alcuni principi generali in merito al modello di organizzazione, gestione e controllo, senza fornirne però caratteristiche specifiche. Il Modello opera quale causa di non punibilità solo se:

- efficace, ovvero se ragionevolmente idoneo a prevenire il reato o i reati commessi;
- effettivamente attuato, ovvero se il suo contenuto trova applicazione nelle procedure aziendali e nel sistema di controllo interno.

Quanto all'efficacia del Modello, il Decreto prevede che esso abbia il seguente contenuto minimo:

- siano individuate le attività dell'ente nel cui ambito possono essere commessi reati;
- siano previsti specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente, in relazione ai reati da prevenire;
- siano individuate le modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione di reati;
- sia introdotto un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello;
- siano previsti obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza;
- in relazione alla natura e alla dimensione dell'organizzazione, nonché al tipo di attività svolta, siano previste misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio.

Il Decreto stabilisce che il Modello sia sottoposto a verifica periodica ed aggiornamento, sia nel caso in cui emergano significative violazioni delle prescrizioni, sia qualora avvengano significativi cambiamenti

nell'organizzazione o nell'attività dell'ente o muti la normativa di riferimento, in particolare quando siano introdotti nuovi reati presupposti.

1.5 LE SANZIONI

Il sistema sanzionatorio previsto dal D.Lgs. n. 231/2001 è articolato in quattro tipi di sanzione, cui può essere sottoposto l'ente in caso di condanna ai sensi del Decreto:

- *Sanzione pecuniaria*: è sempre applicata qualora il giudice ritenga l'ente responsabile. Essa viene calcolata tramite un sistema basato su quote, che vengono determinate dal giudice nel numero e nell'ammontare: il numero delle quote, da applicare tra un minimo e un massimo che variano a seconda della fattispecie, dalla gravità del reato, dal grado di responsabilità dell'ente; l'ammontare della singola quota va invece stabilito, tra un minimo di € 258,00 e un massimo di € 1.549,00, a seconda delle condizioni economiche e patrimoniali dell'ente.
- *Sanzioni interdittive*: le sanzioni interdittive si applicano, in aggiunta alle sanzioni pecuniarie, soltanto se espressamente previste per il reato per cui l'ente viene condannato e solo nel caso in cui ricorra almeno una delle seguenti condizioni:
  - l'ente ha tratto dal reato un profitto rilevante e il reato è stato commesso da un soggetto apicale, o da un soggetto subordinato qualora la commissione del reato sia stata resa possibile da gravi carenze organizzative;
  - in caso di reiterazione degli illeciti.

  Le sanzioni interdittive previste dal Decreto sono:
  - l'interdizione dall'esercizio dell'attività;
  - la sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
  - il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
  - l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi;
  - il divieto di pubblicizzare beni o servizi.

Eccezionalmente applicabili con effetti definitivi, le sanzioni interdittive sono temporanee, con una durata che varia da tre mesi a due anni, ed hanno ad oggetto la specifica attività dell'ente cui si riferisce l'illecito. Esse possono essere applicate anche in via cautelare, prima della sentenza di condanna, su richiesta del Pubblico Ministero, qualora sussistano gravi indizi della responsabilità dell'ente e fondati e specifici elementi che facciano ritenere concreto il pericolo di ulteriore commissione di illeciti della stessa indole di quello per cui si procede.

- *Confisca*: con la sentenza di condanna è sempre disposta la confisca del prezzo o del profitto del reato o di beni o altre utilità di valore equivalente. Il profitto del reato è stato definito dalle Sezioni Unite della Corte di Cassazione (v. Cass. Pen., S.U., 27 marzo 2008, n. 26654) come il vantaggio economico di diretta e immediata derivazione causale dal reato, e concretamente determinato al netto dell'effettiva utilità conseguita dal danneggiato nell'ambito di un eventuale rapporto contrattuale con l'ente; le Sezioni Unite hanno inoltre specificato che da tale definizione deve escludersi qualsiasi parametro di tipo aziendalistico, per cui il profitto non può essere identificato con l'utile netto realizzato dall'ente (tranne che nel caso, normativamente previsto, di commissariamento dell'ente). Per il Tribunale di Napoli (ord. 26 luglio 2007) non può inoltre considerarsi estranea al concetto di profitto la mancata diminuzione patrimoniale determinata dal mancato esborso di somme per costi che si sarebbero dovuti sostenere.
- *Pubblicazione della sentenza di condanna*: può essere disposta quando l'ente è condannato ad una sanzione interdittiva; consiste nella pubblicazione della sentenza una sola volta, per estratto o per intero, in uno o più giornali indicati dal giudice nella sentenza nonché mediante affissione nel Comune ove l'ente ha la sede principale, ed è eseguita a spese dell'ente.

Le sanzioni amministrative a carico dell'ente si prescrivono al decorrere del quinto anno dalla data di commissione del reato.

La condanna definitiva dell'ente è iscritta nell'anagrafe nazionale delle sanzioni amministrative da reato.

1.6 LE VICENDE MODIFICATIVE DELL'ENTE

Il Decreto disciplina il regime della responsabilità dell'ente in caso di trasformazione, fusione, scissione e cessione di azienda.

In caso di trasformazione dell'ente resta ferma la responsabilità per i reati commessi anteriormente alla data in cui la trasformazione ha avuto effetto. Il nuovo ente sarà quindi destinatario delle sanzioni applicabili all'ente originario, per fatti commessi anteriormente alla trasformazione.

In caso di fusione, l'ente risultante dalla fusione stessa, anche per incorporazione, risponde dei reati dei quali erano responsabili gli enti che hanno partecipato alla fusione. Se essa è avvenuta prima della conclusione del giudizio di accertamento della responsabilità dell'ente, il giudice dovrà tenere conto delle condizioni economiche dell'ente originario e non di quelle dell'ente risultante dalla fusione.

Nel caso di scissione, resta ferma la responsabilità dell'ente scisso per i reati commessi anteriormente alla data in cui la scissione ha avuto effetto e gli enti beneficiari della scissione sono solidalmente obbligati al pagamento delle sanzioni pecuniarie inflitte all'ente scisso nei limiti del valore del patrimonio netto trasferito ad ogni singolo ente, salvo che si tratti di ente al quale è stato trasferito anche in parte il ramo di attività nell'ambito del quale è stato commesso il reato; le sanzioni interdittive si applicano all'ente (o agli enti) in cui sia rimasto o confluito il ramo d'attività nell'ambito del quale è stato commesso il reato. Se la scissione è avvenuta prima della conclusione del giudizio di accertamento della responsabilità dell'ente, il giudice dovrà tenere conto delle condizioni economiche dell'ente originario e non di quelle dell'ente risultante dalla fusione.

In caso di cessione o di conferimento dell'azienda nell'ambito della quale è stato commesso il reato, salvo il beneficio della preventiva escussione dell'ente cedente, il cessionario è solidalmente obbligato con l'ente cedente al pagamento della sanzione pecuniaria, nei limiti del valore dell'azienda ceduta e nei limiti delle sanzioni pecuniarie che risultano dai libri contabili obbligatori o dovute per illeciti di cui il cessionario era comunque a conoscenza.

2 LINEE GUIDA

Nella redazione del presente Modello sono state tenute in considerazione anche le linee guida approvate da Confindustria in data 7 marzo 2002, poi aggiornate al marzo 2014, che consigliano i seguenti passi :

- Individuazione delle aree di rischio, volta a verificare in quale area/settore aziendale sia possibile la realizzazione degli eventi pregiudizievoli previsti dal D. Lgs. 231/2001;
- Predisposizione di un sistema di controllo in grado di prevenire i rischi attraverso l'adozione di appositi protocolli. Le componenti più rilevanti del sistema di controllo ideato da Confindustria sono:
    - o codice etico;
    - o sistema organizzativo;
    - o procedure manuali ed informatiche;
    - o poteri autorizzativi e di firma;
    - o sistemi di controllo e gestione;
    - o comunicazione al personale e sua formazione.

Le componenti del sistema di controllo devono essere informate ai seguenti principi:

- verificabilità, documentazione, coerenza e congruenza di ogni operazione;
- applicazione del principio di separazione delle funzioni (nessuno può gestire in autonomia un intero processo);
- documentazione dei controlli;
- previsione di un adeguato sistema sanzionatorio per la violazione delle norme del codice etico e delle procedure previste dal modello;

individuazione dei requisiti dell'Organismo di Vigilanza, riassumibili come segue:

- autonomia e indipendenza;
- professionalità;
- continuità di azione.

Il Modello è stato redatto con riferimento alla realtà concreta dell’azienda, perciò può non rispecchiare esattamente le linee guida, pur mantenendo una visione generale coerente.

3 PRESENTAZIONE AZIENDALE

Dagli anni 50 lo Studio Radiologico del dr. Messana è presente a Roma in via Gallia, 60 e svolge la sua attività in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale e privato con i cittadini e Aziende.

Fin dagli inizi si è contraddistinto per la puntuale applicazione delle normative,sia strutturali che organizzative.

L'ambulatorio Radiologico Messana Srl ha sempre avuto come obiettivo di fornire agli utenti un servizio di Diagnostica per immagini qualificato ed umanizzato, in stretto contatto con i medici di famiglia e/o specialisti, per svolgere un concreto servizio territoriale vicino ai cittadini/utenti evitando inutili sprechi ed esami inappropriati.

La struttura è stata sempre apprezzata nel quartiere San Giovanni non solo per l'efficienza e per l'accuratezza delle indagini praticate, anche in regime di accreditamento con il S. S. R., ma soprattutto per lo stile di lavoro, caratterizzato dalla personalizzazione del servizio e dall'attenzione alle necessità del singolo paziente, cui viene fornita un'assistenza amichevole da parte di tutto il nostro personale.

Dal 1982 l'Ambulatorio Radiologico Messana ha sviluppato con particolare attenzione la Radiodiagnostica Odontoiatrica sotto la consulenza del Prof. Antonio Leccisotti, diventando centro di riferimento non solo per gli odontoiatri di Roma ma anche per pazienti di altre città e regioni, recentemente è stato acquistato anche un modernissimo tomografo volumetrico cone-beam NEWTOM VGi (già noto come Maxiscan), raccomandato per l'implantologia, la chirurgia maxillo-facciale, l'ortodonzia, la parodontologia lo studio delle A.T.M. e l'otorinolaringoiatria poichè consente la massima riduzione possibile della dose di radiazioni.

La Radiologia Medica tradizionale, l'Ecografia e l'Eco-color-doppler completano i Servizi di Diagnostica per immagini.

Le nostre attrezzature ed il materiale adoperato sono di eccellente qualità; l'esecuzione di tutte le indagini radiologiche con metodica digitale consente di ridurre l'esposizione dei pazienti alle radiazioni e fornisce ai medici immagini di superiore qualità diagnostica.

L'esecuzione e la refertazione delle indagini vengono curate da medici specialisti di grande esperienza, affiancati da tecnici radiologi professionisti e da personale di segreteria perfettamente addestrato alla compilazione dei referti, al trattamento delle immagini ed all'archiviazione degli esami in maniera informatica.
Nel 2012 il presidio sanitario ha ottenuto l'accreditamento definitivo rilasciato in sede istituzionale con la DCA N. U00068 del 12/05/2012 - Presidio Sanitario "Messana S.r.l.", dopo aver superato una serie di controlli da parte della Regione Lazio in termini di:

- Qualità dei servizi erogati
- Efficienza nell'erogazione delle prestazioni
- Rispetto della normativa cogente (Sicurezza nei luoghi di lavoro, privacy, norme strutturali)

Tale decreto è stato aggiornato nel 2017 con la DCA n.U00311 del 19/07/2017 a seguito della nomina a Direttore Tecnico della dr.ssa Carmen Colacci

L'ambulatorio ha da sempre, come obiettivo principale, la completa soddisfazione dei propri Clienti.
E' per questo che lo standard di qualità delle prestazioni sanitarie viene costantemente innalzato:

- ottimizzando i rapporti organizzativi
- aumentando il coinvolgimento, le motivazioni e l'aggiornamento di tutto il personale
- fornendo trasparenza ai processi aziendali
- partecipando a meticolosi Controlli di Qualità esterni ed interni
- cinquant'anni di esperienza nel settore di diagnostica per immagini
- un patrimonio strumentale rigorosamente adeguato all'evoluzione tecnico scientifica
- personale altamente qualificato comprendente medici specialisti, tecnici sanitari di radiologia medica, informatici, amministrativi e consulenti

- n° di pazienti superiore a 10000 l'anno

Il nostro servizio di ricezione è abilitato a fornire qualsiasi chiarimento sull'erogazione delle nostre prestazioni nella costante tutela del diritto alla riservatezza dell'utente/paziente e nel rispetto dei suoi bisogni garantendo l'uguaglianza di trattamento nelle offerte al pubblico, senza distinzione di età, etnia, lingua, nazionalità, religione, condizioni fisiche e psichiche.

Il nostro personale, gentile, cortese e disponibile è inoltre impegnato nell'operare secondo criteri di imparzialità, di trasparenza e di chiarezza nelle comunicazioni con gli utenti anche riguardo alle tipologie degli esami e alle caratteristiche dei materiali utilizzati.

Per ogni ulteriore chiarimento il nostro personale resta comunque a disposizione.

L'obiettivo dell'ambulatorio è di agevolare e favorire, sul territorio di ROMA, l'attività dei medici e degli odontoiatri, offrendo loro radiografie digitali di qualità superiore ed esami ecografici. Professionalità e personalizzazione del servizio sono i valori su cui si fonda il nostro rapporto con clienti/Pazienti e medici.
Lo stile di lavoro dello staff dello studio è improntato ad alta professionalità e a flessibile personalizzazione dei servizi nelle attività relazionali in cui interagiamo fra di noi e con la nostra utenza.

Particolare cura è prestata al livello di qualità dell'ambiente: consci dei bisogni di serenità e di rassicurazione del delicato utente che è il paziente gli forniamo tutto il materiale esplicativo cartaceo oltre ad una costante disponibilità interattiva del personale nel pieno rispetto del suo diritto di non perdere tempo e del nostro dovere deontologico di tutela e riservatezza.

3.1 DATI AZIENDALI

AMBULATORIO RADIOLOGICO MESSANA srl
Via Gallia, 60
00183 Roma (RM)
Telefono: 06 70493690 - 06 7005552
E-mail: info@messanasrl.it

Direttore Tecnico: dr.ssa Carmen Colacci
codice fiscale CLCCMN75D60E335N nata a Isernia (IS) il 20/04/1975 laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli studi di Roma La Sapienza in data 21/07/1999 con voti 110/110 con lode, abilitata all'esercizio professionale presso Università degli Studi di Ferrara nella sessione I dell'anno 2000.
Specializzata in RADIODIAGNOSTICA e RADIOLOGIA DIAGNOSTICA e INTERVENTISTICA in data 30/10/2003 presso l'università degli studi di Ferrara.
Attualmente iscritta all'Albo dei Medici Chirurghi della provincia di Campobasso al n.2349 dal 08/09/2000

La nostra struttura è a disposizione dei propri pazienti attraverso vari canali di contatto, per dare modo a chiunque di prenotare una prestazione in modo semplice.

Il nostro servizio informazioni e prenotazioni, composto da personale specificatamente formato per l'attività dell'ambulatorio, è a disposizione dei Clienti dal:

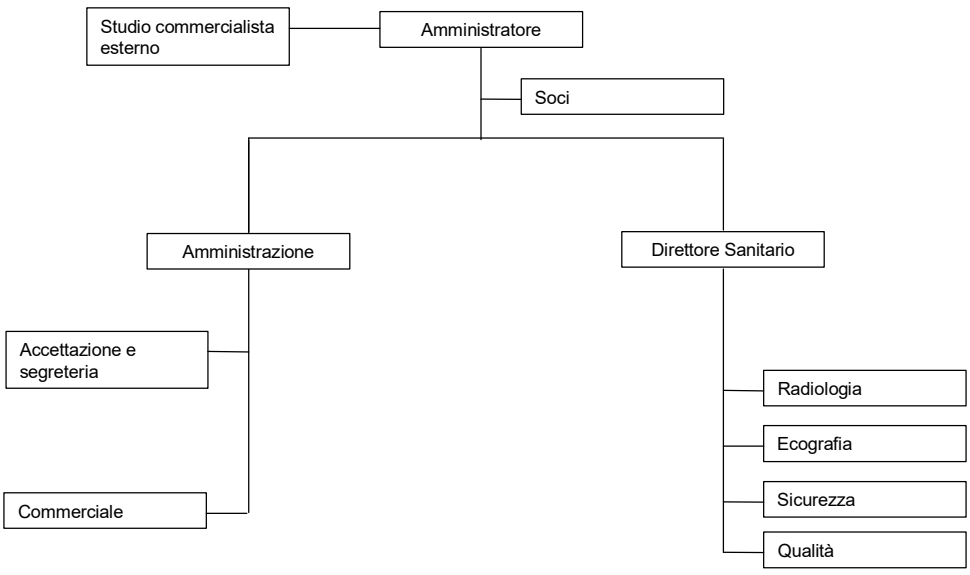
dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 15:00 alle 18:30.

al seguente numero:

Telefono: 06 70493690 - 06 7005552

3.2 ORGANIGRAMMA

La suddivisione del personale interno, per reparti e responsabilità, è periodicamente aggiornata dalla Direzione e portata a conoscenza dei dipendenti mediante affissione nella bacheca aziendale.



3.3 DICHIARAZIONE PROGRAMMATICA

L'azienda si è dotata di un Modello Organizzativo allo scopo di realizzare un sistema di controllo interno che consenta di prevenire la commissione di Reati da parte del proprio amministratore, dipendenti, collaboratori, partner e fornitori, valutando la positiva opportunità offerta dalle disposizioni normative per quanto facoltative. In conformità con la normativa alla quale intende dare seguito, ha istituito l'Organo di Vigilanza ("Organismo di Vigilanza" o anche "OdV") con il compito di vigilare sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza del Modello, di curarne l'adeguatezza e l'aggiornamento. L'adozione e l'efficace attuazione di tale sistema consente all'ente di beneficiare dell'esimente prevista dal D. Lgs. 231/2001, ed inoltre riduce il rischio di commissione dei Reati contemplati nel D. Lgs. 231/2001. A tal fine l'azienda ha analizzato le proprie attività evidenziando le aree di rischio e predisponendo procedure e attività di controllo.

3.4 MODALITA' DI MODIFICA E INTEGRAZIONE DEL MODELLO

Essendo il presente Modello un "atto di emanazione dell'organo dirigente" (in conformità alle prescrizioni dell'art. 6, comma I, lettera a del D. Lgs. 231/2001) le successive modifiche e integrazioni di carattere sostanziale del Modello stesso sono rimesse alla competenza del Legale Rappresentante , con il supporto dell'Organismo di Vigilanza.

3.5 FUNZIONE DEL MODELLO

Il Modello Organizzativo consente la realizzazione di un sistema strutturato ed organico di procedure ed attività di controllo preventivo che abbia come obiettivo la prevenzione, per quanto possibile, dei Reati di cui al D.Lgs. 231/2001, mediante l'individuazione delle attività esposte a rischio di Reato e la loro conseguente regolamentazione tramite specifiche procedure. L'adozione delle procedure deve condurre a determinare una piena consapevolezza del potenziale autore del Reato in merito gli illeciti possibili, la cui commissione è fortemente condannata e contraria agli interessi dell'ente anche quando apparentemente essa potrebbe trarne un vantaggio, ed inoltre, grazie ad un monitoraggio costante dell'attività, a consentire all'ente di reagire tempestivamente nel prevenire od impedire la commissione del Reato. Punti cardine del Modello, oltre ai principi sopra indicati, sono:

1. la mappa delle attività sensibili dell'ente, vale a dire delle attività nel cui ambito possono essere commessi i Reati previsti dal D. Lgs. 231/2001, custodita dall'Organismo di Vigilanza;

2. l'attribuzione all'Organismo di Vigilanza dei compiti di vigilanza sull'efficace e corretto funzionamento del Modello, come qui di seguito meglio descritto;

3. la verifica e l'archiviazione della documentazione di ogni operazione rilevante ai fini del D. Lgs. 231/2001 e la sua rintracciabilità in ogni momento;

4. il rispetto del principio della separazione delle funzioni nelle aree ritenute a maggior rischio;

5. la definizione di poteri autorizzativi coerenti con le responsabilità assegnate;

6. la messa a disposizione dell'Organismo di Vigilanza di risorse aziendali di numero e valore ragionevole e proporzionato ai risultati attesi e ragionevolmente ottenibili;

7. l'attività di monitoraggio dei comportamenti aziendali, nonché del Modello con conseguente aggiornamento periodico (controllo ex post, anche a campione)

8. l'attività di sensibilizzazione e diffusione a tutti i livelli aziendali (proporzionale al livello di responsabilità) delle regole comportamentali e delle procedure istituite.

3.6 MODELLO E CODICE ETICO

La Società è dotata di un Codice Etico il cui fine ultimo consiste nella indicazione delle regole di comportamento e dei valori etico-sociali di cui debbono essere permeati il comportamento della Società e di tutti i suoi destinatari, in parallelo con il perseguimento dell'oggetto sociale e degli obiettivi, coerentemente con quanto riportato nel presente documento.

Il Modello presuppone il rispetto di quanto previsto nel Codice Etico, formando con esso un corpus di norme interne finalizzate alla diffusione di una cultura improntata all'etica ed alla trasparenza aziendale. Il Codice Etico della Società, in tutte le sue future riformulazioni, si intende qui integralmente richiamato e costituisce il fondamento essenziale del Modello, le cui disposizioni si integrano con quanto in esso previsto.

4 IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO EX D.LGS. N.231/01

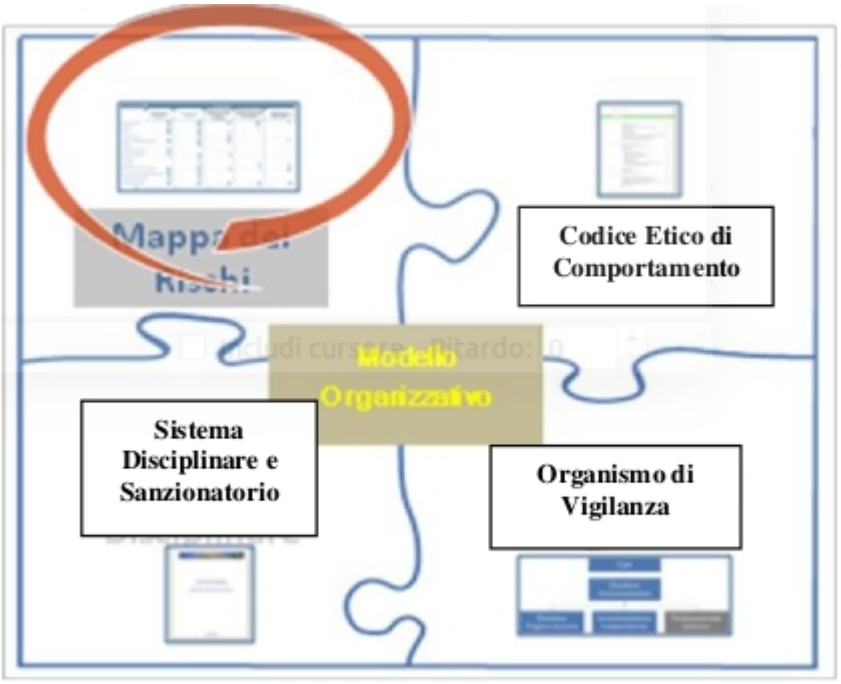
4.1 LA COSTRUZIONE, IMPLEMENTAZIONE E VIGILANZA DEL MODELLO ORGANIZZATIVO

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

In particolare:

- i destinatari devono avere consapevolezza di cosa ci si attende da ciascuno di loro per contribuire all'efficace attuazione del Modello ;
- i destinatari devono essere messi in condizione di contribuire all'esercizio del Modello in maniera pratica ed efficiente;
- devono essere messi a disposizione dei destinatari adeguati mezzi per comunicare con l'OdV e se ne deve verificare periodicamente l'efficacia;
- a tutti i livelli organizzativi della Struttura, a cominciare dal management, deve essere presente e manifestato concretamente nei fatti l'impegno per l'attuazione efficace del Modello.

Il Modello si inserisce ed integra all'interno delle attuali regole e normative - che già disciplinano il funzionamento della Struttura - introducendo ed esplicitando il sistema di regolamentazione e controllo adottato per la prevenzione dei reati. L'adozione del Modello Organizzativo richiede che siano definite e documentate le seguenti componenti:



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

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

A. Ricognizione Sistemi e Procedure di controllo esistenti

B. Analisi dei rischi di reati ex D.Lgs 231/2001

C. Definizione e diffusione del Codice Etico di comportamento

D. Mappatura e Valutazione dei rischi di reati

E. Individuazione e implementazione delle misure e delle procedure di prevenzione dei reati

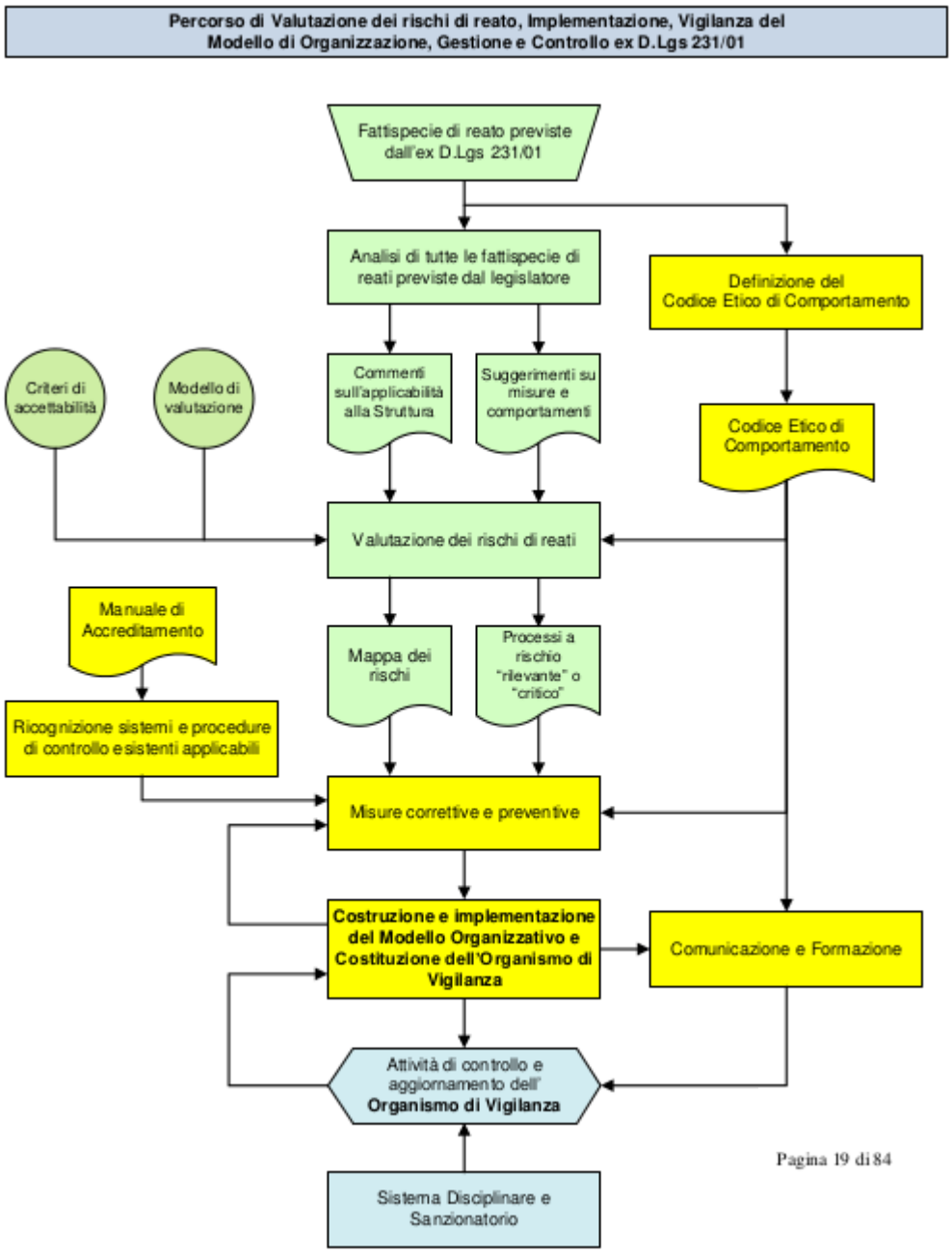
F. Eventuali modifiche ed integrazioni dei sistemi e procedure esistenti per una più efficace attività di prevenzione dei reati

G. Definizione del sistema disciplinare e sanzionatorio

H. Definizione ed implementazione delle funzioni, attività e compiti dell'Organismo di Vigilanza

I. Comunicazione, formazione e diffusione del Modello Organizzativo

J. Aggiornamento periodico del Modello Organizzativo.



4.2 ADOZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO

Il Modello Organizzativo è recepito e approvato dal Rappresentante Legale della Struttura, a seguito della verifica di conformità ai requisiti ex D. Lgs 231/2001 da parte dell'Organismo di Vigilanza. Le successive modifiche e aggiornamenti proposti da OdV vengono recepite e approvate dal Rappresentante legale della Struttura.

L'adozione del Modello è comunicata dal Rappresentante Legale a tutto il personale presente nella Struttura al momento dell'adozione stessa. A costoro viene consegnata copia del Modello, comprensivo del Codice Etico e comportamentale.

4.3 INFORMAZIONE E FORMAZIONE

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

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

Tutti i destinatari di copia del Modello Organizzativo e del Codice Etico comportamentale devono dare conferma dell'avvenuta ricezione e devono espressamente dichiarare di impegnarsi al rispetto dei principi ivi contenuti.

Viene conservata traccia documentale agli atti dell'OdV della eseguita consegna e dell'impegno da parte dei destinatari al rispetto delle regole previste. La Struttura non inizierà né proseguirà alcun rapporto con chi non intenda impegnarsi al rispetto dei principi contenuti nel Codice Etico e nel Modello Organizzativo (quest'ultimo limitatamente agli eventuali aspetti, di volta in volta, applicabili).

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

E' previsto che i principi del Modello, e in particolare quelli del Codice Etico comportamentale che ne è parte, siano illustrati al personale della Struttura attraverso apposite attività formative (ad es. corsi, seminari, questionari, ecc.), cui è posto obbligo di partecipazione e le cui modalità di esecuzione sono pianificate dalla Struttura mediante predisposizione di specifici Piani di formazione. I corsi e le altre iniziative di formazione sui principi e le procedure del Modello devono essere differenziati in base al ruolo e alla responsabilità delle risorse interessate, ovvero mediante la previsione di una formazione più intensa e caratterizzata da un più elevato grado di approfondimento per i soggetti qualificabili come "apicali" alla stregua del Decreto, nonché per quelli operanti nelle aree qualificabili come "a rischio diretto" ai sensi del Modello.

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

4.4 INFORMAZIONE AI FORNITORI, COLLABORATORI, CONSULENTI E PARTNER

I consulenti ed i partner, i collaboratori a vario titolo, i fornitori devono essere informati del contenuto del Modello e dell'esigenza della Struttura che il loro comportamento sia conforme ai disposti del D.Lgs. 231/2001.

Costoro vengono invitati a consultare il presente modello, pubblicato sul sito internet e disponibile presso la struttura.

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

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

5 ANALISI DEI RISCHI DI REATI EX D.LGS. 231/2001

L'analisi che segue esamina nel dettaglio tutte le fattispecie di reati esplicitamente elencate dal legislatore e che configurano la responsabilità amministrativa della Struttura. Lo scopo è dare la dimostrazione della comprensione ed interpretazione del contenuto della normativa e, allo stesso tempo, consentire di realizzare una prima occasione di formazione dei destinatari del Modello. In particolare, per la funzione informativa e formativa, alla disamina della normativa sono stati aggiunti ed evidenziati commenti su come interpretare la normativa alle specificità della Struttura nonché suggerimenti su misure e comportamenti da osservarsi.

5.1 RESPONSABILITA' DELLA STRUTTURA SANITARIA

La Struttura esercita attività ambulatoriali anche per conto del SSN e allo scopo eroga le seguenti principali macroattività:

- accettazione del paziente e dell'impegnativa;
- erogazione della prestazione sanitaria ;
- refertazione, emissione e consegna del referto al cittadino utente ;
- gestione e controllo del flusso informativo SIAS e fatturazione.

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

Pertanto, ai fini dell'individuazione dei rischi e della relativa analisi va considerata la responsabilità amministrativa degli enti prevista dal D.Lgs 231/01 per reati commessi nel loro interesse o a loro vantaggio da soggetti che rivestono una posizione apicale nella struttura medesimo ovvero da persone fisiche sottoposte a vigilanza di quest'ultimi, e in generale da persone fisiche che operano in nome della Struttura, per suo conto o comunque nel suo interesse, in virtù di qualsiasi accordo di collaborazione o conferimento di incarico.

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

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

5.2 IL MECCANISMO DI ESONERO DELLA STRUTTURA DALLE RESPONSABILITA'

Il decreto prevede un meccanismo di esonero da responsabilità che si basa sull'adozione ed effettiva attuazione, da parte dell'ente, di modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati contemplati dal decreto stesso. Si tratta di sistemi e programmi di autoregolamentazione, dalla cui adozione ed attuazione possono derivare per l'ente, oltre all'esonero da responsabilità (al ricorrere di determinate condizioni) importanti conseguenze sia sostanziali che processuali in tema, a esempio, di commisurazione e riduzione della pena pecuniaria, di inapplicabilità delle sanzioni interdittive e di sospensione e revoca delle misure cautelari.
Per prevenire l'accollo di responsabilità, l'ente deve prioritariamente individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati di riferimento nella propria organizzazione e aver effettuato adeguate valutazioni sui relativi rischi.

5.3 IL SISTEMA SANZIONATORIO

Le sanzioni previste dal D.Lgs 231/01 sono costituite da misure:

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

Le sanzioni pecuniarie sono modulate in quote e non possono essere minori di € 25.822,85 né possono superare € 1.549.370,70. Sta al giudice determinare:

- il numero delle quote, in base alla gravità del fatto, al grado di responsabilità dell'ente e tenendo conto dell'attività svolta per eliminare e attenuare le conseguenze del fatto e per prevenire la commissione di ulteriori illeciti ;
- l'importo della singola quota sulla base delle condizioni economiche e patrimoniali dell'ente, in modo da assicurare l'efficacia della sanzione.

Le sanzioni interdittive si applicano solo in relazione a talune fattispecie ritenute più gravi, nei casi in cui l'ente abbia tratto un profitto di rilevante entità ed il reato sia stato commesso per gravi carenze organizzative oppure in caso di reiterazione degli illeciti.

Le sanzioni interdittive hanno una durata non inferiore a tre mesi e non superiore a due anni, possono essere applicate tra loro congiuntamente e anche in via cautelare; esse sono: l'interdizione dall'esercizio dell'attività, la sospensione o la revoca di autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito, il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione (salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio), l'esclusione di agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi, il divieto di pubblicizzare beni o servizi (art. 9).

Infine, sono previste quali sanzioni anche la pubblicazione della sentenza di condanna (art. 18), che può essere disposta solo qualora venga applicata, nei confronti dell'Ente, una sanzione interdittiva, e la confisca del prezzo o dei profitto del reato (art. 19) che consegue sempre alla sentenza di condanna, anche nella forma per equivalente (cioè avente ad oggetto somme di denaro, beni o altre utilità del medesimo valore del prezzo o del profitto del reato, qualora non sia possibile l'apprensione di questi).

5.4 AREE NEL CUI AMBITO POSSONO ESSERE COMMESSI I REATI

Preliminare all'analisi del rischio è l'individuazione:

a) delle aree di attività nel cui ambito possono essere commessi reati di riferimento

b) delle tipologie di Enti della P.A. e di soggetti nei confronti dei quali è ipotizzabile il rischio di commissione di reati.

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

- le attività di competenza del rappresentante legale (o di suo delegato) ;
- i servizi generali , amministrativi e contabili (in specie per la disciplina dei rapporti con la P.A. e per gli aspetti economici ed amministrativi) ;
- l'erogazione delle prestazioni sanitarie ;
- le attività di programmazione e controllo ;
- la gestione del personale ;

- la gestione dei fornitori.

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

Sotto il profilo b), il rischio di potenziali comportamenti illeciti è profilabile, in specie, nei confronti dei seguenti soggetti :

- *Imposte e tasse*: Agenzia delle Entrate; Ufficio tributario del Comune; Ministero dell'Economia e Finanze; creditori; società di revisione, eccetera;
- *Legale e finanziaria*: Ministero della Salute; Ministero dell'Interno; Presidenza ed Assessorati delle Regioni, della Provincia e dei Comuni in cui o per cui la Struttura operi; ASL; strutture sanitarie esterne o simili; Ispettorati del Lavoro; Autorità Giudiziaria; Organi di Controllo; Questure; Organi di Polizia;
- *Risorse Umane*: INPS, INAIL, Uffici Provinciali del Lavoro; Comuni e loro circoscrizioni; Uffici di collocamento; Ministero del Lavoro; Assessorati Regionali al Lavoro; ASL;
- *Rapporti contrattuali diversi*: Consulenti; Fornitori vari; Pazienti/Clienti e chiunque abbia, a qualunque titolo, rapporti con la Struttura sanitaria.

6 MAPPATURA E VALUTAZIONE DEI RISCHI DI REATI EX D.LGS. 231/2001

6.1 INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO

L'individuazione delle aree a rischio rappresenta un'attività fondamentale per la costruzione del Modello Organizzativo 231. Tale attività viene effettuata analizzando il contesto e la specificità della struttura e tenendo conto della Carta dei Servizi, di tutti i sistemi di controllo, dei regolamenti e delle procedure già in essere. Come primo livello di analisi, vengono individuate le Aree e/o i Macroprocessi nelle quali possono verificarsi elementi di rischio pregiudizievoli per gli obiettivi indicati dal D. Lgs. 231/01.

Le Aree o i Macroprocessi che rappresentano il primo livello di individuazione di rischio sono a) i Rapporti con la PA, b) erogazione dei servizi sanitari, c) servizi generali e amministrativi.

Tali aree vengono esaminate secondo la metodologia sotto riportata.

I risultati dell'analisi dei rischi vengono raccolti nel documento "Mappatura e valutazione dei rischi" e sono oggetto di periodica verifica e aggiornamento da parte dell'Organismo di Vigilanza.

6.2 DEFINIZIONE DEL RISCHIO ACCETTABILE

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

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

In relazione al rischio di commissione delle fattispecie di reato contemplate dal D. Lgs. n. 231/2001 o di violazione dei principi etico-comportamentali previsti, nella struttura la soglia concettuale di accettabilità è rappresentata da un: "sistema di prevenzione tale da non poter esser aggirato se non INTENZIONALMENTE". Pertanto, il sistema di controllo preventivo deve essere in grado di:

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

Data la definizione di rischio accettabile, si è stabilito che ogni fattispecie di reato è stato classificato in base a un indice di rischio, tale indice assume valori che vanno da 1 a 5 e viene determinato in ragione della frequenza di potenziale ricorrenza del reato e della gravità della sanzione irrogabile.

In caso di reati ex D.Lgs 231/01 la cui probabilità di accadimento è valutata nulla o trascurabile, il rischio è considerato direttamente accettabile.

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

Per misurare il rischio di commissione del reato si è tenuto conto della frequenza potenziale e della tipologia di pena prevista dal Decreto 231.

Il rischio di non conformità a cui si espone l'ente si giudica maggiore laddove il reato può essere commesso con maggior frequenza, cioè maggior probabilità. La frequenza è ovviamente maggiore se il reato ricorre in diversi processi o se l'attività a rischio viene svolta nel continuo.

Il rischio di non conformità a cui si espone l'ente si giudica maggiore laddove il reato viene punito con pene interdittive che limitano l'operatività dell'Ente o addirittura compromettono la continuità operativa (es. revoca delle autorizzazioni e dell'accreditamento).

Il rischio per ogni reato a cui l'Ente è esposto viene misurato con un indice di rischio.

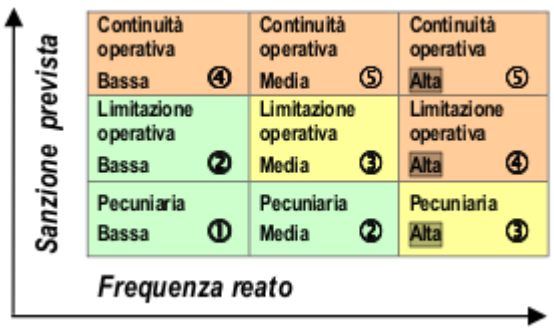
L'indice di rischio è funzione della frequenza di potenziale commissione del reato e della gravità della sanzione.

La frequenza potenziale del reato può assumere i valori: **alta, media, bassa**.

La sanzione è classificata nelle tipologie: **pecuniaria, limitazione operativa, continuità operativa**.

Di conseguenza l'indice di rischio, in base ad una logica combinatoria, può assumere diversi valori.

Convenzionalmente si stabilisce che l'indice di rischio vada da 1 a 5, per gravità crescente.



- Indice di rischio pari a 1 per i casi di: frequenza del reato bassa e previsione di sanzione pecuniaria;
- Indice di rischio pari a 2 per i casi di: frequenza del reato media e previsione di sanzione pecuniaria; frequenza del reato bassa e previsione di sanzione di limitazione operativa.
- Indice di rischio pari a 3 per i casi: frequenza del reato alta e previsione di sanzione pecuniaria; frequenza del reato media e previsione di sanzione di limitazione operativa; frequenza del reato bassa e previsione di sanzione che compromette la continuità operativa;
- Indice di rischio pari a 4 per i casi: frequenza del reato alta e previsione di sanzione di limitazione operativa; frequenza del reato bassa e previsione di sanzione che compromette la continuità operativa;
- Indice di rischio pari a 5 per i casi: frequenza del reato media e alta e previsione di sanzione che compromette la continuità operativa.

La priorità di intervento esprime l'urgenza con cui è necessario intervenire nell'implementazione del Modello organizzativo alla luce dell'analisi sul reato.

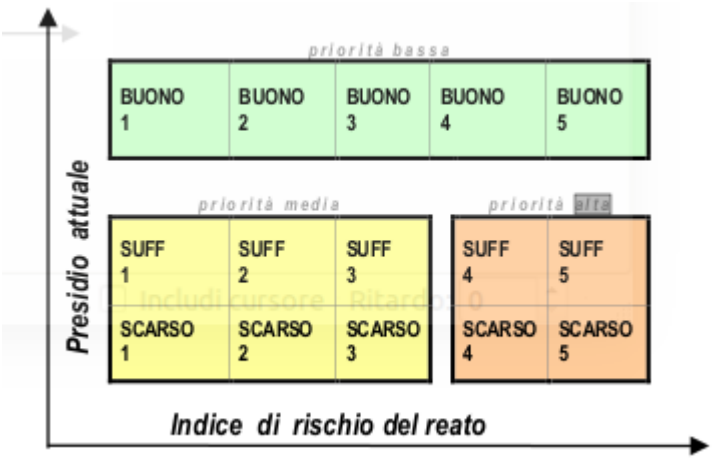
Per definire la priorità di intervento per ogni reato si è tenuto conto dell'indice di rischio e del livello del presidio attuale riscontrato. La presenza di controlli o procedure interne, infatti, mitiga il rischio di non conformità.

La priorità di intervento per ogni reato viene classificata in ragione dell'indice di rischio del reato e del livello di presidio attuale.

La priorità di intervento è più alta laddove il reato è contraddistinto da un indice di rischio maggiore.

La priorità di intervento è più alta laddove il livello di presidio attuale è scarso.

Di conseguenza la priorità di intervento, in base ad una logica combinatoria, può assumere diversi valori. Convenzionalmente si stabilisce la priorità di intervento sia classificata in bassa, media, alta.



Priorità di intervento alta

Valori dell'indice di rischio pari a 4 e 5 con livello di presidio attuale sufficiente o scarso.

Priorità di intervento media

Valori dell'indice di rischio pari a 1, 2 e 3 con livello di presidio attuale sufficiente o scarso.

Priorità di intervento bassa

Tutti i valori dell'indice di rischio con livello di presidio attuale buono.

Per i reati con priorità di intervento bassa non occorre adottare ulteriori procedure interne o controlli.

E' comunque necessario costituire il Modello organizzativo, riconducendo ad esso i presidi già posti in essere ed adottando i provvedimenti di governo comunque necessari (Codice etico, Sistema disciplinare).

7 ORGANISMO DI VIGILANZA

7.1 NOMINA DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

E' istituito presso la Struttura l'Organismo di Vigilanza indicato nel presente Modello Organizzativo come "OdV", con i poteri ed i compiti definiti dall'art. 6, comma 1, lett. b) del D.Lgs n. 231/2001.

L' Organismo di Vigilanza può essere monocratico o composto da due o più membri, in questo caso deve essere previsto un membro supplente.

I membri supplenti sostituiscono i membri effettivi in caso o nei casi di sospensione ovvero di temporaneo impedimento di un componente.

Il compenso dei componenti dell'OdV è forfettario.

I componenti dell'OdV sono nominati dal Rappresentante Legale della Struttura. L'OdV può avvalersi della collaborazione di esperti a cui sarà conferita dalla Struttura una consulenza per le specifiche problematiche.

Il Presidente dell'OdV o nel caso di Monocratico ha il compito di promuovere l'attività, presiedere le riunioni e rappresentare l'Organismo presso il Rappresentante Legale della Struttura. Il Presidente ovvero il Monocratico provvede, altresì, alle necessarie sostituzioni dei membri effettivi con il supplente.

7.2 FUNZIONI POTERI E COMPITI

1. All'O.d.V. sono attribuiti autonomi poteri d'iniziativa e di controllo in ordine al Codice Etico e alle procedure definite nel Modello Organizzativo;
2. Nello svolgimento delle proprie funzioni l'O.d.V. può ricorrere, in caso di particolari esigenze concordate con l'Amministratore Unico, al sostegno di consulenti esterni e di advisor indipendenti - l'azienda destinerà, a tal fine, nel budget annuale adeguato importo - nel rispetto della riservatezza della Società e delle relative attività.
3. In osservanza di quanto prescritto dal citato Decreto Legislativo all' O.d.V, è attribuito il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e di curarne l'aggiornamento. In particolare, vengono all'O.d.V. attribuiti i seguenti compiti:
    - vigilare sull'effettiva applicazione del Codice Etico e del Modello, verificando la coerenza tra i comportamenti concretamente tenuti dai singoli e i principi, le norme e gli standard generali di comportamento, in detti documenti stabiliti;
    - vigilare sulla adeguatezza degli elementi e delle misure previsti dal Codice Etico e dal Modello;
    - formulare proposte circa l'aggiornamento del Codice Etico e del Modello, in caso di modifiche organizzative e/o strutturali dell'azienda o di provvedimenti di legge;
    - formulare proposte in ordine all'eventuale adozione di provvedimenti sanzionatori nei casi di accertata violazione del Codice Etico e del Modello.
4. La responsabilità primaria dell'attivazione e verifica delle procedure di controllo aziendali, anche per quelle strettamente relative alle aree di attività a rischio di reato 231, resta comunque demandata alla Direzione e forma parte integrante dei processi aziendali;
5. A livello operativo l'O.d.V., coordinandosi con le Funzioni aziendali di volta in volta interessate, potrà:
    - condurre ricognizioni dell'attività aziendale ai fini della mappatura aggiornata delle aree di attività a rischio di reato 231;

- promuovere idonee iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello nonché, ravvisandone la necessità, predisporre documenti contenenti istruzioni, chiarimenti o aggiornamenti che verranno circolarizzati a cura della struttura aziendale;
- verificare e monitorare che gli elementi previsti dal Modello - adozione di clausole standard, espletamento di procedure, formazione del personale - siano adeguati alle esigenze dello stesso;
- condurre indagini interne per l'accertamento di presunte violazioni delle prescrizione contenute nel Modello.

Potrà inoltre, nel rispetto della normativa sulla privacy:

- effettuare periodicamente verifiche mirate su determinate operazioni o attività aziendali nell'ambito delle aree di attività a rischio di reato 231;
- accedere agli atti e ai documenti relativi al personale e alle attività svolte nell'ambito delle aree a rischio di reato 231;
- chiedere informazioni e chiarimenti ai Responsabili delle divisioni aziendali, senza necessità di preventiva autorizzazione da parte degli organi sociali;
- prendere visione e trarre copia dei libri sociali;
- compiere ispezioni, controlli, verifiche in ordine al personale e alle altre attività dell'ente;
- svolgere ispezioni a campione sulle procedure operative relative alle aree a rischio di reato 231.

7.3 FUNZIONAMENTO DELL'ODV

1. L'O.d.V. riferisce all'Amministratore Unico;
2. L'O.d.V. definisce, con proprio atto, un programma annuale di verifiche sul funzionamento e sull'osservanza del Codice Etico e del Modello. Al termine di ogni semestre l'O.d.V. redige una relazione sull'attività svolta, che trasmette all'Amministratore Unico. Detta relazione avrà ad oggetto:
    - l'attività svolta dall'Organismo nel corso dell'anno;
    - le eventuali criticità o i fatti di rilievo emersi;
    - gli eventuali interventi correttivi o migliorativi del Modello.
3. Al termine di ogni verifica l'O.d.V. redige apposita relazione, da trasmettere all'Amministratore Unico;
4. L'O.d.V. può agire anche relativamente alle segnalazioni su presunte violazioni del Codice Etico e del Modello Organizzativo;
5. Le segnalazioni saranno prese in considerazione solo se opportunamente circostanziate e le stesse potranno essere presentate dal personale all'Organismo di Vigilanza. La Società e l'Organismo di Vigilanza tutelano dipendenti e collaboratori da ogni effetto pregiudizievole che possa derivare dalla segnalazione.

L'Organismo di Vigilanza assicura la riservatezza dell'identità dei segnalanti, fatti salvi gli obblighi di legge.

6. Il personale e in particolare i Responsabili delle funzioni che vengano ufficialmente a conoscenza di notizie, anche provenienti da organi di polizia giudiziaria, riguardanti illeciti e/o reati a rischio di impatto aziendale, devono segnalarle all'Organismo di Vigilanza.
7. L'O.d.V. riceve, ogni tre mesi gli aggiornamenti modifiche all'organigramma aziendale.

7.4 OBBLIGHI DEL RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA STRUTTURA NEI CONFRONTI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

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

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

7.5 FLUSSI INFORMATIVI DA E VERSO L'ORGANO DI VIGILANZA

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

A tutti coloro che operano nella struttura è assicurata piena libertà di informare l'OdV di ogni aspetto potenzialmente rilevante per la efficace attuazione del Modello Organizzativo.

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 Presidente.

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

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

In caso di seri e concordanti indizi su avvenute trasgressioni dolose del Modello Organizzativo o che astrattamente integrino ipotesi di reato da parte di uno degli apicali, l'OdV provvede alle necessarie comunicazioni.

Il Rappresentante Legale della Struttura è tenuto a comunicare all'OdV l'instaurazione e l'esito dei procedimenti disciplinari avviati a seguito della violazione del Modello Organizzativo.

8 SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO

8.1 I PRINCIPI GENERALI

Il presente sistema disciplinare è adottato ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. e) "Introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello" e dell'art. 7, comma 4, lett. b) del Decreto, pertanto è diretto a sanzionare la violazione del Modello Organizzativo.

La violazione delle disposizioni contenute nel presente Modello Organizzativo, ledendo il rapporto della Struttura con i "portatori di interessi", costituisce per il personale violazione dell'obbligo di rispettare l'impostazione e la fisionomia propria della Struttura, di attenersi alle disposizioni impartite dal Rappresentante Legale della Struttura e di osservare in modo corretto i propri doveri.

Pertanto la conseguenza è l'applicazione di sanzioni disciplinari a carico dei soggetti interessati. Ai titolari dei poteri di direzione e vigilanza spetta l'obbligo di vigilare sulla corretta applicazione del Modello Organizzativo da parte dei sottoposti.

L'applicazione di sanzioni disciplinari per violazione delle regole di comportamento indicate nel Modello Organizzativo 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.

8.2 CRITERI DI APPLICAZIONE DELLE SANZIONI

Nei singoli casi, il tipo e l'entità delle sanzioni applicate 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 Organizzativo rispetto alla prevenzione dei reati di riferimento;

b) 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.

8.3 SANZIONI DI CUI ALL'ART.5 LETT. B) DEL DECRETO

A) 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 sanitario, amministrativo e tecnico, dipendente o a rapporto libero-professionale strutturati in organico.

B) LE VIOLAZIONI

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

a) mancata o non veritiera evidenza dell'attività svolta relativamente alle modalità di documentazione, di conservazione e controllo degli atti previsti dalle procedure e normative aziendali;

b) sottrazione, distruzione o alterazione dei documenti previsti dalle procedure, finalizzate alla violazione e/o elusione del sistema di vigilanza;

c) omessa vigilanza da parte dei superiori gerarchici sui propri sottoposti circa la corretta ed effettiva applicazione del Modello Organizzativo.

C) LE SANZIONI PER IL PERSONALE DIPENDENTE

La commissione degli illeciti disciplinari è sanzionata, in conformità ai criteri generali di applicazione delle sanzioni, con i seguenti provvedimenti disciplinari:

a) richiamo verbale;

b) richiamo scritto;

c) multa;

d) sospensione dal lavoro e/o dalla retribuzione;

e) sospensione dal servizio con mantenimento del trattamento economico per lavoratori sottoposti a procedimento penale;

e) licenziamento .

fatte salve le procedure di legge applicabili per la contestazione degli addebiti,

Richiamo verbale

La sanzione del richiamo verbale dovrà essere applicata nel caso di violazione di lieve entità e colposa del Modello Organizzativo. Nello specifico:

- Lieve inosservanza delle norme di comportamento del Codice Etico aziendale e del Modello Organizzativo interno;
- Tolleranza di lievi irregolarità commesse da propri sottoposti o da altri appartenenti al personale ai sensi del Modello Organizzativo interno.

Richiamo scritto

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

Multa fino a un massimo di tre ore di retribuzione

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 Organizzativo a prevenire gli specifici reati presupposto. Nello specifico:

- Ripetizione di mancanze punibili con il rimprovero scritto;
- Inosservanza non grave delle norme di comportamento previste dal Codice Etico aziendale e dal Modello Organizzativo interno;
- Omessa segnalazione o tolleranza di irregolarità non gravi commesse da propri sottoposti o da altro personale ai sensi del Modello Organizzativo interno;

- Inosservanza dei piani di azione e dei provvedimenti adottati dall'Organismo di Controllo ai sensi del D. Lgs. 231/2001.

Sospensione dal servizio o dal trattamento economico e dal servizio per un periodo non superiore a 3 giorni

La sanzione della sospensione dal lavoro e/o dalla retribuzione dovrà essere applicata nei casi di violazioni di grave entità e dolose del Modello Organizzativo che non integrino reati presupposto, nonché nei casi di recidiva nella commissione di infrazioni da cui possa derivare l'applicazione della multa. Nello specifico:

- Mancanze punibili con le precedenti sanzioni, quando per circostanze obiettive, per conseguenze specifiche o per recidività, rivestano maggiore importanza;
- Inosservanza ripetuta o di una certa gravità delle norme di comportamento previste dal Codice Etico aziendale o dal Modello Organizzativo;
- Omessa segnalazione o tolleranza di gravi irregolarità ai sensi del D.Lgs. 231/2001 commessi da propri sottoposti o altri appartenenti al personale;
- Negligenza ai sensi del D.Lgs. 231/2001 di una certa gravità o che abbia avuto riflessi negativi per l'azienda o per i terzi.

Sospensione dal servizio con mantenimento del trattamento economico per lavoratori sottoposti a procedimento penale ex D.Lgs. 231/2001

Nei confronti di lavoratori/lavoratrici sottoposti ad indagini preliminari ovvero sottoposti ad azione penale per reato che, ai sensi del D.Lgs. 231/2001, comporti l'applicazione di pena detentiva anche in alternativa a pena pecuniaria, l'azienda può disporre, in ogni fase del procedimento penale in atto, l'allontanamento dal servizio del soggetto interessato per motivi cautelari.

L'allontanamento dal servizio deve essere reso noto per iscritto al lavoratore/lavoratrice interessato e può essere mantenuto dall'azienda per il tempo dalla medesima ritenuto necessario ma non oltre il momento in cui sia divenuto irrevocabile la decisione del giudice penale.

Il lavoratore/lavoratrice allontanato dal servizio conserva per il periodo relativo il diritto all'intero trattamento economico ed il periodo stesso è considerato servizio attivo per ogni altro effetto previsto dal Contratto Nazionale di Lavoro della categoria di appartenenza.

Licenziamento

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

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

Nello specifico:

- Violazione delle norme di comportamento previste dal Codice Etico e dei doveri inerenti alla sfera disciplinare, alle direttive dell'azienda in tema di prevenzione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/2001, tale da configurare, per la particolare natura della mancanza o per la sua recidività un inadempimento notevole degli obblighi relativi.

- Infrazione di norme interne emanate ai sensi del D.Lgs. 231/2001 di gravità tale, o per la dolosità del fatto o per i riflessi penali o pecuniari o per la recidività o per la sua particolare natura, da far venire meno la fiducia sulla quale è basato il rapporto di lavoro, da non consentire comunque la prosecuzione nemmeno provvisoria del rapporto stesso;
- Compimento di atti non dovuti o mancata esecuzione di atti dovuti ai sensi del Modello Organizzativo interno, che abbia causato, al termine di un processo giudiziario, la condanna della società a pene pecuniarie e/o interdittive per aver compiuto i reati previsti dal D.Lgs. 231/2001.

8.4 SANZIONI PER IL PERSONALE A RAPPORTO LIBERO PROFESSIONALE E PER I FORNITORI

La violazione delle procedure del Modello Organizzativo attinenti all'oggetto dell'incarico o alla effettuazione della prestazione comporta il non rinnovo del contratto alla sua naturale scadenza oppure la risoluzione di diritto del rapporto contrattuale, secondo quanto previsto dalle specifiche clausole contrattuali inserite nelle lettere di incarico o negli ordini ai fornitori. Restano salvi, in ogni caso, gli ordinari rimedi civilistici in relazione alla risolvibilità dei contratti per inadempimento e l'eventuale richiesta da parte della Struttura del risarcimento dei danni subiti.