



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

**INDICE**

<b>PARTE PRIMA</b> .....	<b>4</b>
IL D.LGS. 231/2001: PRESUPPOSTI NORMATIVI DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELL'ENTE E REQUISITI NECESSARI AI FINI DELL'ESONERO.....	4
1. <i>Ambito applicativo e criteri di imputazione della responsabilità dell'ente</i> .....	4
2. <i>Reati presupposto della responsabilità dell'ente</i> .....	5
3. <i>Apparato sanzionatorio</i> .....	11
4. <i>Modello di Organizzazione, gestione e controllo: contenuti ed effetti ai fini dell'esonero della responsabilità</i> .....	12
5. <i>Necessità di istituire un Organismo di vigilanza: caratteri tipici</i> .....	13
<b>PARTE SECONDA</b> .....	<b>14</b>
<b>CAPO I</b> .....	<b>14</b>
MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO: FINALITÀ E ANALISI PRELIMINARE DEI RISCHI .....	14
1. <i>Finalità perseguite con l'adozione del Modello</i> .....	14
2. <i>Aspetti rilevanti per la definizione del Modello</i> .....	15
<b>CAPO II</b> .....	<b>16</b>
ADOZIONE E DIFFUSIONE DEL MODELLO .....	16
1. <i>Adozione del Modello</i> .....	16
2. <i>Modalità di diffusione del Modello e del Codice Etico</i> .....	16
3. <i>Formazione del personale</i> .....	16
<b>CAPO III</b> .....	<b>17</b>
PROCEDURE DA ADOTTARE PER LA PREVENZIONE DEI REATI DI CUI AL D.LGS. 231/2001.....	17
1. <i>Ripartizione dei reati presupposto in ragione delle classi di rischio</i> .....	17
2. <i>Procedure generali di prevenzione</i> .....	18
3. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui dall'art. 24 D.lgs. 231/2001</i> .....	19
4. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui dall'art.24bis D.lgs.231/2001</i> .....	21
5. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art 24 ter D.lgs. 231/2001</i> .....	22
6. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui dall'art. 25 D.lgs. 231/2001</i> .....	24
7. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art.25bis e 25bis 1 D.lgs. 231/2001</i> .....	26
8. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25ter D.lgs. 231/2001</i> .....	27
9. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art.25quater D.lgs. 231/2001</i> .....	28
10. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art.25quater.1 D.lgs. 231/2001</i> .....	29
11. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25quinquies D.lgs. 231/2001</i> .....	29
12. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui dall'art. 25sexies D.lgs. 231/2001</i> .....	29
13. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui dall'art. 25septies D.lgs. 231/2001</i> .....	30
14. <i>Procedure per la prevenzione e la repressione della corruzione</i> .....	32
15. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui dall'art. 25octies D.lgs. 231/2001</i> .....	35
16. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25novies D.Lgs.231/2001</i> .....	36
17. <i>Procedure per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 10 della l. n. 146 del 2006</i> .....	36
18. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25decies del D.lgs.231/2001</i> .....	37
19. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25undecies del D.Lgs.231/2001</i> .....	37
20. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25duodecies del D.Lgs.231/2001</i> .....	38
21. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25terdecies del D.Lgs.231/2001</i> .....	38
22. <i>Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25quinquiesdecies del D.Lgs.231/2001</i> ....	39
<b>CAPO IV</b> .....	<b>40</b>
L'ORGANISMO DI VIGILANZA .....	40
1. <i>Nomina dell'Organismo di vigilanza</i> .....	40
2. <i>Requisiti dell'Organismo di Vigilanza.</i> .....	40

3. <i>Obblighi dell'Assemblea dei Soci e dell'amministratore Unico nei confronti dell'Organismo di Vigilanza</i> .....	40
4. <i>Riunioni e deliberazioni dell'Organismo di Vigilanza</i> .....	41
5. <i>Compiti dell'Organismo di vigilanza</i> .....	41
6. <i>Flussi informativi "da" e "verso" l'Organismo di vigilanza</i> .....	42
7. <i>Tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità (c.d wistleblowing)</i> .....	43
<b>CAPO V</b> .....	<b>44</b>
SISTEMA DISCIPLINARE .....	44
1. <i>Principi generali</i> .....	44
2. <i>Criteri generali di irrogazione delle sanzioni</i> .....	44
3. <i>Sanzioni per i soggetti di cui all'art. 5, lett. b) del decreto</i> .....	44
<b>ALLEGATI</b> .....	<b>47</b>

## PARTE PRIMA

### IL D.LGS. 231/2001: PRESUPPOSTI NORMATIVI DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELL'ENTE E REQUISITI NECESSARI AI FINI DELL'ESONERO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## 2. Reati presupposto della responsabilità dell'ente

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

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

Successivamente il novero dei reati presupposto è stato progressivamente ampliato; di seguito sono riportati i vari provvedimenti legislativi con i riferimenti ai reati presupposto che possono interessare la Casa di cura Morana.

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

- falsificazione di monete, spendita e introduzione nello Stato, previo concerto, di monete falsificate (art. 453 c.p.);
- alterazione di monete (art. 454 c.p.);
- spendita e introduzione nello Stato, senza concerto, di monete falsificate (art. 455 c.p.);
- contraffazione di carta filigranata in uso per la fabbricazione di carte di pubblico credito o di valori di bollo (art. 460 c.p.);
- fabbricazione o detenzione di filigrane o di strumenti destinati alla falsificazione di monete, di valori di bollo o di carta filigranata (art. 461 c.p.);
- uso di valori di bollo contraffatti o alterati (art. 464 c.p.).

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

- false comunicazioni sociali (art. 2621 c.c.);
- false comunicazioni sociali in danno dei soci o dei creditori (art. 2622 c.c., commi 1 e 2);
- falso in prospetto (art. 2623 c.c., commi 1 e 2), poi abrogato dalla L.262 del 28-12-2005;
- impedito controllo (art. 2625 c.c. comma 2);
- indebita restituzione dei conferimenti (art. 2626 c.c.);
- illegale ripartizione degli utili e delle riserve (art. 2627 c.c.);
- illecite operazioni su azioni o quote sociali (art. 2628 c.c.);
- operazioni in giudizio dei creditori (art. 2629 c.c.);
- omessa comunicazione del conflitto di interessi (art.2629 bis), introdotto dall'art. 31 della l. 28 dicembre 2005 n. 262;

- formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.);
- indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori (art. 2633 c.c.);
- illecita influenza sull'Assemblea (art. 2636 c.c.);
- aggio (art. 2637 c.c.);
- ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza (art. 2638 c.c., commi 1 e 2).

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

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

- riduzione o mantenimento in schiavitù o servitù (art. 600 c.p.);
- prostituzione minorile (art. 600 bis c.p.);
- pornografia minorile (art. 600 ter c.p.);
- detenzione di materiale pornografico (art. 600 quater c.p.);
- iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile (art. 600 quinquies c.p.);
- tratta di persone (art. 601 c.p.);
- acquisto e alienazione di schiavi (art. 602 c.p.).

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

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

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

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

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

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

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

- art. 482 c.p. (*Falsità materiale commessa dal privato*);
- art. 483 c.p. (*Falsità ideologica commessa dal privato in atto pubblico*);
- art. 484 c.p. (*Falsità in registri e notificazioni*);
- art. 485 c.p. (*Falsità in scrittura privata*);
- art. 486 (*Falsità in foglio firmato in bianco. Atto privato*);
- art. 487 (*Falsità in foglio firmato in bianco. Atto pubblico*);
- art. 488 (*Altre falsità in foglio firmato in bianco*);
- art. 489 (*Uso di atto falso*);
- art. 490 (*Soppressione, distruzione e occultamento di atti veri*).

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

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

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

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

La **legge 3 agosto 2009, n. 116** ha introdotto l'articolo 25 *decies* (induzione a non rendere dichiarazioni

o rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria) prevedendo la sanzione pecuniaria fino a cinquecento quote.

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

- D. lgs. 3 aprile 2006 n. 152
  - art. 137 comma 11 relativo alle sanzioni penali previste per chiunque non osservi i divieti di scarico dei reflui previsti dagli artt. 103 e 104;
  - art. 256 comma 6 relativo al deposito temporaneo di rifiuti sanitari pericolosi;
  - art. 257 comma 1 relativo all'inquinamento del suolo, sottosuolo e delle acque superficiali;
  - art. 258 commi 1 e 2 relativi all'obbligo di comunicazione di tenuta dei registri obbligatori e dei formulari per il carico e scarico dei rifiuti speciali;
  - art. 261 comma 1 relativo alla gestione degli imballaggi da parte degli utilizzatori
- D. lgs. 3 dicembre 2010 n. 205, art. 39 relativo all'applicazione del sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti (SISTRI), così come modificato dall'art. 25 *undecies* del d.lgs. 7 luglio 2011 n. 121.

**Il D. lgs. del 16 luglio 2012 n. 109** (pubblicato sulla G.U. n. 172 del 25 luglio 2012) amplia ulteriormente il catalogo dei reati che possono generare una responsabilità diretta dell'ente, inserendo nel D. lgs. 231/01 l'art. 25-*duodecies* "Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare":

Il reato presupposto è quello di cui all'articolo 22, comma 12 e 12 bis, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 28 che stabilisce che: "Il datore di lavoro che occupa alle proprie dipendenze lavoratori stranieri privi del permesso di soggiorno [ ], ovvero il cui permesso sia scaduto e del quale non sia stato chiesto, nei termini di legge, il rinnovo, revocato o annullato, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa di 5000 euro per ogni lavoratore impiegato".

Le pene per il fatto previsto dal comma 12 sono aumentate da un terzo alla metà:

- a) se i lavoratori occupati sono in numero superiore a tre;
- b) se i lavoratori occupati sono minori in età non lavorativa;
- c) se i lavoratori occupati sono sottoposti alle altre condizioni lavorative di particolare sfruttamento di cui al terzo comma dell'articolo 603-bis del codice penale."

Le condizioni di particolare sfruttamento di cui al terzo comma dell'art. 603-bis del codice penale sono, oltre a quelle sopra riportate alle lettere a) e b), "l'aver commesso il fatto esponendo i lavoratori intermediati a situazioni di grave pericolo, avuto riguardo alle caratteristiche delle prestazioni da svolgere e delle condizioni di lavoro".

In sintesi, l'ente che occupa alle proprie dipendenze lavoratori stranieri privi del permesso di soggiorno, ovvero il cui permesso sia scaduto e del quale non sia stato chiesto, nei termini di legge, il rinnovo, revocato o annullato, è soggetto ad una sanzione pecuniaria da 100 a 200 quote, per un massimo di 150.000€, se i lavoratori occupati sono (circostanza alternative tra di loro):

- in numero superiore a tre;
- minori in età non lavorativa;
- esposti a situazioni di grave pericolo, con riferimento alle prestazioni da svolgere ed alle condizioni di lavoro.

**La Legge 6 novembre 2012 n.190** (pubblicato sulla G.U. n. 265 del 13 novembre 2012) relativa alla modifica degli artt. 25 e 25ter del D.lgs. 231/2001 in ordine alla commissione del reato di corruzione tra privati.

**La Legge 15 dicembre 2014 n.186** (pubblicato sulla G.U. n. 292 del 17 dicembre 2014) recante disposizioni in materia di emersione e rientro di capitali detenuti all'estero, disposizioni per il potenziamento della lotta all'evasione fiscale e disposizioni in materia di autoriciclaggio. La norma apporta modifiche all'articolo 25-octies del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, introducendo tra i reati presupposto quello di cui all'art. 648-ter.1 c.p. (Autoriciclaggio).

**La Legge 22 maggio 2015 n.68** recante Disposizioni in materia di delitti contro l'ambiente (G.U. Serie Generale n.122 del 28-5-2015), la quale ha introdotto all'interno del codice penale un lungo elenco di reati ambientali (collocati nel nuovo Titolo VI-bis intitolato "Dei delitti contro l'ambiente"), una buona parte dei quali è configurato dalla Legge stessa come reato-presupposto atto a far scattare la responsabilità amministrativa dell'impresa, con conseguente modificazione e integrazione dell'articolo 25-undecies del decreto legislativo 8 giugno 2001 n.231.

**La legge 27 maggio 2015 n. 69** (G.U. n.124 del 30-5-2015) che - all'articolo 12 - ha introdotto "modifiche alle disposizioni sulla responsabilità amministrativa degli enti in relazione ai reati societari".

**Decreti legislativi 15 gennaio 2016, n. 7 e 8** (GU n.17 del 22-1-2016) Disposizioni in materia di abrogazione di reati e introduzione di illeciti con sanzioni pecuniarie civili, a norma dell'articolo 2, comma 3, della legge 28 aprile 2014, n. 67 e disposizioni in materia di depenalizzazione, a norma dell'articolo 2, comma 2, della legge 28 aprile 2014, n. 67.

**Il Decreto Legislativo 21 giugno 2016, n. 125** Attuazione della direttiva 2014/62/UE sulla protezione mediante il diritto penale dell'euro e di altre monete contro la falsificazione e che sostituisce la decisione quadro 2000/383/GAI. Le modifiche apportate riguardano gli articoli del Codice Penale relativi ai delitti di falsità in monete, carte di pubblico credito e valori di bollo, di cui all'art. 25-bis del D. Lgs. 231.

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

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

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

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

**Il D.L. 124/2019, come convertito con L. 157/2019**, ha ampliato il novero dei reati presupposto previsti al D.Lgs. 231/2001 con un nuovo art. 25-quinquiesdecies, co. 1, inserendovi le seguenti fattispecie:

dichiarazione fraudolenta di cui all'art. 2 , co. 1 (sanzione pecuniaria fino a 500 quote), all'art. 2, co. 2-bis (sanzione pecuniaria fino a 400 quote) e all'art. 3 (sanzione pecuniaria fino a 500 quote) D.Lgs. 74/2000;

- emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti di cui all'art. 8, co 1 (sanzione pecuniaria fino a 500 quote) e all'art. 8, co. 2-bis (sanzione pecuniaria fino a 400 quote), D.Lgs. 74/2000;
- occultamento o distruzione di documenti contabili di cui all'art. 10 D.Lgs. 74/2000 (sanzione pecuniaria fino a 400 quote);
- sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte di cui all'art. 11 D.Lgs. 74/2000 (sanzione pecuniaria fino a 400 quote).

**Il D.Lgs. 14 luglio 2020, n. 75** ha infine ulteriormente ampliato il catalogo delle fattispecie che danno corso alla responsabilità amministrativa da reato (sezione terza del decreto legislativo 231/2001) che risultano oggi essere le seguenti:

**Art. 24. Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato, di un ente pubblico o dell'Unione europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture**

**Art. 24-bis. Delitti informatici e trattamento illecito di dati**

**Art. 24-ter. Delitti di criminalità organizzata**

**Art. 25. Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e abuso d'ufficio**

**Art. 25-bis. Falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento**

**Art. 25-bis.1. Delitti contro l'industria e il commercio**

**Art. 25-ter. Reati societari**

**Art. 25-quater. Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico**

**Art. 25-quater.1. Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili**

**Art. 25-quinquies. Delitti contro la personalità individuale**

**Art. 25-sexies. Abusi di mercato**

**Art. 25-septies. Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro**

**Art. 25-octies. Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio**

**Art. 25-novies. Delitti in materia di violazione del diritto d'autore**

**Art. 25-decies. Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria**

**Art. 25-undecies. Reati ambientali**

**Art. 25-duodecies. Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare**

**Art. 25-terdecies. Razzismo e xenofobia**

**Art. 25-quaterdecies. Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati**

**Art. 25-quinquiesdecies. Reati tributari (dichiarazione fraudolenta di cui all'art. 2 , co. 1 , all'art. 2, co. 2-bis e all'art. 3 D.Lgs. 74/2000; emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti di cui all'art. 8, co 1 e all'art. 8, co. 2-bis D.Lgs. 74/2000; occultamento o distruzione di documenti contabili**

di cui all'art. 10 D.Lgs. 74/2000; sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte di cui all'art. 11 D.Lgs. 74/2000)

### Art. 25-sexiesdecies. Contrabbando

#### 3. Apparato sanzionatorio

L'apparato sanzionatorio a disposizione del giudice penale è assai articolato. Si prevedono, infatti:

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

*La sanzione pecuniaria* – che costituisce la sanzione fondamentale e indefettibile, applicabile in relazione a tutti gli illeciti dipendenti da reati – viene comminata con il sistema per quote in un numero non inferiore a cento, né superiore a mille, con valore variabile della singola quota da un minimo di 258 ad un massimo di 1.549 euro. Attraverso tale sistema ci si propone l'adeguamento della sanzione pecuniaria alle condizioni economiche dell'ente mediante un meccanismo commisurativo bifasico, nel rispetto dei limiti massimi previsti dalla legge.

*Le sanzioni interdittive* consistono:

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

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

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

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

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

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

#### **4. Modello di Organizzazione, gestione e controllo: contenuti ed effetti ai fini dell'esonero della responsabilità**

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

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

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

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

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

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

Si precisa ulteriormente che l'efficace attuazione del Modello richiede, da una parte *"una verifica periodica e l'eventuale modifica dello stesso quando sono scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività"* e, dall'altra, un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

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

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

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

Al quarto comma del medesimo articolo, poi, si chiarisce che il Modello organizzativo deve altresì prevedere un idoneo sistema di controllo sull'attuazione del medesimo Modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate. Il riesame e l'eventuale modifica del Modello organizzativo devono essere adottati quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico.

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

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

Allo scopo di assicurare una maggiore efficacia nel controllo, la Casa di cura Morana srl ha ritenuto di assegnare all'Organismo prescelto un campo di azione generalizzato, demandando il compito di vigilare sull'osservanza del Modello sia da parte del Personale che riveste posizioni apicali sia da parte dei sottoposti. I poteri di iniziativa e di controllo attribuiti all'Organismo sono da intendersi esclusivamente preordinati alla verifica dell'effettiva osservanza da parte dei soggetti (apicali e sottoposti) delle specifiche procedure stabilite nel Modello e non vi è, pertanto, alcuna interferenza con i poteri di gestione attribuiti all'organo amministrativo.

## PARTE SECONDA

### CAPO I

#### MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO: FINALITÀ E ANALISI PRELIMINARE DEI RISCHI

##### 1. Finalità perseguite con l'adozione del Modello

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

Il conseguimento della certificazione ISO 9001 è stata la prima importante tappa di un percorso di miglioramento continuo che ne ha rafforzato la posizione di eccellenza tra le strutture sanitarie private della Regione Siciliana, come dimostrano i dati relativi al numero delle prestazioni erogate ed il positivo giudizio espresso dai cittadini utenti sui diversi aspetti del servizio.

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

Scopo del modello è la costruzione di un sistema strutturato ed organico di procedure e di attività di controllo, volto a prevenire la commissione delle diverse tipologie di reati contemplate dal decreto. In particolare l'adozione del modello si propone come obiettivi:

- ✓ di affermare in termini espliciti che qualunque forma di comportamento illecito è fortemente condannata dalla Casa di cura Morana srl in quanto, anche quando la società ne traesse apparentemente un vantaggio, ogni comportamento illecito è contrario, oltre che alle disposizioni di legge, anche ai principi etico sociali ai quali l'azienda si ispira nell'adempimento della propria "mission";
- ✓ di determinare in tutti coloro che operano in nome e per conto della Casa di cura Morana srl la consapevolezza di incorrere, in caso di violazione dei principi sanciti nel modello e delle disposizioni dettagliate nelle procedure ed istruzioni del sistema gestionale, in un illecito passibile di sanzioni, sia sul piano penale che su quello amministrativo;
- ✓ di consentire all'azienda, grazie anche alla costante azione di monitoraggio delle "aree di attività a rischio", di intervenire tempestivamente per prevenire e contrastare la commissione delle fattispecie di reato previste dal decreto.

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

Nell'ottica della realizzazione di un programma d'interventi sistematici e razionali per la definizione del proprio Modello organizzativo e di controllo, la Casa di cura Morana srl ha predisposto una mappa delle attività aziendali e ha individuato nell'ambito delle stesse le cosiddette attività "a rischio" ovvero quelle

che, per loro natura, rientrano tra le attività da sottoporre ad analisi e monitoraggio alla luce delle prescrizioni del decreto.

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

- a) delle prescrizioni del decreto n. 231 del 2001, integrato dalle normative citate al punto 2 della parte prima del presente modello;
- b) della prima elaborazione giurisprudenziale formatasi (finora soprattutto in sede cautelare) circa l'individuazione dei parametri idonei per poter giungere ad un vaglio di piena adeguatezza di un Modello organizzativo;
- c) delle indicazioni contenute nelle linee guida A.I.O.P. approvate dal Ministero della Giustizia in data 25 settembre 2014.

## **2. Aspetti rilevanti per la definizione del Modello**

La Casa di cura Morana srl ai fini di quanto previsto dal Decreto, ha individuato gli aspetti rilevanti per la definizione del Modello.

Tali aspetti sono così sintetizzabili:

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

## CAPO II

### ADOZIONE E DIFFUSIONE DEL MODELLO

#### 1. Adozione del Modello

Conformemente al disposto dell'art. 6 comma 1 lett. a) del Decreto, in base al quale il Modello è atto d'emanazione dell'organo dirigente, l'Assemblea dei Soci della Casa di cura Morana srl ha approvato il presente documento che costituisce la **quinta revisione** del Modello già approvato insieme con il collegato Codice Etico la prima volta in data 17/05/2011; copie dei documenti sono depositate presso la sede della società a Marsala in C.da Dara 744/D.

Considerato che il presente modello è un atto di emanazione dell'Organo Dirigente (art. 6, 1° comma, lett. a del decreto), le successive modifiche e/o integrazioni sono demandate alla competenza dell'Assemblea dei Soci. E', tuttavia, riconosciuta al Consiglio di Amministrazione la facoltà di apportare al testo eventuali modifiche e/o integrazioni di carattere formale.

Il modello, infine, prevede in alcune sue parti la competenza esclusiva dell'Amministratore Unico e Direttore Amministrativo ed in altre parti la competenza esclusiva dell'Odv della Casa di cura.

#### 2. Modalità di diffusione del Modello e del Codice Etico

Al Modello ed al Codice Etico sarà garantita la massima diffusione e pubblicità, nei seguenti modi:

- notifica a mano a tutti gli operatori della Casa di cura Morana srl;
- pubblicazione sul sito *web* con indicazione relativa alla circostanza che il Modello è da ritenersi vincolante per tutti gli operatori della Casa di cura Morana srl e per i collaboratori esterni e fornitori.

#### 3. Formazione del personale

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

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

### CAPO III

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

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

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

L'analisi è stata parametrata alla frequenza statistica di verificabilità del reato all'interno della struttura sanitaria e alla connessione con gli specifici profili organizzativi e gestionali di una Casa di cura ad indirizzo polispecialistico.

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

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

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

Le procedure speciali sono state predisposte a seguito della mappatura delle "attività a rischio" oggetto del sistema organizzativo e gestionale della Casa di cura.; in particolare, tali procedure hanno il fine di prevenire le seguenti tipologie di reati-presupposto previsti dal D.Lgs. 231/2001:

- Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello stato o di un ente pubblico (art. 24)
- Trattamento illecito di dati (art. 24bis)
- Delitti di criminalità organizzata (art. 24-ter)
- Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e abuso d'ufficio (art.25)
- Falsità in monete, in carte pubbliche di credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di 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 del Decreto);
- 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 del Decreto);
- Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 25 septies);
- Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, autoriciclaggio (art. 25 octies);
- Delitti in materia di violazione del diritto di autore (art. 25 novies);
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25 decies);

- Reati ambientali (art. 25 undecies)
- Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25 duodecies);
- Razzismo e xenofobia (art. 25-terdecies);
- Reati tributari (art. 25-quinquiesdecies).

A seguito della mappatura delle aree a rischio-reato effettuata, al momento non si ritiene necessario adottare procedure comportamentali per la prevenzione delle altre tipologie di reati-presupposto previste dal d.lgs. 231/2001, in quanto si ritiene che si tratti di un rischio puramente astratto; si elencano di seguito tali reati presupposto:

- Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati (art. 25 quaterdecies del Decreto);
- Contrabbando (art. 25 sexiesdecies del Decreto).

## **2. Procedure generali di prevenzione**

Le operazioni concernenti attività a *rischio-reati* devono essere registrate documentalmente e verificabili con immediatezza. Ogni documento afferente la gestione amministrativa o sanitaria deve essere redatto in conformità alla normativa vigente e sottoscritto da chi lo ha formato.

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

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

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

Nei rapporti con i rappresentanti dell'Assessorato Regionale alla Sanità, della Azienda Sanitaria Provinciale ovvero di qualsiasi altro ente pubblico o pubblica amministrazione, anche delle Comunità europee, è fatto divieto a chiunque operi in nome e per conto della Casa di cura Morana srl, di determinarne le decisioni con violenza, minaccia o inganno.

Il Responsabile Amministrativo ed il Direttore Sanitario sono tenuti alla reciproca informazione e consulenza in tutte le ipotesi in cui l'attività dell'uno possa riguardare la competenza dell'altro. La stessa regola vale per tutti coloro che partecipano a fasi diverse di una medesima procedura amministrativa o sanitaria. Con riferimento alle procedure di cui sopra il Responsabile Amministrativo ed il Direttore Sanitario si adoperano affinché sia sempre immediatamente possibile individuare il soggetto responsabile della singola fase della procedura.

Il personale deputato ad entrare in contatto con gli assistiti ed il pubblico deve indossare apposito cartellino di identificazione riportante fotografia, nome, cognome e ruolo ricoperto all'interno della struttura. Ogni attività deve essere autorizzata specificamente o in via generale da chi ne abbia il potere.

Il Legale Rappresentante della Casa di cura Morana srl nonché tutti i responsabili di un determinato settore, in ragione dell'articolazione delle attività e della complessità organizzativa, possono adottare un sistema di deleghe di poteri e funzioni. La delega è ammessa con i seguenti limiti e condizioni:

- a) che essa risulti da atto scritto recante data certa;
- b) che il delegato possenga tutti i requisiti di professionalità ed esperienza richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;

- c) che essa attribuisca al delegato tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- d) che essa attribuisca al delegato l'autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate;
- e) che la delega sia accettata dal delegato per iscritto;
- f) che alla delega sia data adeguata e tempestiva pubblicità.

Il decreto legislativo 3 agosto 2009, n. 106, che ha introdotto disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, prevede la possibilità da parte del delegato di delegare a sua volta un ulteriore soggetto, a condizione che siano rispettati i requisiti di cui sopra ed i seguenti limiti:

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

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

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

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

### **3. Procedure per la prevenzione dei reati di cui dall'art. 24 D.lgs. 231/2001**

*Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un Ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello Stato o di un Ente pubblico.*

#### Attività a rischio

A) FATTURAZIONE

B) ISTRUZIONE E GESTIONE DELLE PRATICHE DI FINANZIAMENTO

C) EROGAZIONE DI *BENEFITS* O ALTRI INCENTIVI

D) REDAZIONE DELLE CARTELLE CLINICHE

E) ACCESSO ALLA RETE INFORMATICA AZIENDALE

A) FATTURAZIONE

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

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

B) ISTRUZIONE E GESTIONE DELLE PRATICHE DI FINANZIAMENTO

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

L'Amministratore Unico individua almeno un soggetto deputato all'istruzione della pratica di finanziamento ed un altro addetto al riesame della stessa prima che la medesima venga presentata all'Assemblea dei Soci quale organo deputato al riesame finale e alla formale sottoscrizione. In particolare, coloro i quali risultano preposti all'istruzione della pratica di finanziamento devono osservare l'obbligo di veridicità dei dati e dei fatti dichiarati.

L'Amministratore Unico deve destinare le somme erogate a titolo di finanziamento pubblico agli scopi per i quali furono ottenute. Il riscontro di qualsivoglia irregolarità nella procedura di erogazione o gestione di finanziamenti pubblici obbliga coloro i quali svolgono attività ad essa connesse a fornirne segnalazione all'Organismo di vigilanza.

C) EROGAZIONE DI *BENEFITS* O ALTRI INCENTIVI

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

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

D) REDAZIONE CARTELLE CLINICHE

I soggetti che all'interno della Casa di cura sono preposti alla redazione delle cartelle cliniche sono tenuti all'osservanza dell'obbligo di veridicità dei dati e dei fatti dichiarati. Il Direttore Sanitario è tenuto al controllo della completezza delle cartelle cliniche e delle schede di dimissione dei pazienti. A tal fine può avvalersi dell'ausilio di personale addestrato che presti la propria opera all'interno della struttura e che venga a ciò formalmente delegato.

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

E) ACCESSO ALLA RETE INFORMATICA

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

**4. Procedure per la prevenzione dei reati di cui dall'art.24bis D.lgs.231/2001**

*Delitti informatici e trattamento illecito dei dati.*

Attività a rischio:

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

A) GESTIONE DATABASE

La Direzione della Casa di cura verifica, tramite idonea documentazione, l'identità dei soggetti ai quali consente l'accesso ai propri *database* e la veridicità dei dati identificanti i soggetti autorizzati all'accesso.

La Direzione Amministrativa custodisce copia della suddetta documentazione per l'intera durata di validità delle credenziali di autenticazione concesse. L'autorizzazione all'accesso viene revocata contestualmente alla cessazione del rapporto contrattuale

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

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

Per nessuna ragione la Casa di cura Morana srl consentirà che uno degli operatori di sistema abbia all'interno del suo abituale profilo la possibilità di effettuare le suddette modifiche.

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

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

- alterare documenti informatici, pubblici o privati, aventi efficacia probatoria;
- accedere abusivamente al sistema informatico o telematico di soggetti pubblici o privati;
- accedere abusivamente al sistema informatico o telematico della Casa di cura al fine di alterare e/o cancellare dati e/o informazioni;
- danneggiare informazioni, dati e programmi informatici o telematici altrui;

- distruggere, danneggiare, rendere inservibili sistemi informatici o telematici di pubblica utilità.

#### B) FATTURAZIONE

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

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

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

#### C) GESTIONE CARTELLE CLINICHE

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

Il Responsabile Amministrativo cura che sia effettuata periodicamente una verifica sulla piena corrispondenza di quanto riportato nelle copie di cartella clinica rilasciate dal Direttore Sanitario con quanto contenuto nei *database* aziendali.

#### D) RILASCIO CERTIFICATI E NOTIFICAZIONI

La Casa di cura Morana srl verifica l'impossibilità da parte dei suoi operatori di modificare le informazioni oggetto di certificazione tramite un'opportuna organizzazione di profili operatore e regole di sistema, che garantiscano l'impossibilità di alterare il dato inserito da altri ed anche dallo stesso operatore.

Nel caso in cui venga richiesto all'organizzazione, da parte della Questura, del Comune, o di altro ente, di trasmettere notifica contenente copia delle registrazioni effettuate sui supporti informatici relativamente alla attività svolta nella Casa di cura, l'operatore incaricato di elaborare e trasmettere le suddette registrazioni ha l'obbligo di certificare agli amministratori la corrispondenza al vero di quanto contenuto nella notifica.

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

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

#### Attività a rischio:

- A) RAPPORTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE;
- B) FINANZIAMENTI PUBBLICI;
- C) ACQUISTI DI BENI, SERVIZI E CONSULENZE;
- D) SELEZIONE E ASSUNZIONE DEL PERSONALE;

- E) CONFERIMENTO DI INCARICHI PROFESSIONALI;
- F) DONAZIONI E LIBERALITÀ;
- G) RAPPORTI CON GLI UTENTI;
- H) GESTIONE DEI FARMACI;
- I) OPERAZIONI SUL CAPITALE
- J) REDAZIONE DEL BILANCIO.

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

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

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

- effettuare elargizioni in denaro a pubblici funzionari;
- distribuire omaggi e regali al di fuori di quanto previsto dalla prassi aziendale (vale a dire ogni forma di regalo offerto o ricevuto eccedente le normali pratiche commerciali o di cortesia, o comunque rivolto ad acquisire trattamenti di favore nella conduzione di qualsiasi attività aziendale). In particolare, è vietata qualsiasi forma di regalo a funzionari pubblici italiani o stranieri, o a loro familiari, che possa influenzare l'indipendenza di giudizio o indurre ad assicurare un qualsiasi vantaggio per l'azienda. I regali offerti – salvo quelli di modico valore – devono essere documentati in modo adeguato per consentire le prescritte verifiche;
- accordare altri vantaggi di qualsiasi natura (promesse di assunzione, ecc.) in favore di rappresentanti della Pubblica Amministrazione che possano determinare le stesse conseguenze previste al precedente punto;
- effettuare prestazioni in favore dei collaboratori e/o dei partner che non trovino adeguata giustificazione nel contesto del rapporto associativo costituito con gli stessi;
- riconoscere compensi in favore di collaboratori esterni che non trovino adeguata giustificazione in relazione al tipo di incarico da svolgere ed alle prassi vigenti in ambito locale;
- destinare somme ricevute da Organismi pubblici nazionali o comunitari a titolo di erogazioni, contributi o finanziamenti per scopi diversi da quelli cui erano destinati.

Ai fini dell'attuazione dei comportamenti di cui sopra:

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

- nessun tipo di pagamento può essere effettuato in cash o in natura.

#### **6. Procedure per la prevenzione dei reati di cui dall'art. 25 D.lgs. 231/2001**

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

##### Attività a rischio:

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

##### A) GESTIONE ORDINI E PAGAMENTI

Il Responsabile Amministrativo deve rendere pubblica l'identità dei soggetti abilitati all'autorizzazione delle disposizioni di pagamento e i limiti entro i quali gli stessi possono operare. Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative all'iter degli acquisti sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema "Approvvigionamenti".

##### B) RAPPORTI CON ASP, REGIONE E ALTRI ENTI PUBBLICI

Il Legale Rappresentante della Casa di cura Morana srl, o persona dallo stesso formalmente delegata, tiene i rapporti con i funzionari dell'Assessorato Regionale alla Sanità e con quelli della ASP, con le autorità e i funzionari comunali, provinciali e delle altre istituzioni pubbliche nazionali o comunitarie, ovvero con privati con i quali la Casa di cura venga in rapporto, salvo che non si tratti di materia la cui competenza sia riservata dalla normativa al Direttore sanitario.

In quest'ultimo caso, il Direttore Sanitario è tenuto ad informare in modo puntuale il Legale Rappresentante sull'andamento e sull'esito di ogni pratica in essere con i predetti enti o istituzioni.

I soggetti sopra menzionati, nell'ambito delle loro rispettive competenze, hanno analogo obbligo informativo nei confronti dell'Organismo di vigilanza.

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

Ogni spesa di rappresentanza deve essere prontamente rendicontata.

Eventuali locazioni o acquisti di immobili dalle pubbliche amministrazioni, con le quali la Casa di cura Morana srl abbia stabilmente rapporti, devono essere attestate da apposita perizia di un esperto che attesti la corrispondenza del valore dei contratti con quelli di mercato.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative ai rapporti con Enti Pubblici e privati sono disciplinate in dettaglio nelle procedure di sistema.

##### C) RAPPORTI CON CASE FARMACEUTICHE

È vietato al personale medico della Casa di cura Morana srl di ricevere denaro o qualsiasi altra utilità da case farmaceutiche, informatori o depositi farmaceutici o da chiunque altro produca, venda o promuova presidi sanitari prescrivibili agli assistiti, salvo che si tratti di utilità approvate preventivamente per iscritto dall'Organismo di vigilanza o di oggetti promozionali di tenue valore.

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

#### D) ASSUNZIONE DEL PERSONALE E CONFERIMENTO INCARICHI DI CONSULENZA

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

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

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

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

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

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

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative ai rapporti con i fornitori sono definite in dettaglio nella procedura di sistema "*Approvvigionamenti*".

#### F) ACCETTAZIONE E DIMISSIONE PAZIENTI

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

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

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative alla prenotazione, accettazione e dimissione dei pazienti sono disciplinate in dettaglio nelle procedure di sistema che regolano le *Prestazioni in regime ambulatoriale, di ricovero, di day hospital/day service*.

## **7. Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art.25bis e 25bis 1 D.lgs. 231/2001**

*Falsità in monete, in carte pubbliche di credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento e delitti contro l'industria ed il commercio*

### Attività a rischio:

- A) CASSA
- B) APPROVVIGIONAMENTI
- C) MARKETING

#### A) CASSA

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

Nel caso di monete o biglietti contraffatti o sospetti tali, l'addetto agli incassi deve informare senza ritardo l'Amministratore Unico o persona dallo stesso formalmente delegata, consegnando le monete o i biglietti; l'Amministratore Unico o suo delegato deve rilasciargli apposita ricevuta e informare immediatamente l'autorità di pubblica sicurezza.

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

#### B) APPROVVIGIONAMENTI

Al fine di evitare che personale della casa di Cura immetta in circolazione materiale che riporti segni distintivi alterati/contraffatti, i fornitori devono essere selezionati in base a criteri di scelta individuati nel rispetto della legislazione regionale, nazionale e comunitaria e in base alla loro capacità di fornire prodotti o servizi rispondenti per qualità, costo e puntualità, all'esigenza di garantire l'efficacia della prestazione aziendale finale.

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

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative ai rapporti con i fornitori sono definite in dettaglio nella procedura di sistema "*Approvvigionamenti*".

#### C) MARKETING

Al fine di evitare che personale riferibile alla Casa di cura adotti politiche di marketing menzognere e artatamente ingannatorie sono impartite istruzioni operative con le seguenti finalità:

- identificazione chiara dei ruoli aziendali responsabili delle funzioni coinvolte nel processo;
- diffusione formale a tutte le risorse/funzioni coinvolte nel processo attraverso la pubblicazione sul sistema aziendale interno;
- chiara segregazione delle funzioni coinvolte nelle attività relative alle fasi di progettazione, approvazione, esecuzione, chiusura e rendicontazione della gestione del materiale informativo/promozionale;
- attinenza dei materiali informativo/promozionali alle attività esercitate dalla struttura;
- contenuti dell'informazione sempre aggiornata e documentata;

- monitoraggio del valore dei materiali informativo/promozionali (brand reminder e materiali di supporto alla diagnosi e terapia) distribuiti al medico, al fine di rispettare i limiti previsti dalla normative regionali;
- previsione del flusso di distribuzione e aggiornamento dei materiali informativi/promozionali;
- netta separazione tra informazione e pubblicità, nel rispetto della regola della trasparenza, in merito alla pubblicità su giornali e riviste, garantendo sempre al lettore l'immediata riconoscibilità del messaggio promozionale in qualunque sua forma, sia essa redazionale che tabellare;
- attività di controllo volto a verificare che quanto inviato dal fornitore di beni (stampa, brand reminder) risulti coerente con il materiale informativo/promozionale richiesto;
- archiviazione di tutta la documentazione relativa ai materiali informativo/promozionali sviluppati;
- previsione ed apposizione di modifiche sul materiale informativo/promozionale.

## **8. Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25ter D.lgs. 231/2001**

### *Reati societari*

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

#### Attività a rischio:

- A) SOCIETARIA
- B) REDAZIONE DEI DOCUMENTI CONTABILI
- C) RAPPORTI CON GLI ORGANI DI CONTROLLO E LE AUTORITÀ DI VIGILANZA
- D) DISPOSIZIONE DEL PATRIMONIO SOCIALE
- E) DELIBERAZIONI ASSEMBLEARI

#### A) SOCIETARIA

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

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

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

#### B) REDAZIONE DEI DOCUMENTI CONTABILI

Il bilancio deve essere redatto con chiarezza e deve rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria della società e il risultato economico dell'esercizio. I soggetti preposti alla formazione del bilancio, ed alla redazione di altri prospetti contabili, devono uniformare le procedure contabili e amministrative ai principi contabili stabiliti dal Consiglio Nazionale dei dottori commercialisti ed esperti contabili.

L'Odv può chiedere di esaminare la bozza di bilancio e la relativa nota integrativa in prossimità della riunione dell'Assemblea dei soci per l'esame e l'approvazione del bilancio e chiedere chiarimenti ai responsabili della bozza di bilancio.

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

Il Consiglio di Amministrazione deve garantire il corretto svolgimento dell'attività di controllo agli organi e soggetti interni preposti a tali funzioni, anche soddisfacendo eventuali richieste di informazioni e rendendo loro disponibili i documenti necessari all'esercizio del controllo.

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

#### D) DISPOSIZIONE DEL PATRIMONIO SOCIALE

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

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

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

#### E) DELIBERAZIONI ASSEMBLEARI

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

### **9. Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art.25quater D.lgs. 231/2001**

#### *Delitti con finalità di terrorismo*

La principale fattispecie conosciuta dal nostro ordinamento è sicuramente il delitto di associazione con finalità di terrorismo e di eversione dell'ordine democratico previsto dall'art. 270-bis c.p., che punisce:

- 1) la promozione, costituzione, organizzazione, direzione o finanziamento di associazioni con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico;
- 2) la partecipazione a tali associazioni.

Questa categoria di reati non sembra avere significativa rilevanza per le finalità che il Modello si propone, e ciò anche alla luce:

- a) della natura dolosa dei reati stessi;
- b) del fatto che sembra difficilmente ipotizzabile che la Società possa trarre un interesse o vantaggi di sorta dalla commissione di questo genere di illeciti.

## **10. Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art.25quater.1 D.lgs. 231/2001**

*Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili.*

### Attività a rischio:

#### A) GESTIONE LOCALI DI DEGENZA E CURA

È severamente vietato adibire la struttura della Clinica, anche occasionalmente, allo svolgimento di attività che possano, anche solo indirettamente, agevolare l'effettuazione di pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili. Il Direttore Sanitario vigila affinché non si creino le condizioni atte a favorire la violazione del divieto.

È fatto obbligo al personale preposto all'accettazione di segnalare al Direttore Sanitario la richiesta di qualunque prestazione chirurgica, anche ambulatoriale, su donne o bambine di etnie a rischio. In tali ipotesi il Direttore Sanitario è tenuto a verificare con il Responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia la coerenza tra la diagnosi di entrata e la terapia e/o la prestazione da effettuare, vistando la cartella clinica della paziente; le relative disposizioni sono dettagliate nella procedura di sistema *Prestazioni in regime di ricovero*.

## **11. Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25quinquies D.lgs. 231/2001**

*Delitti contro la personalità individuale.*

### Attività a rischio:

A) ASSUNZIONE E TRATTAMENTO NORMATIVO ED ECONOMICO DEL PERSONALE

B) RAPPORTI CON I PAZIENTI

#### A) ASSUNZIONE E TRATTAMENTO NORMATIVO ED ECONOMICO DEL PERSONALE

È fatto obbligo al Responsabile del Personale di rispettare tutte le disposizioni vigenti stabilite dalla normativa e dal C.C.N.L. in materia di assunzione e di trattamento normativo ed economico.

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

#### B) RAPPORTI CON I PAZIENTI

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

Il Direttore Sanitario verifica altresì che non vi sia alcuna forma di approfittamento delle condizioni di inferiorità fisica o psichica dei pazienti o di una loro situazione di necessità. A tale scopo i cittadini utenti che usufruiscono dei servizi della Casa di cura dovranno essere interpellati periodicamente sulla qualità delle cure e dell'assistenza ricevute, anche attraverso la compilazione in forma anonima di appositi questionari.

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

Abusi di mercato

### Attività a rischio:

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

A) GESTIONE INFORMAZIONI PRIVILEGIATE

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

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

B) NOTIZIE PRICE SENSITIVE

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

L'Assemblea dei Soci è tenuta a individuare i soggetti abilitati a diffondere notizie in nome e per conto della casa di cura, in modo che quest'ultima non possa venire impegnata da comunicazioni provenienti da soggetti diversi da quelli a ciò espressamente autorizzati.

Nelle ipotesi in cui si nutrano dubbi in merito al possibile carattere "fuorviante" (ex art. 187 ter t.u.f.) della notizia da diffondere, l'Assemblea dei Soci deve sottoporre il testo del comunicato a un consulente esterno esperto in materia.

C) INVESTIMENTI IN STRUMENTI FINANZIARI

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

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

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

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

Attività a rischio:

- A) ORGANIZZAZIONE AZIENDALE
- B) REDAZIONE DOCUMENTO DI VALUTAZIONE RISCHI
- C) INFORMAZIONE

D) FORMAZIONE

E) SORVEGLIANZA SANITARIA

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

A) ORGANIZZAZIONE AZIENDALE.

Nello svolgimento della propria attività, la Casa di cura Morana srl deve rispettare tutte le misure di prevenzione collettive e individuali stabilite dalla normativa vigente, affinché non si verifichino fatti di omicidio colposo o lesioni colpose a causa della violazione di norme antinfortunistiche o poste a tutela dell'igiene e della salute sul lavoro. Tutti gli aggiornamenti legislativi in materia di sicurezza sul lavoro devono essere recepiti dalla Casa di cura.

L'Amministratore Unico e la Direzione Sanitaria devono assicurare che le misure di prevenzione rilevanti per la salute e la sicurezza del lavoro siano prontamente aggiornate in relazione ai mutamenti organizzativi/produttivi e al grado di evoluzione della tecnica della prevenzione e della protezione.

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

La Casa di cura Morana srl è tenuta a improntare l'organizzazione del lavoro, la concezione dei posti, la scelta delle attrezzature, nonché la definizione dei metodi di lavoro, al rispetto dei principi ergonomici. È, altresì, tenuta a garantire che il numero dei lavoratori che sono o che possono essere esposti al rischio non ecceda quello strettamente necessario a garantire un'efficiente organizzazione; a tal fine è obbligata, comunque, a ridurre al minimo indispensabile l'accesso alle zone che espongono ad un rischio grave e specifico di quei lavoratori che abbiano ricevuto adeguate istruzioni e relativo addestramento.

B) REDAZIONE DOCUMENTO DI VALUTAZIONE RISCHI

Il documento di valutazione dei rischi aziendali, adottato ai sensi degli artt. 28 e ss. del d.lgs. n.81 del 2008, deve espressamente indicare tutte le attività ritenute a rischio, nonché i nominativi dei soggetti responsabili in materia di sicurezza, con la specifica individuazione dei compiti a loro affidati. Nel documento, che comprende anche l'elaborazione statistica degli infortuni, devono altresì essere specificamente individuate le procedure per l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione.

C) INFORMAZIONE

All'atto dell'assunzione il Responsabile del Personale è tenuto a fornire per iscritto a ciascun lavoratore un'adeguata informazione sui rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro connessi all'attività della Casa di cura, nonché sulle misure e le attività di protezione e prevenzione adottate. Ove previsto, procederà alla consegna dei Dispositivi di Protezione Individuale raccogliendo una firma per ricevuta.

La Direzione Amministrativa è tenuta a fornire al responsabile del servizio di prevenzione e protezione e al medico competente le informazioni concernenti la natura dei rischi, l'organizzazione del lavoro, la programmazione e l'attuazione delle misure preventive e protettive.

D) FORMAZIONE

Il Responsabile del Personale è tenuto a garantire che i lavoratori e il loro rappresentante abbiano una sufficiente e adeguata formazione finalizzata all'acquisizione di competenze per lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti in azienda e all'identificazione, riduzione e gestione dei rischi. In

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

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

L'espletamento dell'attività di formazione è sempre documentato in forma scritta. La documentazione deve essere verificata dall'Odv.

#### E) SORVEGLIANZA SANITARIA.

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

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

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

A tutti i lavoratori è fatto obbligo di osservare le norme vigenti nonché le disposizioni aziendali in materia di sicurezza e di igiene del lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione. Il medico competente è tenuto a osservare gli obblighi previsti a suo carico dal d.lgs. 81/2008.

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

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

### **14. Procedure per la prevenzione e la repressione della corruzione**

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

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

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

Avendo l'Asp adottato il piano triennale della prevenzione della corruzione 2016/2018 ed essendo la Casa di Cura accreditata con il S.S.N., il personale della Casa di Cura è tenuto a rispettare le misure contenute nel documento.

#### A. FINALITA' DEL PIANO DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

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

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

Il documento verrà reso pubblico mediante affissione nella bacheca della Casa di Cura.

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

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

#### B. RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Le funzioni di controllo e di prevenzione della corruzione, all'interno della Casa di Cura, sono attribuite al R.P.C. con formale nomina. Ai sensi della legge n. 190/2012 lo stesso:

- predispone e propone, entro il 31 gennaio di ogni anno, le misure della prevenzione della corruzione ed i relativi aggiornamenti;
- verifica l'efficace attuazione delle suddette misure e la loro idoneità, proponendo eventuali sanzioni in caso di violazioni;
- individua le azioni correttive per l'eliminazione delle "criticità" riscontrate durante l'attività di monitoraggio;
- definisce "le modalità di formazione" per i destinatari operanti in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- redige, entro il 31 dicembre di ogni anno, una relazione recante i risultati dell'attività svolta in materia di prevenzione della corruzione.

#### C. DESTINATARI

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

- "illecito disciplinare", quando commessa da dipendenti della Casa di Cura;
- grave "inadempimento contrattuale", quando commessa da componenti del Consiglio di Amministrazione, da collaboratori, da consulenti e fornitori che svolgono attività in maniera rilevante o continuativa per conto o nell'interesse della Casa di Cura.

#### D. AREE MAGGIORMENTE A RISCHIO CORRUZIONE

L'individuazione delle aree maggiormente a rischio corruzione è effettuata sulla base del rischio di reati

di natura corruttiva. Tali rischi riguardano le seguenti attività:

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

#### E. STRUMENTI DI CONTROLLO E PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

La Casa di Cura, in ottemperanza alla normativa vigente, al fine di prevenire il conflitto d'interesse, l'inconferibilità e l'incompatibilità degli incarichi, provvede a:

- Inviare l'elenco del personale medico e relative dichiarazioni di non incompatibilità a tutte le autorità competenti e alle aziende ospedaliere pubbliche, alle Asp e ai policlinici regionali;
- Effettuare controlli tramite verifiche a campione e a rotazione dei titoli professionali di cui alle dichiarazioni prodotte del personale sanitario laureato, mettendosi in contatto con le Università e gli Ordini Professionali, al fine di controllare la veridicità delle attestazioni suddette e il mantenimento della validità dei titoli;
- Informare, con atto scritto, il personale sui rischi di corruzione e, in particolare, quelli che operano nei settori individuati dall'azienda come ad alto e medio rischio e, dunque, maggiormente esposti; a tal fine, la Casa di Cura Morana acquisisce dai dipendenti le dichiarazioni di mancanza d'interesse, né diretto né mediato, nelle procedure cui sono preposti;
- Informare con atto scritto, il personale in merito ai principi di legalità, trasparenza e correttezza e sull'obbligo di comunicare, con atto scritto, alla direzione sanitaria ed al Legale rappresentante pro tempore dell'azienda eventuali modifiche della situazione relativa alla non incompatibilità, attestata al momento dell'inizio del rapporto, ai titoli posseduti, ad eventuali interessi sopravvenuti ed eventuali procedimenti penali in corso o all'emanazione di sentenze di condanne penali sopravvenute a suo carico. In suddetti casi, il legale rappresentante pro tempore ne darà tempestiva comunicazione all'Asp competente ed avrà due settimane di tempo per assumere i provvedimenti conseguenti che riterrà necessari, compatibilmente ai principi di legge vigenti in materia di tutela del lavoro.

#### F. TRASPARENZA

La trasparenza è assicurata mediante la pubblicazione:

- delle informazioni relative alle attività con più elevato il rischio di corruzione;
- delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali.

#### G. ROTAZIONE DEGLI INCARICHI

Data la struttura della Casa di Cura, risulta impossibile coniugare il principio della rotazione degli incarichi ai fini della prevenzione della corruzione, con l'efficienza degli uffici, visto l'esiguo numero di addetti e la complessità gestionale dei procedimenti trattati da ciascun servizio, tale per cui la specializzazione risulta elevata e l'interscambio risulta compromettere la funzionalità della gestione amministrativa, per ragione

della quale si provvederà ad effettuare unicamente controlli saltuari incrociati.

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

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

### Attività a rischio:

- A) ATTIVITÀ DI TESORERIA
- B) RAPPORTI CON I FORNITORI
- C) FORMAZIONE E REDAZIONE DEL BILANCIO

#### A) ATTIVITÀ DI TESORERIA

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

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

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

#### B) RAPPORTI CON I FORNITORI

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

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

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

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative ai rapporti con i fornitori sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema "Approvvigionamenti".

#### C) FORMAZIONE E REDAZIONE DEL BILANCIO

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

- Documentabilità: le transazioni, le rilevazioni contabili e le relative attività di controllo devono essere opportunamente documentate, archiviate e tracciabili;
- Rispetto di leggi e regolamenti: le operazioni aziendali devono avvenire nel rispetto delle leggi e dei regolamenti.

- Segregazione di compiti incompatibili: l'attribuzione dei ruoli e delle responsabilità deve avvenire garantendo l'assenza di frodi e/o errori;

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

#### **16. Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25novies D.Lgs.231/2001**

*Delitti in materia di violazione del diritto di autore.*

##### Attività a rischio:

###### A) GESTIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO

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

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

Il Responsabile per i Sistemi Informativi della Casa di cura verifica all'atto dell'installazione, e successivamente tramite cicliche rivalutazioni, l'impossibilità da parte degli operatori di apportare modifiche alle procedure informatiche utilizzate, senza espressa autorizzazione della *software house* che le ha rilasciate.

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

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

#### **17. Procedure comportamentali per la prevenzione dei reati previsti dall'art. 10 della l. n. 146 del 2006**

*Associazione per delinquere*

##### Attività a rischio:

A) RAPPORTI COMMERCIALI

B) ASSUNZIONE E TRATTAMENTO NORMATIVO ED ECONOMICO DEL PERSONALE

C) GESTIONE SOSTANZE STUPEFACENTI

###### A) Rapporti commerciali

Nello svolgimento delle contrattazioni è vietato approfittare con qualsiasi modalità di situazioni di assoggettamento ambientale determinanti condizioni di disparità negoziale. È vietato intrattenere rapporti commerciali con soggetti che si sa essere appartenenti ad associazioni di tipo mafioso.

Al fine di evitare il rischio di qualsiasi genere di sostegno, anche indiretto, ad associazioni di tipo mafioso, l'Amministratore controlla che ogni spesa sia sempre prontamente rendicontata, pienamente corrispondente alla causale e si riferisca a contratti con soggetti la cui identificazione sia certa.

B) Assunzione e trattamento normativo ed economico del personale

Casa di Cura Morana si impegna, in materia di assunzione e di trattamento normativo ed economico del personale, al rispetto di tutte le disposizioni stabilite dalla normativa e dal C.C.N.L. vigenti.

L'Amministratore, all'atto dell'assunzione, anche a tempo determinato, di un lavoratore straniero è tenuto a trasmettere all'Assemblea dei Soci una dichiarazione scritta, attestante l'avvenuto rispetto delle prescrizioni e dei divieti contenuti nel d.lgs. 25 luglio 1998, n.286.

C) Gestione sostanze stupefacenti

Casa di cura Morana si impegna ad eseguire nel più stretto rispetto degli obblighi normativi le attività di prescrizione e/o somministrazione di farmaci stupefacenti.

Le attività di dettaglio sono definite nella procedura di gestione dei farmaci.

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

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

Attività a rischio:

A) AFFARI LEGALI – GESTIONE DEL CONTENZIOSO

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

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

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

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

*Reati ambientali.*

Attività a rischio:

A) GESTIONE E MANUTENZIONE DELLE INFRASTRUTTURE

B) GESTIONE DEI RIFIUTI

A) GESTIONE E MANUTENZIONE DELLE INFRASTRUTTURE

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

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

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

B) GESTIONE DEI RIFIUTI

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

La procedura per la gestione dei rifiuti ha definito:

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

Tutto il personale coinvolto nelle relative attività ed indicato per qualifica nella lista di distribuzione della procedura è tenuto al rigoroso rispetto delle disposizioni in essa contenute, pena l'applicazione della sanzioni disciplinari previste nel presente Modello e specificate nel Codice Etico.

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

*Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare*

Attività a rischio:

A) ASSUNZIONE DEL PERSONALE

All'atto della selezione del personale ai fini dell'assunzione, deve essere richiesta al candidato cittadino straniero l'esibizione del permesso di soggiorno in originale; copia del documento va acquisita ed inserita nella cartella personale (vedi al riguardo la procedura "*Gestione delle Risorse Umane*").

**21. Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25-terdecies.**

*Razzismo e xenofobia*

Attività a rischio:

A) ASSUNZIONE E TRATTAMENTO NORMATIVO ED ECONOMICO DEL PERSONALE

B) RAPPORTI CON I PAZIENTI

A) ASSUNZIONE E TRATTAMENTO NORMATIVO ED ECONOMICO DEL PERSONALE

È fatto obbligo al Responsabile del Personale di rispettare tutte le disposizioni vigenti stabilite dalla normativa e dal C.C.N.L. in materia di assunzione e di trattamento normativo ed economico, senza che possano assumere rilevanza alcuna le eventuali informazioni relative all'origine razziale o etnica del personale.

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

B) RAPPORTI CON I PAZIENTI

A tutti coloro che esercitano la propria attività all'interno della Casa di cura è fatto divieto di discriminare in alcun modo i pazienti in dipendenza di informazioni relative all'origine razziale o etnica degli stessi. Il controllo sul rispetto della suddetta prescrizione è affidato alla direzione sanitaria.

Il Direttore Sanitario verifica altresì che non vi sia alcuna forma di discriminazione dei pazienti o dei loro familiari. A tale scopo i cittadini utenti che usufruiscono dei servizi della Casa di cura dovranno essere interpellati periodicamente sulla qualità delle cure e dell'assistenza ricevute, anche attraverso la compilazione in forma anonima di appositi questionari.

## **22. Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25-quinquiesdecies.**

*Reati tributari (dichiarazione fraudolenta di cui all'art. 2, co. 1, all'art. 2, co. 2-bis e all'art. 3 D.Lgs. 74/2000; emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti di cui all'art. 8, co. 1 e all'art. 8, co. 2-bis D.Lgs. 74/2000; occultamento o distruzione di documenti contabili di cui all'art. 10 D.Lgs. 74/2000; sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte di cui all'art. 11 D.Lgs. 74/2000)*

### Attività a rischio:

A) ACQUISTO DI PRODOTTI E SERVIZI

B) FORMAZIONE DEL BILANCIO

A) ACQUISTO DI PRODOTTI E SERVIZI

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

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

B) FORMAZIONE E REDAZIONE DEL BILANCIO

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

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

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

## CAPO IV

### L'ORGANISMO DI VIGILANZA

#### 1. Nomina dell'Organismo di vigilanza

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

Detto Organismo è composto da tre membri effettivi e due supplenti. I membri supplenti sostituiscono i membri effettivi in caso di possibile conflitto di interessi o in caso di assenza.

I componenti dell'Odv sono nominati dall'Assemblea dei Soci e rimangono in carica per tre anni; l'Odv può avvalersi della collaborazione di esperti a cui sarà conferita dalla Casa di cura Morana srl una consulenza per le specifiche problematiche.

Il coordinatore dell'Odv ha il compito di promuovere l'attività, presiedere le riunioni e rappresentare l'Organismo presso gli Amministratori della Casa di cura Morana srl; il Coordinatore provvede, altresì, alle necessarie sostituzioni dei membri effettivi con i supplenti.

#### 2. Requisiti dell'Organismo di Vigilanza.

L'Assemblea dei Soci della Casa di cura Morana srl ha accertato che i componenti dell'Organismo di Vigilanza sono in possesso dei requisiti previsti e non si trovano in alcuna delle condizioni di ineleggibilità espressamente previste dal Decreto.

I componenti dell'Odv decadono oltre che per la sopravvenuta insorgenza di una causa di incompatibilità, nelle ipotesi di violazione del Modello attinente alla obbligatorietà:

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

Il componente dell'Organismo di Vigilanza decade, altresì, qualora risulti assente, senza giustificato motivo, a più di due riunioni consecutive. La delibera relativa alle decadenze è adottata dall'Assemblea dei Soci, che provvede alle necessarie sostituzioni con i membri supplenti, integrando, se del caso, la composizione dell'Organismo.

#### 3. Obblighi dell'Assemblea dei Soci nei confronti dell'Organismo di Vigilanza

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

L'Assemblea dei Soci 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, anche non esclusivamente dedicato, e i mezzi tecnici necessari per l'espletamento delle sue funzioni.

Entro il 31 gennaio di ogni anno dovrà essere stabilito un fondo sufficiente allo svolgimento dei compiti che il D. Lgs. n. 231/2001 e il presente Modello assegnano all'Organismo. Tale fondo sarà quantificato dall'Amministratore Unico, sulla base di apposita relazione predisposta dall'Organismo.

I compensi eventualmente dovuti ai componenti dell'Organismo saranno determinati dall'Assemblea dei Soci ed erogati con la forma del gettone di presenza.

Gli organi di amministrazione, venuti a conoscenza di violazioni del Modello o costituenti un'ipotesi delittuosa non ancora giunta a consumazione devono immediatamente attivarsi per impedire il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento, onde ottenere l'esonero dalla responsabilità per la Casa di cura Morana srl, ai sensi dell'art. 26, comma 2 del Decreto.

#### **4. Riunioni e deliberazioni dell'Organismo di Vigilanza**

L'Organismo si riunisce, almeno tre volte l'anno, su convocazione del Coordinatore, con un preavviso di almeno quindici giorni, salvo i casi di comprovata urgenza o di motivata richiesta dell'Assemblea dei Soci, dell'Amministratore Unico o degli altri due componenti. L'avviso di convocazione deve essere contestualmente trasmesso per conoscenza all'Amministratore Unico. L'Organismo delibera a maggioranza dei suoi membri.

Il Coordinatore ha il compito di promuovere l'attività, presiedere le riunioni e rappresentare l'Organismo presso l'Assemblea dei Soci ed dell'Amministratore Unico e di trasmettere annualmente una relazione sull'attività svolta dall'Organismo.

I membri supplenti sostituiscono temporaneamente, in caso di assenza, i membri effettivi e, per la residua durata del mandato, i membri decaduti.

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

#### **5. Compiti dell'Organismo di vigilanza**

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

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

A tal fine è tenuto a:

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

- ✓ condurre indagini interne e svolgere ogni attività ispettiva utile ad accertare presunte violazioni delle prescrizioni del Modello, anche attraverso l'accesso a qualsiasi documento aziendale rilevante per lo svolgimento delle funzioni attribuite dalla legge all'Odv;
- ✓ richiedere ed ottenere informazioni, nei limiti delle proprie competenze, da chiunque a qualunque titolo operi nella Casa di cura Morana srl , interpellando individualmente il personale per verificare se sia a conoscenza di eventuali violazioni o voglia formulare proposte di modifica del sistema di prevenzione in atto. Del contenuto delle singole audizioni deve essere redatto un verbale contestuale, letto e sottoscritto, per la parte che lo riguarda, dall'interessato;
- ✓ raccogliere ed elaborare le informazioni rilevanti in ordine al Modello, secondo le modalità di cui al par. 6 del presente Capo, ai fini dell'eventuale necessità di aggiornamento.

#### **6. Flussi informativi "da" e "verso" l'Organismo di vigilanza**

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

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

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

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

a cura del Responsabile Qualità:

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

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

a cura della Direzione Amministrativa:

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

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

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

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

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

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

## **7. Whistleblowing**

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

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

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

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

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

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

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

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

## CAPO V

### SISTEMA DISCIPLINARE

#### 1. Principi generali

Il presente sistema disciplinare è adottato ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. e) e dell'art. 7, comma 4, lett. b) del Decreto. Il sistema stesso è diretto a sanzionare la violazione delle regole di comportamento previste nel Modello organizzativo, nel rispetto di quanto previsto dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro (CCNL) di categoria applicati al personale dipendente.

La violazione delle disposizioni contenute nel presente Modello costituisce per il personale dipendente violazione dell'obbligo di rispettare l'impostazione e la fisionomia propria della struttura, di attenersi alle disposizioni impartite dagli Organi di amministrazione secondo la struttura organizzativa interna e di osservare in modo corretto i propri doveri, così come è stabilito dai C.C.N.L di categoria.

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

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

#### 2. Criteri generali di irrogazione delle sanzioni

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

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

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

##### 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 dipendente, medico e non, nonché i medici non dipendenti 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) sottrazione, distruzione o alterazione dei documenti previsti dalle procedure, finalizzate alla violazione e/o elusione del sistema di vigilanza;

- b) omessa vigilanza da parte dei superiori gerarchici sui propri sottoposti circa la corretta ed effettiva applicazione del Modello
- c) effettuazione di segnalazioni infondate con dolo o colpa grave (whistleblowing);
- d) violazione della tutela del segnalante in caso di whistleblowing.

#### C) LE SANZIONI PER IL PERSONALE DIPENDENTE

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

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

##### Richiamo verbale

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

##### Richiamo scritto

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

##### Multa

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

##### Sospensione dal lavoro e dalla retribuzione

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

##### Licenziamento

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

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

#### D) LE SANZIONI PER I MEDICI A RAPPORTO LIBERO PROFESSIONALE STRUTTURATI IN ORGANICO.

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

- a) richiamo verbale;
- b) richiamo scritto;

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

Richiamo verbale

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

Richiamo scritto

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

Multa

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

Sospensione dal lavoro e dal compenso

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

Risoluzione del rapporto contrattuale

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

I provvedimenti disciplinari sono adottati, anche su segnalazione e richiesta dell'Organismo di Vigilanza, ai sensi degli artt. 5, lettera b) e 7, comma 4, lett. b) del Decreto, da parte del Consiglio di Amministrazione. Resta salva, in ogni caso, l'eventuale richiesta da parte della Società del risarcimento dei danni subiti.

E) LE SANZIONI PER I SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 5, LETT. A) DEL DECRETO

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

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

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

Tali sanzioni si applicheranno anche in caso di segnalazione infondata o violazione della tutela del segnalante in caso di whistleblowing.

Ammonizione scritta

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

Sospensione temporanea degli emolumenti

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

Revoca della delega o della carica e sospensione temporanea degli emolumenti

La violazione dolosa del Modello ad opera dei soggetti apicali, che non integri ipotesi di reato "presupposto" ai sensi del d. lgs. n. 231, comporta la revoca della delega. Nell'ipotesi in cui l'Amministratore Unico sia privo di delega o non rivesta altra carica si applica la sospensione degli emolumenti da due a quattro mesi.

I provvedimenti disciplinari sono adottati, anche su segnalazione dell'Odv, dall'Assemblea dei soci, secondo le norme statutarie. Nel caso di seri e concordanti indizi sulla violazione del Modello da parte di soggetti apicali gli obblighi di segnalazione dell'Odv sono regolati come di seguito:

- a) Nel caso di trasgressioni da parte di un Consigliere o, comunque, della minoranza dei componenti del Consiglio di Amministrazione, avviso senza ritardo al CdA affinché convochi immediatamente l'Assemblea dei soci e comunicazione contestuale al Collegio Sindacale.
- b) Nel caso di trasgressioni da parte dell'intero CdA, della sua maggioranza o del Presidente, avviso senza ritardo al Collegio Sindacale, il quale invita il Consiglio di Amministrazione o il Presidente a convocare immediatamente l'Assemblea dei Soci e, in caso di inottemperanza, provvede ai sensi dell'art. 2406 c.c.

F) SANZIONI NEI CONFRONTI DEI COLLABORATORI NON IN ORGANICO E DEI FORNITORI

La violazione delle procedure del Modello attinenti all'oggetto dell'incarico o alla effettuazione della prestazione comporta la risoluzione di diritto del rapporto contrattuale, ai sensi dell'art. 1456 c.c. Resta salva, in ogni caso, l'eventuale richiesta da parte della Casa di cura Morana srl del risarcimento dei danni subiti.

**ALLEGATI**

- Matrice di analisi dei rischi
- Mappa dei processi
- Procedure e istruzioni citate nel modello