



SEDE LEGALE: Mercogliano (AV) – 83013
Via Nazionale n. 146 – Frazione Torrette

C.F. e numero iscrizione: 00268930641

Iscrizione R.E.A.: AV-58453

Partita IVA: 00268930641

Pec: diagnosticamedica@pec.malzoni.org

***MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO
ADOTTATO AI SENSI DELL'ART. 6 COMMA 3 D. LGS. 8 GIUGNO 2001, N. 231***

PARTE GENERALE

Rev.	Data	Motivo della Revisione	Emesso	Verificato	Approvato
0	01.02.2021	Prima Stesura	Area Compliance Ufficio ex D.Lgs. 231/2001	C.d.A. Diagnostica Medica	C.d.A. Diagnostica Medica

INDICE

SEZIONE PRIMA – PARTE GENERALE

Premessa

1. Definizioni
2. Introduzione
3. Requisiti applicativi
 - 3.1 Principio di legalità
 - 3.2 Criterio soggettivo
 - 3.3 Criterio oggettivo
4. Destinatari
5. La Responsabilità Amministrativa delle Società
 - 5.1 I cosiddetti Reati presupposto
 - 5.2 I reati commessi all'estero
6. Sanzioni
 - 6.1 La Sanzione Pecuniaria
 - 6.2 Le Sanzioni Interdittive
 - 6.2.1 Il Commissario Giudiziale
 - 6.3 La confisca
 - 6.4 La Pubblicazione della Sentenza
7. Azioni esimenti della responsabilità amministrativa degli Enti dipendente da reato
8. L'adozione del Modello e le Linee Guida
 - 8.1 Fasi progettuali
 - 8.2 Principi

SEZIONE SECONDA – IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI “DIAGNOSTICA MEDICA”

1. Finalità del Modello di “Diagnostica Medica”
 - 1.2 Chi è “Diagnostica Medica”
 - 1.3 Carta dei Servizi
 - 1.3 Il Modello di Governance di “Diagnostica Medica”
 - 1.4 L'assetto Organizzativo di “Diagnostica Medica”
 - 1.5 Mission e Vision
2. Struttura del Modello di “Diagnostica Medica”
 - 2.1 La costruzione del Modello di “Diagnostica Medica”

2.2 Principi del Modello di “Diagnostica Medica”

2.2.1 Norme comportamentali

2.2.2 Definizioni di ruoli e responsabilità

2.2.3 Procedure e norme interne

2.2.4 Attività di controllo e tracciabilità

SEZIONE TERZA - L'ORGANISMO DI VIGILANZA

1. Introduzione
2. Funzioni dell'Organismo di Vigilanza
3. Requisiti dell'Organismo di Vigilanza
4. Poteri dell'Organismo di Vigilanza
5. Flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza
6. Whistleblowing – Tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito del rapporto di lavoro
 - 6.1 Processo di segnalazione degli illeciti
 - 6.2 Tutela del whistleblower
 - 6.3 Responsabilità del whistleblower e di altri soggetti
7. Il budget dell'Organismo di Vigilanza

SEZIONE QUARTA - IL CODICE DISCIPLINARE E SANZIONATORIO

1. Introduzione
 - 1.1 Principi
 - 1.2 Informazione e formazione
2. Definizioni
 - 2.1 Personale Apicale
 - 2.2 Personale sottoposto all'altrui direzione
 - 2.3 Procedura
3. Ambito di applicazione
 - 3.1 Soggetti
 - 3.2 Obiettivi
4. Analisi del sistema sanzionatorio
 - 4.1 Caratteristiche
 - 4.2 Tipologia ed entità delle sanzioni
5. Criteri generali di irrogazione delle sanzioni
 - 5.1 Procedura di irrogazione

- 5.2 Organismo di Vigilanza
- 5.3 Quadri - Impiegati
- 6. Violazioni
- 7. Dipendenti
 - 7.1 Biasimo verbale
 - 7.2 Biasimo scritto
 - 7.3 Multa
 - 7.4 Sospensione dal servizio e dalla retribuzione
 - 7.5 Sospensione dal servizio con mantenimento del trattamento economico per lavoratori sottoposti a procedimento penale ex D. Lgs. 231/2001
 - 7.6 Licenziamento senza preavviso
 - 7.7 Atti ritorsivi o discriminatori
- 8. Dirigenti
 - 8.1 Violazioni
 - 8.2 Atti ritorsivi o discriminatori
- 9. Vertici aziendali
 - 9.1 Sanzioni nei confronti del Consiglio di Amministrazione
 - 9.2 Misure di tutela in caso di violazioni commesse da organi apicali
- 10. Fornitori, Collaboratori e Consulenti
 - 10.1 Violazioni
- 11. Validità ed Aggiornamento del Documento

SEZIONE QUINTA - FORMAZIONE, DIFFUSIONE ED IMPLEMENTAZIONE DEL MODELLO

- 1. Introduzione
- 2. Comunicazione
- 3. Adozione del Modello - criteri di aggiornamento ed adeguamento
 - 3.1 Verifiche e controlli sul Modello
 - 3.2 Aggiornamento ed adeguamento

SEZIONE PRIMA

PARTE GENERALE

PREMESSA

Secondo la disciplina legislativa della "Responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato", contenuta nel Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231 (di seguito "**Decreto**"), le Società possono essere ritenute responsabili, e di conseguenza sanzionate in via pecuniaria e/o interdittiva, in relazione a taluni reati commessi o tentati - in Italia o all'estero - nell'interesse o a vantaggio delle stesse.

In relazione a tale forma di responsabilità, il presente "Modello di organizzazione, gestione e controllo" (di seguito il "**Modello**") è stato adottato da "**Diagnostica Medica**" (di seguito, anche, la "**Società**") in funzione di esimente, atteso che il predetto Decreto prevede che le Società possano - attraverso l'adozione di un Modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire i reati rilevanti, nonché attraverso l'istituzione di un Organismo di Vigilanza con il compito di vigilare sul relativo funzionamento e aggiornamento - essere esentate da responsabilità.

1. DEFINIZIONI

Decreto: il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231;

Modello o **MOG:** il Modello di organizzazione, gestione e controllo descritto nel presente documento ed i relativi Allegati;

Destinatari del Modello: i soggetti individuati al paragrafo 4, Sezione Prima, del presente Modello, che sono tenuti al rispetto delle prescrizioni in esso previste;

Linee Guida: le Linee Guida per la predisposizione dei modelli organizzativi e gestionali diffuse dalle organizzazioni rappresentative delle imprese;

Reati Presupposto: i reati rilevanti ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e ss.mm.ii.;

Codice Etico: insieme di principi e valori formalizzati ed adottati da **Diagnostica Medica** (di seguito: la "**Società**") per l'esercizio dell'attività imprenditoriale;

Attività sensibile: attività nello svolgimento della quale, in rapporto alle fattispecie dei cosiddetti "Reati Presupposto" è teoricamente possibile, da parte di persone appartenenti all'organizzazione della Società, la commissione di un reato rientrante in tali fattispecie;

O.d.V.: Organismo di Vigilanza - l'organismo previsto dalla Sezione Terza del presente Modello;

Soggetti apicali: coloro che all'interno della Società sono dotati di poteri autonomi e sono, altresì, legittimati ad assumere decisioni in nome e per conto della medesima;

Soggetti sottoposti ad altrui direzione: coloro che sono sottoposti alla direzione e vigilanza dei soggetti apicali.

2. INTRODUZIONE

Il Decreto Legislativo n.231 del 08 giugno 2001 recante la “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle Società e delle associazioni anche prive di responsabilità giuridica” (di seguito, per brevità, denominato “**Decreto**”), è stato emanato in attuazione della delega di cui all’art. 11 della Legge n. 300 del 29 settembre 2000.

In questo modo l’ordinamento italiano ha dato esecuzione ad alcune Convenzioni internazionali a cui l’Italia aveva da tempo aderito: segnatamente, alla Convenzione di Bruxelles del 26 luglio 1995 sulla tutela degli interessi finanziari delle Comunità Europee; alla Convenzione di Bruxelles del 26 maggio 1997 sulla lotta alla corruzione nella quale sono coinvolti funzionari della Comunità Europea o degli Stati Membri; alla Convenzione OCSE del 17 dicembre 1997 sulla lotta alla corruzione dei pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche internazionali.

La norma segna la caduta del brocardo *societas delinquere non potest*, imponendo una concezione organica dell’ente.

La progressiva estensione del diritto penale alle persone giuridiche è espressione di un mutato atteggiamento del Legislatore il quale, da un lato, considera anche gli enti - e non solo le persone fisiche - quali soggetti capaci di compiere atti giuridici potenzialmente idonei ad integrare violazioni di legge e, dall’altro lato, ravvisa nella sanzione penale lo strumento di condizionamento dei comportamenti (siano essi dei singoli o dei gruppi).

È stata concepita, infatti, sia dal punto di vista sostanziale, sia dal punto di vista procedurale, una responsabilità in capo agli enti per i reati commessi dai soggetti che, funzionalmente, sono ad esso correlati: tale responsabilità, dunque, diventa autonoma rispetto a quella a carico della persona fisica che ha materialmente commesso il reato.

A tal scopo, il Legislatore, consapevole dell’importanza di adottare un sistema di controllo della liceità e della correttezza della conduzione di ogni attività aziendale, ha avviato un percorso finalizzato all’introduzione di un Modello di organizzazione, gestione e controllo (di seguito denominato, per brevità, “Modello” o “MOG”).

Tale iniziativa ha risposto all’esigenza di creare un’opportunità di revisione critica delle norme e degli strumenti di governance della singola impresa, al fine di intavolare un sistema che impieghi le risorse sia rispetto al controllo dei processi aziendali sia rispetto alla prevenzione attiva dei reati. L’adozione del Modello è, infatti, la prima misura atta a prevenire responsabilità dell’ente.

3. REQUISITI APPLICATIVI

Il nuovo MOG contiene misure di organizzazione e gestione atte a prevenire la commissione di illeciti che configurino una responsabilità dell'ente.

Affinché, infatti, si concretizzi tale responsabilità, devono ricorrere necessariamente tre condizioni.

3.1 Principio di legalità

In ossequio al principio di legalità, l'ente può essere ritenuto responsabile soltanto per i reati richiamati dal decreto medesimo (c.d. **reati presupposto**), previsti negli artt. 24, 24bis, 24ter, 25, 25 bis, 25 ter, 25 quater, 25 quinquies, 25 sexies, 25 septies, 24 octies, 25 novies, 25 decies, 25 undecies, 25 duodecies, 25 terdecies, 25 quaterdecies e 25 quinquiesdecies.

3.2 Criterio soggettivo

Il criterio soggettivo prevede che il reato sia stato commesso da parte di un soggetto legato all'ente da un rapporto qualificato, rientrante in una delle seguenti categorie:

- a) soggetti in posizione “apicale”: ossia chi esercita, anche di fatto, le funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione, anche di un'unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale (si tratta di quelle persone che effettivamente hanno un potere autonomo di prendere decisioni in nome e per conto dell'ente);
- b) soggetti in posizione “non apicale”: ossia chi è sottoposto alla direzione o vigilanza di uno dei soggetti apicali e che agisca per conto dell'ente e nell'ambito dei compiti ad esso devoluti.

3.3 Criterio oggettivo

Criterio oggettivo imprescindibile è che il reato deve essere commesso nell'interesse o a vantaggio dell'ente. Interesse e vantaggio non possono essere considerati un'endiadi, poiché sono concetti giuridicamente diversi:

- a) l'interesse è una valutazione *ex ante*, poiché, avendo un'indole soggettiva e potendosi riferire al mero interesse personale, vale in questo ambito di applicazione solo se coincide in tutto o almeno in parte con l'interesse dell'impresa;
- b) il vantaggio, invece, è un giudizio *ex post*, poiché si caratterizza come il complesso dei benefici, soprattutto di carattere patrimoniale, tratti dal reato, che può valutarsi successivamente alla commissione di quest'ultimo.

4. DESTINATARI

Sono soggetti destinatari del presente Modello (di seguito i “Destinatari”) e si impegnano al rispetto del contenuto dello stesso:

- a) coloro che svolgono, anche solo in via di fatto, funzioni di amministrazione, direzione, gestione o controllo all'interno della Società, ovvero di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria o funzionale (cosiddetti soggetti apicali);
- b) i dipendenti della Società (cosiddetti soggetti interni sottoposti all'altrui direzione);
- c) coloro i quali, seppure sprovvisti di una formale investitura, esercitano di fatto attività di gestione e controllo della Società. Questa previsione, di portata residuale, è finalizzata a conferire rilevanza al dato fattuale; è così possibile ricomprendere tra gli autori dei reati da cui possa derivare la responsabilità della Società, non soltanto l'amministratore di fatto (ovvero colui che esercita in concreto, senza averne la qualifica, poteri corrispondenti a quelli dell'amministratore), ma anche, ad esempio, il socio azionista di maggioranza che sia in grado di imporre la propria strategia aziendale ed il compimento di determinate operazioni, influenzando, di conseguenza, sulla gestione concreta dell'ente;
- d) coloro che collaborano con la Società in forza di un rapporto di lavoro parasubordinato, o temporaneo, o interinale (collaboratori a progetto, agenti, rappresentanti, etc.);
- e) coloro che, pur non appartenendo alla Società, operano su mandato o per conto della stessa (consulenti, periti, etc.);
- f) i fornitori e i partners (anche se in forma di associazione temporanea di imprese, nonché di joint-venture) che operano con la Società nell'ambito delle aree di attività cosiddette sensibili.

A tutti i soggetti destinatari la Società richiede una esplicita accettazione delle prescrizioni dettate dal Decreto, dei contenuti del presente Modello e dei principi etici adottati con il Codice Etico, mediante la documentata presa visione degli stessi e la sottoscrizione di clausole contrattuali o di appositi moduli dichiarativi.

Al momento della stipula di contratti, infatti, ovvero di accordi con terze parti, la Società informa i propri interlocutori dell'esistenza del Modello, chiedendo loro, altresì, di sottoscrivere ed osservare i principi contenuti all'interno del medesimo Modello e del Codice Etico.

I contratti di nuova stipula che regolano i rapporti con soggetti terzi devono, in ogni caso, contenere apposite clausole che indichino con chiarezza le conseguenze e la responsabilità derivanti dal mancato rispetto delle politiche di impresa della Società, del Codice Etico, dei principi del presente Modello e delle relative procedure.

Tutti i Destinatari del Modello sono tenuti a rispettare, con la diligenza massima, le disposizioni contenute nel presente Modello ivi comprese le relative procedure.

5. LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELLE SOCIETÀ

Con riferimento alla natura della responsabilità amministrativa ex d.lgs. 231/2001, la Relazione illustrativa al decreto sottolinea la “nascita di un *tertium genus* che coniuga i tratti essenziali del sistema penale e di quello amministrativo nel tentativo di contemperare le ragioni dell’efficacia preventiva con quelle, ancor più ineludibili, della massima garanzia”.

Il Decreto ha, infatti, introdotto nel nostro ordinamento una forma di responsabilità delle Società di tipo “amministrativo” – in ossequio al dettato dell’art. 27 della nostra Costituzione – ma con numerosi punti di contatto con una responsabilità di tipo “penale”.

In tal senso si vedano – tra i più significativi – gli artt. 2, 8 e 34 del Decreto:

1. art. 2: sancisce il principio di legalità tipico del diritto penale;
2. art. 8: afferma l’autonomia della responsabilità dell’ente rispetto all’accertamento della responsabilità della persona fisica autrice della condotta criminosa;
3. art. 34: prevede la circostanza che tale responsabilità, dipendente dalla commissione di un reato, venga accertata nell’ambito di un procedimento penale e sia, pertanto, assistita dalle garanzie proprie del processo penale. Si consideri, inoltre, il carattere afflittivo delle sanzioni applicabili alla Società.

5.1 I cosiddetti Reati presupposto

Le fattispecie di Reato rilevanti ai sensi del Decreto e che, pertanto, possono comportare una responsabilità della Società, sono comprese nelle seguenti categorie:

- a) reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione (artt. 24 e 25 del Decreto);
- b) delitti informatici e trattamento illecito di dati (quali: contraffazione di documenti informatici; accesso abusivo a sistemi informatici o telematici; detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici; intercettazioni; impedimenti o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche; danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici o di sistemi informatici e telematici; frode informatica del soggetto che presta servizi di certificazione di firma elettronica, così come previsto dall’art. 24 bis del Decreto, introdotto dalla Legge 18 marzo 2008 n. 48);
- c) delitti di criminalità organizzata (art. 24 ter del Decreto, introdotto dalla legge n. 94 del 15 luglio 2009);
- d) delitti contro la fede pubblica (quali: reati di falsità in monete, in carte di pubblico credito e in valori di bollo, ex art.25 bis del Decreto, introdotto dal decreto legge n. 350 del 25 settembre 2001 e modificato con la legge n. 99 del 23 luglio 2009);
- e) delitti contro l’industria e il commercio (art. 25 bis.1 del Decreto, introdotto dalla legge n. 99 del 23 luglio 2009);

- f) reati societari (art. 25 ter del Decreto, introdotto dal decreto legislativo n. 61 del 11 aprile 2002);
- g) delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico previsti dal codice penale e dalle leggi speciali, e delitti posti in essere in violazione di quanto previsto dall'articolo 2 della Convenzione Internazionale per la repressione del finanziamento del terrorismo di New York del 9 dicembre 1999 (art. 25 quater del Decreto, introdotto dalla legge n. 7 del 14 gennaio 2003);
- h) pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25 quater.1 del Decreto, introdotto dalla legge n. 7 del 9 gennaio 2006);
- i) delitti contro la personalità individuale di cui all'art. 25 quinquies del Decreto (introdotto dalla legge n. 228 del 11 agosto 2003);
- j) abusi di mercato (art. 25 sexies del Decreto, introdotto dalla legge n. 62 del 18 aprile 2005);
- k) reati transazionali (art. 10 legge n. 146 del 16 marzo 2006, di “ratifica ed esecuzione della Convenzione e dei Protocolli delle Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale, adottati dall'Assemblea generale il 15 novembre 2000 e il 31 maggio 2001”);
- l) reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro (art. 25 septies del Decreto introdotto dall'art. 9, legge n. 123 del 3 agosto 2007, come modificato dall'art 300 D. Lgs. 9 aprile 2008 n. 81);
- m) reati di ricettazione, riciclaggio, nonché autoriciclaggio ed impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 25 octies del Decreto, introdotto dal Decreto Legislativo 231 del 19 dicembre 2007);
- n) delitti in materia di violazione del diritto d'autore (art.25 novies del Decreto introdotto dalla Legge n. 99 del 23 luglio 2009);
- o) induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25 decies del Decreto introdotto dalla legge n. 116 del 3 agosto 2009);
- p) reati ambientali (art. 25 undecies del Decreto, introdotto dal D. Lgs. n. 121 del 7 luglio 2011 e in vigore dal 16 agosto 2011);
- q) delitto di impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25 duodecies del Decreto introdotto con il D. Lgs 109/2012);
- r) delitto di razzismo e xenofobia di cui all'art. 25 terdecies del D. Lgs. 231/2001;
- s) delitto di frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati (art. 25 quaterdecies introdotto dalla legge 3 maggio 2019 n. 39);

- t) resti tributari (art. 25 quinquiesdecies introdotto dal D.L. 26 ottobre 2019 n. 124 – cd. Decreto Fiscale).

Le fattispecie di reato, così come elencate, configurano l'elenco dei cosiddetti Reati Presupposto.

5.2 I reati commessi all'estero

Ai sensi dell'art. 4 del Decreto, la Società può essere chiamata a rispondere in Italia in relazione a reati, rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa degli Enti, commessi all'estero per conto o nell'interesse della Società stessa. Condizione fondamentale è che l'Ente abbia la propria sede principale nel territorio dello Stato italiano.

Ad ogni modo, l'applicazione del Decreto nei confronti di una Società straniera, che pur non avendo alcuna sede in Italia, operi nel nostro Paese, è da tempo tema centrale in materia di responsabilità amministrativa degli Enti: la giurisprudenza oggi maggioritaria ritiene che le persone giuridiche straniere, nel momento in cui operano nel nostro Paese, abbiano il dovere di osservare e rispettare la legge italiana, indipendentemente dall'esistenza o meno nel Paese di appartenenza di norme che regolino in modo analogo la medesima materia.

In conclusione, l'ente straniero, quando opera in Italia, è tenuto ad osservare le leggi italiane, al pari di qualsiasi persona fisica che agisca sul medesimo territorio.

Resta inteso che l'Ente può rispondere solo nei casi e alle condizioni previste dagli artt. 7, 8, 9, 10 c.p., in tema di applicabilità della legge italiana per i reati commessi all'estero e solo se, sussistendo i casi e le condizioni di cui ai predetti articoli del codice penale, nei confronti dell'Ente non abbia già proceduto lo Stato del luogo in cui è stato commesso il fatto.

6. SANZIONI

Con riferimento alla tipologia di sanzioni che possono essere comminate all'ente ritenuto responsabile di uno dei Reati Presupposto, l'art. 9 co. 1 del Decreto individua prevede le seguenti tipologie di sanzioni:

- a) sanzione pecuniaria;
- b) sanzioni interdittive;
- c) confisca;
- d) pubblicazione della sentenza.

6.1 La Sanzione Pecuniaria

La sanzione base e di necessaria applicazione per l'illecito amministrativo dipendente da reato è quella pecuniaria, che costituisce il perno del sistema sanzionatorio ed è sempre prevista per tutti gli illeciti contemplati nel Decreto.

La sanzione pecuniaria viene applicata dal Giudice utilizzando una duplice leva: il numero di quote di sanzione, non inferiore a cento e non superiore a mille e l'importo di ogni singola quota, da un minimo di € 258,00 ad un massimo di € 1.549,00.

Nella commisurazione della sanzione pecuniaria il Giudice determina il numero delle quote tenendo conto della gravità del fatto, del grado della responsabilità dell'ente nonché dell'attività svolta per eliminare o attenuare le conseguenze del fatto e per prevenire la commissione di ulteriori illeciti.

L'importo della quota è fissato sulla base delle condizioni economiche e patrimoniali dell'ente allo scopo di assicurare l'efficacia della sanzione.

Ai sensi dell'art. 12 Decreto, la sanzione pecuniaria può essere ridotta qualora ricorrano specifiche condizioni.

La sanzione pecuniaria è ridotta della metà e non può comunque essere superiore a euro 103.291,38 se:

- a) l'autore del reato ha commesso il fatto nel prevalente interesse proprio o di terzi e l'ente non ne ha ricavato vantaggio o ne ha ricavato un vantaggio minimo;
- b) il danno patrimoniale cagionato è di particolare tenuità; in tali casi l'importo della quota è sempre di euro 103,29.

La sanzione è ridotta da un terzo alla metà se, prima della dichiarazione di apertura del dibattimento di primo grado:

- a) l'ente ha risarcito integralmente il danno e ha eliminato le conseguenze dannose o pericolose del reato ovvero si è comunque efficacemente adoperato in tal senso;
- b) è stato adottato e reso operativo un Modello organizzativo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

Nel caso in cui concorrono entrambe le condizioni previste dal precedente capoverso, la sanzione è ridotta dalla metà ai due terzi.

In ogni caso, la sanzione pecuniaria non può essere inferiore a euro 10.329,14.

Nel caso, invece, di commissione di una pluralità di illeciti, verrà applicata la sanzione prevista per l'illecito più grave aumentata sino al triplo. L'ammontare definitivo della sanzione non potrà comunque mai essere superiore alla somma delle sanzioni applicabili per ciascun illecito.

6.2 Le Sanzioni Interdittive

Le sanzioni interdittive vengono così classificate:

- a) l'interdizione dall'esercizio dell'attività: alla stregua della *ratio* del principio di residualità e di garanzia dell'imputato, tale misura potrà essere applicata solo nel caso in cui tutte le altre sanzioni interdittive risultino inadeguate alla repressione e futura prevenzione della fattispecie incriminata;

- b) la sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- c) il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- d) l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi;
- e) il divieto di pubblicizzare beni o servizi.

Le sanzioni interdittive si possono applicare alle seguenti contestuali ed imprescindibili condizioni:

- a) commissione di un reato per il quale è espressamente prevista la sanzione interdittiva;
- b) l'ente ha tratto dal reato un profitto di rilevante entità e il reato è stato commesso da soggetti in posizione apicale ovvero da soggetti sottoposti all'altrui direzione quando, in questo caso, la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative;
- c) in caso di reiterazione degli illeciti.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 25 co. 5 (che in relazione alla commissione di reati corruttivi e concussivi, ha fatto ascendere la durata della interdizione in un range da due a sette anni a seconda della qualifica del soggetto agente), le sanzioni interdittive hanno una durata non inferiore a tre mesi e non superiore a due anni.

Le sanzioni interdittive non si applicano nei casi di riduzione della sanzione pecuniaria dovuti alla prevalenza dell'interesse o vantaggio proprio del reo su quello dell'ente o alla particolare tenuità del danno provocato.

Tra le sanzioni interdittive, il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione può anche essere limitato ad alcuni contratti o a determinate amministrazioni; mentre l'interdizione dall'esercizio di una attività comporta la sospensione ovvero la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali allo svolgimento delle attività.

Le sanzioni interdittive sono applicabili anche congiuntamente e, nell'applicazione, sono orientate a colpire la specifica attività alla quale si riferisce l'illecito attribuibile all'ente. La durata è in ogni caso temporalmente circoscritta, in un intervallo che va da tre mesi a due anni.

Le sanzioni interdittive possono essere applicate anche in sede cautelare, ove sussistano gravi indizi di colpevolezza dell'ente; in questo caso la durata massima è stabilita in un anno.

6.2.1 Il Commissario Giudiziale

Il Decreto prevede che, qualora vi siano i presupposti per l'applicazione di una sanzione interdittiva che disponga l'interruzione dell'attività della Società, il Giudice procedente, in luogo dell'applicazione della sanzione interdittiva, possa disporre la prosecuzione dell'attività da parte di un Commissario per un periodo pari alla durata della pena interdittiva che sarebbe stata applicata, laddove ricorra almeno una delle seguenti condizioni:

- a) la Società svolge un pubblico servizio o un servizio di pubblica necessità la cui interruzione può provocare un grave pregiudizio alla collettività;
- b) l'interruzione dell'attività può provocare, tenuto conto delle sue dimensioni e delle condizioni economiche del territorio in cui l'ente opera, rilevanti ripercussioni sull'occupazione.

Con la sentenza che dispone la prosecuzione dell'attività, il Giudice indica i compiti ed i poteri conferiti al Commissario, il quale potrà svolgere ogni atto di ordinaria amministrazione inerente all'attività tecnica per la quale è stato nominato.

Per ogni atto di straordinaria amministrazione, invece, dovrà chiedere preventivamente autorizzazione al Giudice procedente.

Ogni profitto derivante dall'attività prestata durante il periodo di commissariamento sarà confiscato.

6.3 La confisca

Nei confronti dell'ente è sempre disposta, con la sentenza di condanna, la confisca del prezzo o del profitto del reato, anche nella forma per equivalente.

È fatta salva ovviamente la parte che può essere restituita al danneggiato.

Sono fatti altresì salvi i diritti acquisiti dai terzi in buona fede.

6.4 La Pubblicazione della Sentenza

Il Decreto prevede, inoltre, in via accessoria rispetto ad una pena interdittiva, l'applicabilità della sanzione della pubblicazione della sentenza di condanna, che deve essere eseguita a cura della Cancelleria del Tribunale, ma a spese dell'ente.

La pubblicazione sarà effettuata una sola volta, per estratto o per intero, in uno o più giornali indicati dal Giudice, nonché mediante affissione nel Comune ove l'ente ha la sede principale.

7. AZIONI ESIMENTI DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI DIPENDENTE DA REATO

Perché si configuri la responsabilità dell'Ente ai sensi del Decreto occorre la sussistenza di due requisiti:

- a) requisito Soggettivo: ovvero che l'autore del Reato Presupposto sia un soggetto apicale e/o un soggetto allo stesso subordinato;
- b) requisito Oggettivo: ovvero che il Reato Presupposto sia stato commesso nell'interesse e/o a vantaggio dell'ente.

Gli artt. 6 e 7 del Decreto prevedono forme specifiche di esonero dalla responsabilità amministrativa dell'Ente per i reati commessi nell'interesse o a vantaggio del medesimo da soggetti apicali, da dipendenti e da/per il tramite di un terzo (es. collaboratori).

In particolare, nel caso di reati commessi da soggetti in posizione apicale, l'art. 6 prevede l'esonero qualora l'Ente stesso dimostri che:

- a) l'organo dirigente abbia adottato, ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, un Modello di Organizzazione e di Gestione idoneo a prevenire reati presupposto della specie di quello verificatosi;
- b) il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello, nonché di proporre l'aggiornamento, sia stato affidato ad un Organismo dell'Ente ("Organismo di Vigilanza", nel seguito anche "Organismo" o "O.d.V."), dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;
- c) le persone che hanno commesso il reato abbiano agito eludendo fraudolentemente il medesimo Modello;
- d) non vi sia stata omessa e/o insufficiente vigilanza da parte dell'O.d.V., dovendo quest'ultimo prestare la dovuta diligenza nello svolgere i propri compiti di vigilanza sulla corretta attuazione del Modello.

Il Modello per valere quale esimente deve essere:

A) Efficace: ovvero individuare le attività "sensibili" nel cui ambito possano essere commessi i reati presupposto previsti dal Decreto. A tal fine sarà necessario:

1. prevedere specifici "protocolli" diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Ente in relazione ai reati da prevenire;
2. prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'O.d.V.;
3. introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello;
4. prevedere, in relazione alla natura e alla dimensione dell'organizzazione aziendale, nonché al tipo di attività svolta, misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire, nonché eliminare, tempestivamente situazioni di rischio anche solo potenziali;

B) Effettivamente attuato: ovvero che il suo contenuto deve trovare applicazione nelle procedure aziendali e nel sistema di controllo interno.

Il Decreto prevede, sotto questo profilo, la necessità di una verifica e di un aggiornamento periodico del Modello, sia qualora emergano significative violazioni delle prescrizioni in esso contenute, sia nel caso in cui intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività della Società, sia, infine, qualora intervengano aggiornamenti normativi in tema di Reati Presupposto. Il Modello opera, quindi, quale causa di non punibilità dell'ente sia quando il Reato Presupposto venga commesso da un soggetto apicale, sia quando esso venga commesso da un soggetto subordinato.

L'onere della prova si atteggia diversamente a seconda del soggetto che ha commesso il reato presupposto:

- relativamente ai reati commessi da un soggetto apicale, l'ente, al fine di poter invocare l'esimente, deve dimostrare, oltre alla sussistenza delle condizioni sopra indicate, che il soggetto apicale abbia commesso il reato "*eludendo fraudolentemente*" il Modello. L'Ente dovrà quindi provare di aver adottato un Modello efficace ai sensi del Decreto e che il soggetto in posizione apicale lo abbia violato intenzionalmente, aggirando fraudolentemente le relative procedure.
- relativamente ai reati commessi da soggetti in posizione subordinata, l'Ente può essere sanzionato solo nel caso in cui si accerti che la commissione del reato è stata resa possibile "*dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza*". In base al Decreto l'inosservanza di tali obblighi non ricorre se l'Ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un Modello idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi. Di conseguenza, in tali casi l'Ente, allo scopo di invocare l'esimente, dovrà semplicemente provare di avere adottato ed attuato il Modello, mentre sarà l'Autorità Giudiziaria a dovere provare l'inefficacia dello stesso.

Con riferimento all'effettiva applicazione del Modello, il Decreto richiede:

- a) una verifica periodica del Modello e, nel caso in cui siano accertate significative violazioni delle prescrizioni imposte dallo stesso, ovvero intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Ente, ovvero ancora intervengano mutamenti legislativi, sarà necessario procedere ad una sua revisione;
- b) l'irrogazione di sanzioni in caso di violazione delle prescrizioni imposte dal Modello; a tal fine è necessario introdurre un sistema disciplinare interno idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate all'interno del Modello.

8. L'ADOZIONE DEL MODELLO E LE LINEE GUIDA

L'art. 6 co. 3 Decreto prevede che i modelli di organizzazione e di gestione possano essere adottati sulla base di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli enti, previo controllo del Ministero della Giustizia.

Allo scopo di garantire la stesura di un Modello efficace, efficiente ed utile ad ovviare la commissione dei reati di cui al Decreto, la Società si è ispirata, nei limiti delle indicazioni utili per il caso concreto, alle "*Linee guida per l'adozione del Modello organizzativo e gestionale - Codice di comportamento ex art. 6 co. 3, D. Lgs. 231/2001*" del settembre 2014, edite da A.I.O.P. (Associazione Italiana Ospedalità Privata) e, per le parti non sviluppate, dalle "*Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D. Lgs. 231/01*" del 2014, edite da Confindustria, ed

approvate dal Ministero della Giustizia, che ha giudicato tali Linee Guida idonee al raggiungimento delle finalità previste dal Decreto.

8.1 Fasi progettuali

Nella definizione del Modello, le Linee Guida prese alla base per la redazione del Modello hanno previsto le seguenti fasi progettuali che possono essere così schematizzate:

- a) una prima fase consiste nell'identificazione dei rischi (*risk assessment*), ossia l'analisi del contesto aziendale per evidenziare in quale area/settore di attività, e secondo quali modalità, si possono verificare i Reati Presupposto di cui al Decreto;
- b) una seconda fase consiste nella progettazione del sistema di controllo (c.d. protocolli per la programmazione della formazione ed attuazione delle decisioni dell'Ente), idoneo a prevenire i rischi di commissione dei reati identificati nella fase precedente, attraverso la valutazione del sistema di controllo esistente all'interno dell'Ente e del suo grado di adeguamento alle esigenze espresse dal Decreto in termini di capacità di contrastare efficacemente i rischi identificati.

Le componenti rilevanti del sistema di controllo delineato all'interno delle Linee Guida proposte sono:

- a) la previsione di un Codice Etico, all'interno del quale vengono definiti i principi etici in relazione ai comportamenti che possono integrare le fattispecie di reato previste dal Decreto, che vale Codice Deontologico;
- b) la predisposizione di un sistema organizzativo sufficientemente formalizzato e chiaro, che definisce la gerarchia delle posizioni aziendali e, soprattutto, le responsabilità per lo svolgimento delle attività;
- c) la previsione di procedure manuali ed informatiche (sistemi informativi) idonee a regolamentare lo svolgimento delle attività prevedendo gli opportuni punti di controllo; in questo ambito una particolare efficacia preventiva riveste lo strumento di controllo rappresentato dalla separazione di compiti fra coloro che svolgono attività cruciali di un processo a rischio;
- d) un sistema autorizzatorio che attribuisca poteri autorizzativi interni e poteri di firma verso l'esterno, assegnati in coerenza con le responsabilità organizzative e gestionali definite, prevedendo, laddove ritenuto necessario, l'indicazione di limiti di spesa;
- e) un sistema di controllo di gestione in grado di fornire tempestiva segnalazione in caso di insorgenza di situazioni di possibile criticità a livello generale e/o riferite ad una determinata area aziendale;
- f) un sistema di informazione e formazione del personale.

8.2 Principi

Il sistema di controllo, inoltre, deve conformarsi ai seguenti principi:

- a) **verificabilità, tracciabilità, coerenza e congruità di ogni operazione:** ogni operazione, transazione, azione deve essere verificabile, documentata, coerente e congrua. Per ogni operazione vi deve essere un adeguato supporto documentale tramite cui si possa procedere, in ogni momento, all'effettuazione di controlli che attestino le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione ed individuino chi ha autorizzato, effettuato, registrato, verificato l'operazione stessa;
- b) **separazione dei compiti** (nessuno può gestire in autonomia un intero processo): il sistema deve garantire l'applicazione del principio di separazione delle funzioni, in base al quale l'autorizzazione per l'effettuazione di un'operazione deve essere posta sotto la responsabilità di una persona diversa da chi contabilizza, esegue operativamente e/o controlla l'operazione stessa;
- c) **documentazione dei controlli effettuati:** il sistema di controllo deve documentare (eventualmente attraverso la redazione di appositi verbali e/o *reports*) l'effettuazione dei controlli, anche di supervisione.

È opportuno evidenziare come la mancata conformità a punti specifici delle Linee Guida non inficia di per sé la validità del Modello. Il singolo Modello, infatti, deve essere redatto avuto riguardo alla realtà concreta della Società cui si riferisce e ben può discostarsi, in taluni specifici punti, dalle Linee Guida (che per loro natura hanno carattere di indirizzo) qualora ciò sia necessario per raggiungere gli obiettivi perseguiti dal Decreto. In considerazione di ciò, devono essere valutate anche le osservazioni esemplificative contenute nell'appendice delle Linee Guida, nonché la sintetica elencazione degli strumenti di controllo ivi prevista.

SEZIONE SECONDA
IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI
“DIAGNOSTICA MEDICA”

1. FINALITÀ DEL MODELLO DI “DIAGNOSTICA MEDICA”

Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, previsto dal D. Lgs. n. 231 del 2001 (di seguito denominato “Modello” o MOG), esprime l’insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità della Società e dei propri collaboratori.

Esso contiene principi e norme di comportamento, mediante i quali si dà attuazione ai principi che arricchiscono i processi decisionali e orientano i comportamenti di “Diagnostica Medica”.

Il Modello rappresenta il documento ufficiale che impegna il management e tutti i collaboratori di “Diagnostica Medica”. Si applica, pertanto, ai seguenti soggetti che sono identificati quali Interlocutori “interni” o, in ragione dell’operatività, collaboratori della Società:

- a) Presidente e Consiglieri delegati;
- b) componenti del Consiglio di Amministrazione, sia esecutivi sia non esecutivi;
- c) componenti del Collegio sindacale, effettivi e supplenti;
- d) soggetti incaricati dall’Ente di Revisione del controllo contabile dell’ente;
- e) componenti dell’Organismo di controllo;
- f) direttore generale, Direttore amministrativo (ove nominati), Direttore scientifico e Direttore sanitario;
- g) responsabili di reparto, di struttura e di unità operative, e tutti i soggetti in posizione dirigenziale;
- h) personale sanitario, impiegati e tutti gli operatori;
- i) soggetti che esercitano di fatto, anche se privi di poteri o deleghe specifiche, le sopra elencate funzioni nell’interesse dell’ente.

“Diagnostica Medica”, sensibile all’esigenza di assicurare condizioni di correttezza e di trasparenza nella conduzione delle attività aziendali, adotta il MOG per chiarire gli impegni e le responsabilità etiche dei propri collaboratori e dei collaboratori di tutte le Società ad essa collegate. La Società, inoltre, richiederà a tutte le imprese partners e ai principali fornitori e collaboratori esterni una condotta in linea con i principi generali del Modello.

Sono altresì considerati Interlocutori i soggetti che effettuano investimenti connessi alle attività di “Diagnostica Medica”; in primo luogo gli azionisti, i clienti, i fornitori ed i partners commerciali.

Sono infine considerati Interlocutori tutti quei soggetti, e le organizzazioni e istituzioni che li rappresentano, i cui interessi sono influenzati dagli effetti diretti e indiretti delle attività della Società.

1.1 Chi è “Diagnostica Medica”

Diagnostica Medica, sita in Mercogliano (AV), è un poliambulatorio specializzato nella tutela della salute, orientato alla prevenzione e alla diagnosi, con l'obiettivo di assicurare una terapia personalizzata per ogni singolo paziente. La Diagnostica Medica fa parte della Rete di Ricerca Clinica Neuromed, un network di strutture unite per garantire cure d'eccellenza attraverso la ricerca.

1.2 Carta dei Servizi

Diagnostica Medica svolge la sua attività in regime convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e/o privatamente.

Tra i vari servizi, Diagnostica Medica offre visite effettuate da medici specialisti, laboratorio analisi, diagnostica per immagini, medicina nucleare e dialisi ambulatoriale.

Alla Diagnostica Medica sono impiegate le più avanzate tecnologie di diagnostica con immagini di altissima qualità, per una diagnosi sempre più efficace.

La Società cerca sempre di garantire tempi di attesa e di risposta brevi e certi, come si addice ad un Poliambulatorio privato di alta qualità. L'attenzione al comfort degli ambienti, accompagnata dall'efficienza del personale e dall'utilizzo di tecnologie di ultima generazione, sono gli strumenti attraverso i quali Diagnostica Medica persegue un unico obiettivo: la salute e il benessere del paziente.

1.3 Il Modello di Governance di “Diagnostica Medica”

“Diagnostica Medica” ha adottato un Modello di amministrazione e controllo classico.

Segnatamente, la Società è amministrata da un Consiglio di Amministrazione (di seguito anche “C.d.A.”), formato da n. 3 amministratori in carica, di cui un Presidente.

Al C.d.A. spettano i più ampi poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione, tranne, oltre alle materie riservate dalla legge alla competenza dei soci, le seguenti materie per modifica dei patti statutari ai sensi dell'art. 2479, primo comma cc:

- a) l'approvazione del bilancio e la distribuzione degli utili;
- b) la nomina, se prevista nell'atto costitutivo, degli amministratori;
- c) la nomina nei casi previsti dall'articolo 2477 dei sindaci e del presidente del collegio sindacale o del soggetto incaricato di effettuare la revisione legale dei conti;
- d) le modificazioni dell'atto costitutivo;

- e) la decisione di compiere operazioni che comportano una sostanziale modificazione dell'oggetto sociale determinato nell'atto costitutivo o una rilevante modificazione dei diritti dei soci.

La firma sociale e la rappresentanza legale di fronte ai terzi ed in giudizio, in ogni grado di giurisdizione, spetta al Presidente del C.d.A. ovvero all'Amministratore Delegato.

La Società è dotata di un Organo di Controllo Sindacale, formato da n. 1 Sindaco in carica, anche nella veste di Presidente.

Al Collegio Sindacale è affidato il compito della revisione del bilancio.

1.4 L'assetto Organizzativo di "Diagnostica Medica"

L'assetto organizzativo della Società è strutturato come risulta dall'organigramma aziendale.

Al vertice societario è posto il Presidente del Consiglio di Amministrazione ed il Consiglio di Amministrazione, da cui dipendono tutte le diramazioni aziendali.

Le funzioni aziendali sono ben strutturate e i soggetti ai vertici di ciascuna chiaramente indicati.

1.5 Mission e Vision

Finalità del Modello è la costruzione di un sistema strutturato ed organico di procedure, nonché di attività di controllo, da svolgersi anche in via preventiva, volto a prevenire la commissione delle diverse tipologie di reati contemplate dal Decreto.

In particolare, mediante l'individuazione delle "aree di attività a rischio", e la loro conseguente "proceduralizzazione", il Modello si propone come specifiche finalità quelle di:

- a) determinare, in tutti coloro che operano in nome e per conto di "Diagnostica Medica" nelle "aree di attività a rischio", la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni ivi riportate, in un illecito passibile di sanzione penale nei propri confronti, con conseguenti sanzioni amministrative nei confronti della Società e, sul piano disciplinare, con sanzioni erogate dalla stessa;
- b) ribadire che tali forme di comportamento illecito sono fortemente condannate da "Diagnostica Medica", in quanto (anche nel caso in cui la Società fosse apparentemente in condizione di trarne vantaggio) sono comunque contrarie, oltre che alle disposizioni di legge, anche ai principi etico-sociali cui "Diagnostica Medica" intende scrupolosamente attenersi nell'espletamento della propria missione aziendale;
- c) consentire alla Società, grazie a un'azione di monitoraggio sulle "aree di attività a rischio", di intervenire tempestivamente per prevenire o contrastare la commissione dei reati stessi.

Punti cardine del Modello, oltre ai principi già indicati, sono:

- a) l'attività di sensibilizzazione e diffusione, a tutti i livelli aziendali, delle regole comportamentali e delle procedure istituite;

- b) la mappa delle “aree di attività a rischio” della Società, ossia delle attività nel cui ambito si ritiene più alta la possibilità che siano commessi i reati;
- c) l’attribuzione all’organismo di controllo di specifici compiti di vigilanza sull’efficace e corretto funzionamento del Modello;
- d) la verifica e documentazione delle operazioni a rischio;
- e) il rispetto del principio della separazione delle funzioni;
- f) la definizione di poteri autorizzativi coerenti con le responsabilità assegnate;
- g) la verifica dei comportamenti aziendali, nonché del funzionamento del Modello con conseguente aggiornamento periodico.

La funzione del Modello è, altresì, fortemente incentrata sulla prevenzione dei reati presupposto previsti dal Decreto a tutela della integrità dell’Ente; ne deriva che vada apprestato anche un sistema che consenta la segnalazione circostanziata di condotte illecite, idonee alla commissione dei reati presupposto, con l’auspicato effetto di prevenirle ovvero sanzionarle, come previsto dal Decreto, dal Codice Disciplinare nonché dal regolamento dell’O.d.V. di “Diagnostica Medica” che ne disciplina la gestione interna.

2. STRUTTURA DEL MODELLO DI “DIAGNOSTICA MEDICA”

Nella costruzione del Modello si è presa in considerazione la concreta attività svolta da “Diagnostica Medica”, ponendo particolare attenzione all’obbligo di corretta rendicontazione delle prestazioni erogate in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale.

In particolare, la Direzione Sanitaria e tutte le funzioni interessate sono impegnate, nell’ambito delle rispettive competenze, ad operare nel rigoroso rispetto di quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia di finanziamento delle strutture sanitarie accreditate.

In particolare, “Diagnostica Medica”, si conforma alle *best practice* internazionali, assumendo comportamenti conformi ai principi di legalità, lealtà e correttezza, ricevendo apprezzamenti e riconoscimenti anche sul mercato.

Nell’attività di *risk assessment*, propedeutica alla costruzione del MOG, è stata presa in considerazione la documentazione rilevante messa a disposizione dalla Società; in tal modo, sono state individuate le fattispecie di reato astrattamente configurabili ai sensi del Decreto e suscettibili di verifica all’interno dell’Azienda.

A questo proposito, sono state definite, in sinergia con i soggetti apicali aziendali, procedure interne, da integrare con quelle preesistenti, idonee ad evitare la commissione dei Reati Presupposto.

Il presente Modello si compone, quindi, di:

1. “Parte Generale”, che ripercorre l’ambito di applicazione ed i principi ispiratori del Modello, afferenti la *mission* e la *vision* della Società, nonché il codice Etico, il Codice Sanzionatorio ed il regolamento dell’O.d.V.;
2. singole “Parti Speciali”, predisposte per le diverse tipologie di reato contemplate nel Decreto, ritenute rilevanti a seguito dell’attività complessiva di *risk assessment* svolta. In particolare, nelle Parti Speciali sono state riportate le tipologie di Reato Presupposto identificate nell’ambito di un’attività di mappatura delle “Aree a rischio reato”, rispetto alle quali è stato ritenuto che “Diagnostica Medica” possa considerarsi, in via potenziale ed eventuale, esposta al rischio di commissione di illeciti in considerazione delle attività svolte.

Al Consiglio di Amministrazione della Società, ed in generale agli organi apicali, è demandato il compito di verificare la necessità di integrare ed implementare il presente Modello mediante apposite delibere, adottate anche su proposta dell’O.d.V., attraverso le quali inserire nella Parte Speciale ulteriori tipologie di reato che potrebbero astrattamente riguardare “Diagnostica Medica” a causa di mutamenti della situazione della Società e dell’evoluzione normativa.

2.1 La costruzione del Modello di “Diagnostica Medica”

Ai fini della predisposizione del Modello, in coerenza metodologica con quanto proposto dalle Linee Guida predisposte dall’A.I.O.P. (Associazione Italiana Ospedalità Privata), oltre che regionali e redatte da Confindustria, si è provveduto a:

- a) **identificare le attività sensibili tramite processo di mappatura dei rischi** nell’ambito di specifiche aree aziendali della Società (*risk assessment*), conformemente a quanto previsto dall’art. 6 co. 2 lett. a); costituiscono attività sensibili quelle attività potenzialmente associabili alla commissione di Reati Presupposto, da sottoporre, pertanto, ad analisi e monitoraggio periodico;
- b) **identificare i principi etici e le regole comportamentali** volte alla prevenzione di condotte che possano integrare le fattispecie di reato previste dal Decreto, ivi compresa l’adozione del Codice Etico;
- c) **predisporre specifici protocolli/procedure** che individuino controlli idonei a prevenire la commissione dei reati previsti dal Decreto, **identificando ed implementando azioni di miglioramento del sistema esistente**; quest’ultimo viene così reso conforme agli scopi del Decreto, alla luce ed in considerazione sia delle Linee Guida richiamate, che dei fondamentali principi della separazione dei compiti e della definizione dei poteri autorizzativi, i quali devono essere coerenti con le responsabilità assegnate. È previsto, inoltre, che i controlli siano sempre documentati;

- d) prevedere l'**istituzione dell'Organismo di Vigilanza** al quale siano attribuiti specifici compiti di controllo sull'efficace attuazione, effettiva applicazione e corretto funzionamento del Modello (ai sensi dell'art. 6, co. 1 lett. *b*) del Decreto), con proposte di aggiornamento;
- e) prevedere la **diffusione ed il coinvolgimento di tutti i livelli aziendali**, includendo tutti i Destinatari nell'attuazione delle regole comportamentali e delle procedure istituite, svolgendo attività di informazione, sensibilizzazione e divulgazione del presente Modello;
- f) prevedere l'**adozione di un idoneo sistema sanzionatorio**, contenente le disposizioni disciplinari applicabili in caso di mancato rispetto delle misure e protocolli indicati nel Modello medesimo.

2.2 Principi del Modello di “Diagnostica Medica”

Secondo il Modello della Società il sistema di organizzazione deve rispettare i seguenti principi generali di controllo interno.

2.2.1 Norme comportamentali

Esistenza di un Codice Etico che descriva regole comportamentali di carattere generale a presidio delle attività svolte, di cui all'Allegato 1.

2.2.2 Definizioni di ruoli e responsabilità

La regolamentazione interna deve individuare ruoli e responsabilità delle unità organizzative a tutti i livelli, descrivendo in maniera omogenea le attività proprie di ciascuna di esse.

Tale regolamentazione deve essere resa disponibile e conosciuta all'interno dell'organizzazione.

2.2.3 Procedure e norme interne

Le attività sensibili devono essere regolamentate in modo coerente e congruo, attraverso gli strumenti normativi aziendali, così che in ogni momento possano essere identificate le modalità operative di svolgimento delle attività, i relativi controlli e le responsabilità di chi ha in concreto operato.

2.2.4 Attività di controllo e tracciabilità

Nell'ambito delle procedure devono essere formalizzati i controlli operativi e le loro caratteristiche (responsabilità, periodicità):

- a) la documentazione afferente alle attività sensibili deve essere adeguatamente formalizzata e riportare la data di compilazione, presa visione del documento nonché la firma riconoscibile del compilatore o del suo responsabile. La stessa, inoltre, deve essere debitamente archiviata. È necessario tutelare la riservatezza dei dati contenuti all'interno dei documenti archiviati ed evitarne danni, deterioramenti e/o smarrimenti;

- b) deve essere possibile effettuare la ricostruzione della formazione degli atti, lo sviluppo delle operazioni (sia materiali che di registrazione) con evidenza della motivazione sottesa, a garanzia della trasparenza delle scelte effettuate;
- c) il responsabile dell'attività deve predisporre adeguati *reports* di monitoraggio che contengano evidenza dei controlli effettuati e di eventuali anomalie riscontrate;
- d) deve essere prevista, laddove possibile, l'adozione di sistemi informatici che garantiscano la piena tracciabilità di ogni operazione, ovvero di parte di essa, consentendo così di individuare sia il soggetto responsabile che coloro i quali abbiano preso parte alla stessa;
- e) i documenti riguardanti l'attività della Società, ed in particolare i documenti o la documentazione informatica riguardanti attività sensibili, sono archiviati e conservati, a cura della direzione competente, con modalità tali che ne permettano la tracciabilità anche in caso di eventuali modifiche;
- f) l'accesso ai documenti già archiviati deve essere sempre motivato e consentito solo ai soggetti autorizzati in base alle norme interne, al C.d.A. oltre che all'Organismo di Vigilanza (o ad altri organi di controllo interno).

SEZIONE TERZA

L'ORGANISMO DI VIGILANZA

1. INTRODUZIONE

L'articolo 6, co. 1, lett. b) del Decreto prevede, tra i presupposti indispensabili per l'esonero dell'ente dalla responsabilità amministrativa conseguente alla commissione dei Reati Presupposto, l'istituzione, all'interno dell'ente medesimo, di un organismo di vigilanza ovvero "un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo" con "il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento".

In ottemperanza a quanto stabilito da tale norma, ed alla luce delle indicazioni delle associazioni di categoria maggiormente rappresentative, tra le quali l'A.I.O.P. (Associazione Italiana Ospedalità Privata) oltre che Confindustria, "Diagnostica Medica" ha identificato il proprio Organismo di Vigilanza (di seguito, anche "O.d.V.") in una struttura collegiale.

2. FUNZIONI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

All'Organismo di Vigilanza sono affidati i seguenti compiti fondamentali:

- a) vigilanza costante sull'osservanza del Modello da parte degli organi sociali, dei dipendenti e dei consulenti della Società e, più in generale, dei Destinatari;
- b) verifica e vigilanza costante sull'efficacia del Modello in relazione all'effettiva capacità di prevenire la commissione dei reati di cui al Decreto;
- c) verifica e vigilanza costante sull'effettiva diffusione ed attuazione delle prescrizioni, contenute all'interno del Modello e del Codice Etico, nell'ambito dello svolgimento delle attività della Società;
- d) vigilanza costante ed aggiornamento del Modello nei casi di necessità di adeguamento dello stesso in relazione a mutamenti della struttura e dell'organizzazione aziendale, ovvero del quadro normativo di riferimento.

L'O.d.V., inoltre, deve:

- a) gestire i flussi informativi;
- b) inviare periodicamente al Consiglio di Amministrazione report sulle attività effettuate;
- c) svolgere verifiche sull'attuazione dei protocolli/procedure previsti dal presente Modello, effettuando controlli con riferimento alle aree/operazioni a rischio individuate nel Modello.

Nello svolgimento di dette attività, l'Organismo avrà cura di:

- a) collaborare con la direzione aziendale competente nella programmazione di un piano periodico di formazione volto a favorire la conoscenza delle prescrizioni del Modello di "Diagnostica Medica", differenziato secondo il ruolo e la responsabilità dei destinatari;

- b) gestire, su demando degli organi amministrativi, canali informativi “dedicati” (indirizzo di posta elettronica dedicato), diretti a facilitare il flusso di segnalazioni ed informazioni verso l’Organismo, non solo per quanto concerne i report periodici ma anche, e soprattutto, quelli ad evento;
- c) raccogliere, elaborare e conservare ogni informazione rilevante ai fini della verifica dell’osservanza del Modello.

Al fine di consentire all’Organismo di essere sempre adeguatamente e pienamente informato circa l’attuazione del Modello, la sua efficacia, il suo effettivo funzionamento, nonché le esigenze di aggiornamento dello stesso, è fondamentale che l’Organismo di Vigilanza operi in stretta collaborazione con le Direzioni aziendali e con il Consiglio di Amministrazione.

Ai fini dello svolgimento degli adempimenti sopra elencati, l’O.d.V. è dotato di appositi poteri e a tal fine è autorizzato a:

- a) accedere liberamente ad ogni documento aziendale rilevante per lo svolgimento delle funzioni attribuite all’Organismo ai sensi del D. Lgs. 231/2001;
- b) disporre che i responsabili delle Direzioni aziendali, ed in ogni caso tutti i Destinatari, forniscano tempestivamente le informazioni, i dati e/o le notizie loro richieste per individuare aspetti connessi alle varie attività aziendali rilevanti ai sensi del Modello per la verifica dell’effettiva e corretta attuazione dello stesso;
- c) ricorrere a consulenti esterni nei casi in cui ciò si renda necessario per l’espletamento delle attività di verifica e controllo, ovvero di aggiornamento del Modello (usufruendo del budget a disposizione).

3. REQUISITI DELL’ORGANISMO DI VIGILANZA

Al fine di soddisfare le funzioni stabilite dall’art. 6, co. 1, lett. b), l’O.d.V. deve essere dotato dei requisiti di:

1. autonomia ed indipendenza: come anche precisato dalle Linee Guida di Confindustria, la posizione dell’O.d.V. all’interno dell’Ente “deve garantire l’autonomia dell’iniziativa di controllo da ogni forma di interferenza e/o condizionamento da parte di qualunque componente dell’Ente” (ivi compreso il Consiglio di Amministrazione). Inoltre, al fine di garantirne la necessaria autonomia di iniziativa ed indipendenza, “è indispensabile che all’O.d.V. non siano attribuiti compiti operativi che, rendendolo partecipe di decisioni ed attività operative, ne minerebbero l’obiettività di giudizio nel momento delle verifiche sui comportamenti e sul Modello”. Si precisa che per “compiti operativi” ai fini del presente Modello e dell’attività della Società, si deve intendere il riferimento ad una qualsiasi attività che possa ripercuotersi su aspetti strategici o finanziari della Società stessa;

2. professionalità: tale requisito si riferisce alle competenze tecniche specialistiche di cui deve essere dotato l'O.d.V. per potere svolgere l'attività che la norma gli attribuisce. In particolare, l'O.d.V., nel suo complesso, dovrà avere conoscenze specifiche in relazione alle tecniche necessarie per compiere l'attività ispettiva, l'analisi del sistema di controllo e l'analisi di tipo giuridico - in particolare nel settore penalistico e societario - come chiaramente specificato nelle stesse Linee Guida. Infatti, è essenziale la conoscenza delle tecniche di analisi e valutazione dei rischi, delle metodologie per tentare di individuare e prevenire l'elusione fraudolenta delle regole del Modello;
3. continuità di azione: l'O.d.V. deve garantire l'efficace attuazione del Modello organizzativo, pertanto dovrà monitorare costantemente i processi di attuazione, al fine di apportare eventuali modifiche in base a lacune del sistema o a cambiamenti aziendali.

Non potranno essere nominati componenti dell'Organismo di Vigilanza coloro i quali abbiano riportato una condanna – anche non definitiva – per uno dei reati previsti dal Decreto (oltre a quelli richiamati dall'art. 80 D. Lgs. 50/2016).

Nel rispetto dei requisiti di autonomia, indipendenza, professionalità e continuità d'azione appena illustrati, l'Organismo di Vigilanza è nominato dal Consiglio di Amministrazione ed è individuato in un organo collegiale composto da due esperti indipendenti esterni (due consulenti esperti in ambito penale e societario).

L'Organismo di Vigilanza si colloca all'interno della Società in posizione verticistica, riportando direttamente al C.d.A., oltre che al Collegio Sindacale, i risultati dell'attività, le eventuali criticità emerse e gli eventuali interventi correttivi e migliorativi proposti.

Pertanto, quale organo preposto a vigilare sul funzionamento e sulla corretta osservanza del MOG e a curarne il continuo aggiornamento, l'O.d.V. deve, in sintesi:

- a) essere indipendente ed in posizione di terzietà rispetto ai soggetti nei cui confronti dovrà espletare l'attività di vigilanza;
- b) essere collocato in una posizione di gerarchia che ne tuteli l'indipendenza, compatibilmente con la struttura aziendale;
- c) essere dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- d) essere dotato di autonomia finanziaria, tramite la disponibilità di un proprio budget;
- e) essere privo di compiti operativi;
- f) avere continuità di azione;
- g) avere requisiti di professionalità;
- h) realizzare un idoneo canale di comunicazione con l'organo amministrativo.

Per lo svolgimento di attività operative collegate o propedeutiche alle attività di controllo, l'Organismo di Vigilanza si può avvalere, secondo le modalità che riterrà opportune e quelle già stabilite nel Modello, della collaborazione di risorse reperite da altre funzioni aziendali.

L'Organismo può avvalersi, inoltre, di competenze professionali esterne, laddove l'attuazione o l'aggiornamento del Modello necessitino l'approfondimento di particolari tematiche. Nel caso in cui l'Organismo decida, per particolari tematiche, di avvalersi della collaborazione di esperti esterni, a questi ultimi sarà conferita dalla Società specifico mandato di consulenza.

Il Consiglio di Amministrazione della Società garantisce all'Organismo autonomia di iniziativa e libertà di controllo sulle attività della Società a rischio-reato, al fine di incoraggiare il rispetto del Modello, oltre che rafforzare i presidi di legalità già esistenti all'interno dell'Azienda, in modo da consentire l'accertamento immediato delle eventuali violazioni; restano fermi, comunque, gli obblighi generali di direzione e vigilanza facenti capo ai soggetti responsabili sul personale ad essi sottoposto, anche ai fini del rispetto delle disposizioni del presente Modello.

4. POTERI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Le attività poste in essere dall'Organismo di Vigilanza non sono suscettibili di sindacato da parte altri soggetti facenti parte della struttura della Società.

Tuttavia, al Consiglio di Amministrazione è, in ogni caso, fornita un'attività di rendicontazione da parte dell'O.d.V., in quanto è sull'organo dirigente stesso che grava la responsabilità ultima circa il funzionamento e l'efficacia del Modello.

All'Organismo di Vigilanza sono conferiti i poteri di iniziativa e controllo necessari per assicurare un'effettiva ed efficiente vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello, secondo quanto stabilito dall'art. 6 del D. Lgs. 231/2001.

In particolare, all'Organismo di Vigilanza sono affidati, per l'espletamento e l'esercizio dei propri compiti, le seguenti responsabilità, come indicato anche nel Regolamento dell'O.d.V.:

- a) verificare la persistenza nel tempo dei requisiti di efficienza ed efficacia del Modello;
- b) Proporre il costante aggiornamento del Modello, formulando, ove necessario, all'organo dirigente le proposte per eventuali aggiornamenti e/o adeguamenti da realizzarsi mediante le modifiche e/o le integrazioni che si dovessero rendere necessarie in conseguenza di:
 1. violazioni delle prescrizioni del Modello;
 2. revisione periodica del Modello anche in relazione a modificazioni dell'assetto interno della Società e/o delle modalità di svolgimento delle attività d'impresa;
 3. novità legislative con riferimento alla disciplina della responsabilità amministrativa degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato;
 4. esito negativo di eventuali verifiche;

- c) assicurare il periodico aggiornamento del sistema di identificazione, mappatura e classificazione delle attività sensibili, in particolare in caso di modifica dell'assetto societario;
- d) rilevare gli eventuali scostamenti comportamentali che dovessero emergere dall'analisi dei flussi informativi e dalle segnalazioni alle quali sono tenuti i responsabili delle varie funzioni e, più in generale, tutti i destinatari;
- e) segnalare tempestivamente all'organo dirigente, per gli opportuni provvedimenti, le violazioni accertate del Modello che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo alla Società;
- f) curare i rapporti ed assicurare i flussi informativi nei confronti del C.d.A.;
- g) disciplinare il proprio funzionamento attraverso l'introduzione di un apposito regolamento che indichi, fra l'altro, le risorse a disposizione, modalità e tempi di convocazione, nonché modalità di adozione delle delibere dell'Organismo stesso;
- h) promuovere e definire le iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello, nonché per la formazione del personale e la sensibilizzazione dello stesso all'osservanza dei contenuti del Modello;
- i) elaborare e promuovere interventi di comunicazione e formazione sui contenuti del D. Lgs. 231/2001, sugli impatti della normativa sull'attività dell'azienda e sulle norme comportamentali;
- j) fornire chiarimenti in merito al significato ed all'applicazione delle previsioni contenute nel Modello;
- k) Utilizzare un efficace sistema di comunicazione interna, qualora possibile, anche telefonico, predisposto dall'Istituto;
- l) accedere liberamente presso i relativi uffici, ovvero convocare, qualsiasi funzione, unità, esponente o dipendente della Società per richiedere ed acquisire informazioni, documentazione e dati, ritenuti necessari per lo svolgimento dei compiti previsti dal D. Lgs. 231/2001, potendo a tal fine interpellare tutto il personale dipendente e dirigente;
- m) promuovere l'attivazione di eventuali procedimenti disciplinari e proporre le eventuali sanzioni di cui alla sezione IV;
- n) in caso di controlli, indagini, richieste di informazioni da parte di autorità competenti finalizzati a verificare la rispondenza del Modello alle previsioni del D.Lgs. 231/2001, se richiesto dall'organo amministrativo, affiancare il personale interno autorizzato a curare il rapporto con i soggetti incaricati dell'attività ispettiva, fornendo loro adeguato supporto informativo.

Il Consiglio di Amministrazione curerà l'adeguata comunicazione all'interno della struttura aziendale dei compiti dell'Organismo di Vigilanza e dei suoi poteri.

5. FLUSSI INFORMATIVI NEI CONFRONTI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Al fine del corretto ed efficace perseguimento degli obiettivi del Decreto, il Modello prevede specifici obblighi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza, aventi ad oggetto le informazioni e la documentazione che devono essere portati a conoscenza dell'O.d.V., secondo quanto previsto dalle singole Parti Speciali del Modello e dai protocolli ivi contenuti.

L'efficacia dell'attività svolta dall'O.d.V. viene garantita da un sistema di trasmissione delle informazioni e segnalazioni dovute tempestivo, corretto e completo, che coinvolge tutti i Destinatari del Modello in relazione agli atti, comportamenti o eventi che possono determinare una violazione del Modello stesso o che, più in generale, appaiono rilevanti ai fini del Decreto.

Flussi informativi dovranno essere inoltrati anche da parte dell'URP e del gestore del sito ogni qualvolta dalle segnalazioni ricevute possa emergere il rischio, anche potenziale, di violazioni al MOG.

Tutti i soggetti aziendali, ivi compresi collaboratori e consulenti, si impegnano nel rispetto delle finalità del presente Modello a collaborare con l'O.d.V., segnalando i fatti che integrano, o possono integrare, una violazione del Modello o delle procedure aziendali adottate.

Gli obblighi di informazione relativi ad eventuali comportamenti contrari alle disposizioni contenute nel Modello rientrano nel più ampio dovere di diligenza ed obbligo di fedeltà del prestatore di lavoro di cui agli artt. 2104 e 2105 c.c. In particolare, i soggetti che siano venuti a conoscenza di violazioni del Modello o di situazioni a rischio, sono tenuti ad avvertire senza ritardo i vertici aziendali e l'Organismo di Vigilanza. Nel caso si tratti di un'ipotesi delittuosa non ancora giunta a consumazione, il C.d.A. e comunque i soggetti posti in posizione apicale, una volta avvisati devono, altresì, immediatamente attivarsi per impedire il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento, onde ottenere l'esonero dalla responsabilità per la Società, ai sensi dell'art. 6, comma 2 del D. Lgs. n. 231/2001.

Al fine di soddisfare gli obblighi informativi fin qui descritti, è istituito un canale di comunicazione per la consultazione dell'Organismo di Vigilanza, consistente in un indirizzo di posta elettronica dedicato (odv@diagnosticamedica.org) presso il quale potranno essere inviate tutte le eventuali segnalazioni. Tale modalità di trasmissione garantisce la massima riservatezza dei segnalanti, anche al fine di evitare atteggiamenti ritorsivi, o comunque ostili, nei confronti degli stessi.

L'O.d.V. valuterà le segnalazioni pervenute, e potrà convocare, qualora lo riterrà opportuno, sia il segnalante - per ottenere maggiori informazioni - assicurandogli la necessaria riservatezza, sia il

presunto autore della violazione. L'O.d.V. procederà a svolgere tutti gli accertamenti/indagini ritenuti opportuni finalizzati ad appurare la fondatezza della segnalazione.

I dipendenti della Società riferiscono sia al proprio diretto superiore gerarchico sia all'O.d.V. (anche tramite l'indirizzo di posta elettronica dedicato).

In ogni caso, i responsabili delle funzioni interessate dalle attività a rischio comunicano all'O.d.V. ogni informazione utile per agevolare lo svolgimento delle verifiche sulla corretta attuazione del Modello. In particolare, devono comunicare, almeno annualmente (e comunque al verificarsi di ogni situazione potenzialmente critica) all'O.d.V. lo stato di attuazione dei protocolli di prevenzione delle attività a rischio di propria competenza, indicando altresì la motivazione connessa alla richiesta di modifica di determinati protocolli.

I collaboratori e tutti i soggetti esterni a "Diagnostica Medica", ai quali si applica il Modello in qualità di Destinatari, sono tenuti, nell'ambito dell'attività svolta per conto o nell'interesse della Società, a segnalare direttamente ai vertici aziendali e all'O.d.V. (anche tramite comunicazione all'indirizzo e-mail dedicato) le violazioni del Modello o delle procedure stabilite per la sua attuazione di cui essi vengano a conoscenza.

Tutti i destinatari del Modello devono aver cura di inviare apposita informazione all'O.d.V. nei seguenti casi:

- a) conclusioni delle verifiche ispettive disposte dalle funzioni di controllo interno (Responsabili di funzione) da cui risultino eventuali responsabilità per i reati presupposto;
- b) pratiche non in linea con le norme di comportamento delineate all'interno del Modello e del Codice Etico;
- c) comportamenti che, in ogni caso, possono determinare una violazione del Modello;
- d) notizie relative all'attuazione del sistema disciplinare, ai procedimenti disciplinari conclusi e alle eventuali sanzioni irrogate (ivi compresi i provvedimenti assunti verso i dipendenti) o ai provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti, con le relative motivazioni;
- e) comunicazione di provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra pubblica autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini nei confronti della Società o del legale rappresentante, per comportamenti che potrebbero avere violato le disposizioni contenute nel D. Lgs. 231/01;
- f) richieste di assistenza legale inoltrate dai dirigenti e/o dai dipendenti nei confronti dei quali la Magistratura proceda per ipotesi delittuose rientranti tra gli illeciti previsti dal D. Lgs. 231/01, salvo espresso divieto dell'autorità giudiziaria;
- g) segnalazioni di infortuni gravi (omicidio colposo, lesioni colpose gravi o gravissime, e comunque ogni infortunio con prognosi superiore a 20 giorni), occorse ai dipendenti, addetti alla manutenzione (anche esterni), appaltatori e/o collaboratori presenti nei luoghi

di lavoro della Società; in questo caso la segnalazione deve esser fatta pervenire anche al RSPP;

- h) segnalazione di incidenti, anche non gravi, che potrebbero comportare lesioni ai dipendenti, addetti alla manutenzione (anche esterni), appaltatori e/o collaboratori presenti nei luoghi di lavoro della Società; in questo caso la segnalazione deve esser fatta pervenire anche al RSPP;
- i) i provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni.

È opportuno, inoltre, curare l'invio di informazioni periodiche da parte delle funzioni aziendali: oltre alle segnalazioni relative a violazioni di carattere generale - come sopra sinteticamente riassunte - devono essere trasmessi all'O.d.V., da parte delle singole funzioni aziendali che operano nell'ambito delle attività a rischio, tutti i dati e le notizie necessarie a fornire un quadro informativo completo e svolgere efficacemente l'attività di vigilanza, tra i quali ad esempio:

- a) risultanze periodiche, quantomeno annuali, dell'attività di controllo svolta dalle singole funzioni aziendali per dare attuazione al Modello (reports riepilogativi dell'attività effettuata, attività di monitoraggio, così come previsto dai protocolli contenuti nella parte speciale del Modello);
- b) reports annuali in merito alla correttezza dell'utilizzo di eventuali finanziamenti pubblici erogati;
- c) ogni eventuale modifica e/o integrazione del sistema di deleghe/procure;
- d) ogni eventuale emanazione, modifica e/o integrazione del sistema organizzativo aziendale;
- e) esistenza di attività aziendali risultate e/o percepite come prive del tutto od in parte di apposita e/o adeguata regolamentazione;
- f) copie dei verbali delle riunioni dell'organo amministrativo se attengono ad operazioni straordinarie;
- g) copia del documento di valutazione di rischi, ex D. Lgs. 81/08 (o informativa che la stessa è a disposizione dell'O.d.V. presso la sede della Società) e ogni informazione rilevante ai fini della corretta applicazione dell'art. 25 *septies* del Decreto (informazioni di incidenti accaduti, verbali degli organismi di controllo quali Asl, Inail, Inps, verbali delle visite ispettive del RSPP, verbale della riunione annuale ex art. 35 D. Lgs. 81/08).

Devono, inoltre, essere portati a conoscenza dell'O.d.V. ogni anomalia e/o atipicità riscontrate nell'ambito delle informazioni disponibili quali, a titolo di esempio:

- a) operazioni percepite come attività "a rischio" (quali, a titolo di esempio, operazioni straordinarie, attività di smaltimento di rifiuti pericolosi etc.);

- b) rapporti preparati dai responsabili di altre funzioni aziendali nell'ambito della loro attività di controllo e dai quali potrebbero emergere criticità rispetto all'osservanza del Modello;
- c) ogni altra informazione che, sebbene non ricompresa nell'elenco esemplificativo che precede, risulti rilevante ai fini di una corretta e completa attività di vigilanza ed aggiornamento del Modello.

Con riferimento alle modalità di trasmissione delle segnalazioni da parte di soggetti apicali o sottoposti ad altrui direzione si sottolinea, anche in osservanza di quanto previsto dalla legge 30 novembre 2017, n. 179, recante “Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”, che l'adempimento degli obblighi informativi e di segnalazione cui è tenuto il prestatore di lavoro non potrà mai dare luogo all'applicazione di sanzioni disciplinari nei confronti del medesimo.

Per contro, ogni informativa impropria, sia in termini di contenuti che di forma, determinata da una volontà meramente calunniosa, sarà oggetto di opportune sanzioni disciplinari.

In particolare, le segnalazioni, da chiunque pervengano, comprese quelle attinenti ad ogni violazione e/o sospetto di violazione del Modello, dei suoi principi generali e dei principi sanciti nel Codice Etico, devono essere effettuate per iscritto. Le informazioni e segnalazioni devono essere inviate dall'interessato direttamente all'O.d.V. con le seguenti modalità:

- a) E-mail: odv@diagnosticamedica.org;
- b) A mezzo di posta RRR- Raccomandata Ricevuta Ritorno - all'indirizzo della sede della Società.

L'O.d.V. agisce in modo da garantire gli autori delle segnalazioni contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione o qualsivoglia conseguenza derivante dalle stesse, assicurandogli la riservatezza circa la loro identità, fatti comunque salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Società e delle persone accusate in mala fede.

L'O.d.V. valuta autonomamente le segnalazioni ricevute; tutti i soggetti destinatari degli obblighi informativi sono tenuti a collaborare con l'O.d.V. stesso, al fine di consentire la raccolta di tutte le ulteriori informazioni ritenute necessarie per una corretta e completa valutazione della segnalazione.

6. WHISTLEBLOWING – TUTELA DEGLI AUTORI DI SEGNALAZIONI DI REATI O IRREGOLARITÀ DI CUI SIANO VENUTI A CONOSCENZA NELL'AMBITO DEL RAPPORTO DI LAVORO

Con l'espressione “whistleblower” si fa riferimento al dipendente o collaboratore di un'Amministrazione o di un'Azienda che segnala, agli organi legittimati ad intervenire, condotte illecite di cui sia eventualmente venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro.

La finalità primaria della segnalazione (“whistleblowing”) è quella di portare all’attenzione dei soggetti individuati i possibili rischi derivanti da irregolarità di cui siano venuti a conoscenza. La segnalazione pertanto si pone come un rilevante strumento di prevenzione.

La materia, che già era disciplinata in ambito pubblico per le amministrazioni ed enti equiparati (art. 54 bis D. Lgs. 165/2001 sul pubblico impiego) è stata ulteriormente disciplinata, anche per il settore privato, dalla legge 179/2017, in vigore dal 29 dicembre 2017.

Con una modifica dell’art. 6 del D. Lgs. 231/2001, si stabilisce che i modelli di organizzazione dovranno ora prevedere in capo ai soggetti apicali o che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dell’ente, nonché ai sottoposti l’obbligo di presentare, a tutela dell’integrità dell’ente, “segnalazioni circostanziate di condotte illecite” rilevanti ai sensi della normativa di cui al D. Lgs. 231/2001 citata, “fondate su elementi di fatto precisi e concordanti”, o “di violazioni del Modello di organizzazione e gestione dell’Ente” di cui siano venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte.

A tutela dei soggetti denuncianti la nuova legge stabilisce:

- a) l’adozione, nei modelli di organizzazione, di uno o più canali di segnalazione idonei a garantire la riservatezza dell’identità del segnalante;
- b) il divieto di atti ritorsivi o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi attinenti alla segnalazione, ad eccezione dei casi di falsa segnalazione;
- c) l’adozione di sanzioni disciplinari nei confronti di chi viola le misure di tutela del segnalante o di chi effettua, con dolo o colpa grave, segnalazioni che si rivelano infondate.

Avverso l’adozione di eventuali misure ritorsive o discriminatorie, si prevede la possibilità di presentare denuncia all’Ispettorato nazionale del lavoro o ad una organizzazione sindacale e, in ogni caso, si stabilisce la nullità del licenziamento, del mutamento delle mansioni, nonché di qualsiasi altra misura ritorsiva o discriminatoria adottata nei confronti del segnalante, con un’inversione dell’onere della prova che pone in capo al datore di lavoro l’onere di dimostrare che l’irrogazione di sanzioni disciplinari o l’adozione di altra misura avente effetti pregiudizievoli nei confronti del segnalante (demansionamenti, licenziamenti, trasferimenti o altra misura organizzativa aventi effetti negativi) sia fondata su ragioni estranee alla segnalazione stessa.

L’articolo 3 (comma 1) della legge 179/2017 contiene alcune disposizioni in parte derogatorie della regolamentazione del segreto e prevede che il perseguimento dell’integrità dell’Ente e il contrasto delle malversazioni costituiscono giusta causa per rivelare notizie coperte dall’obbligo del segreto d’ufficio (art. 326 c.p.), professionale (art. 622 c.p.), scientifico e industriale (art. 623 c.p.) e riconducibili all’obbligo di fedeltà dei lavoratori (art. 2105 c.c.). In questi casi, quindi, se mediante la segnalazione viene rivelato il segreto – oggetto di obbligo di legge – la sanzione penale

non si applica, poiché l'interesse all'emersione degli illeciti viene considerato prevalente rispetto a quello di tutela della segretezza.

La giusta causa sopra richiamata non opera, invece, se il soggetto tenuto al segreto professionale è venuto a conoscenza della notizia nell'ambito del rapporto di consulenza o assistenza con l'impresa o la persona fisica interessata. In tale ipotesi l'eventuale rivelazione del segreto configura il reato. Peraltro, la norma sembra applicabile con riferimento non soltanto al soggetto segnalante, ma anche al destinatario della segnalazione che, se ha un rapporto di consulenza o di assistenza con l'Ente, potrà opporre il segreto professionale sulle indagini e le valutazioni che siano state effettuate sui fatti denunciati.

Facendo riferimento la normativa esclusivamente alle condotte illecite rilevanti ai fini dei reati presupposto, rimangono esclusi dalla disciplina i reati che invece non sono previsti nell'ambito delle disposizioni del D. Lgs. 231/2001. Nulla vieta peraltro che l'impresa, nell'ambito delle proprie scelte organizzative possa estendere la tutela in questione a tutte le segnalazioni di illeciti. Lo scopo del presente paragrafo del Modello è di evitare, ed al tempo stesso tutelare, il dipendente/collaboratore (segnalante o whistleblower) che, venuto a conoscenza di condotte illecite in ragione del rapporto di lavoro o di collaborazione, ometta di segnalarle per il timore di subire conseguenze pregiudizievoli, in ottemperanza a quanto stabilito dalla legge 179/2017.

L'obiettivo perseguito è quello di fornire al dipendente/collaboratore gli strumenti affinché il medesimo sia messo nelle condizioni di procedere in autonomia alla segnalazione di illeciti di cui sia venuto a conoscenza in ragione del suo rapporto con l'ente.

Pertanto, la presente sezione fornisce indicazioni operative in merito alle modalità con le quali procedere alla segnalazione, e i documenti da utilizzare per la trasmissione delle segnalazioni, nonché le forme di tutela riconosciute al segnalante.

Quanto disposto nella sezione si applica esclusivamente alle segnalazioni pervenute dai soggetti che si identificano (c.d. segnalazioni nominative) e non trova quindi applicazione alle segnalazioni anonime.

Nello specifico, i destinatari delle regole in materia di whistleblowing sono i dipendenti, intendendosi per tali non solo i dipendenti legati all'Ente da un contratto di lavoro a tempo indeterminato, ma anche i dipendenti con contratto a tempo determinato oppure coloro che hanno in essere un contratto di apprendistato, tirocinio oppure che svolgono uno stage formativo. Restano compresi anche i soggetti somministrati e distaccati. Inoltre, la normativa si applica anche a soggetti legati da un vincolo di collaborazione (ad esempio collaborazioni coordinate e continuative).

6.1 Processo di segnalazione degli illeciti

Il whistleblower deve fornire tutti gli elementi utili affinché i soggetti destinatari possano procedere alle verifiche ed agli accertamenti a riscontro della fondatezza dei fatti oggetto della segnalazione.

Il segnalante dovrà riportare nella segnalazione scritta le seguenti informazioni:

- a) descrizione della condotta illecita;
- b) identità del soggetto che effettua la segnalazione, con indicazione di qualifica/funzione/ruolo svolto;
- c) chiara e completa descrizione dei fatti oggetto di segnalazione;
- d) qualora conosciute, le circostanze di tempo e di luogo in cui i fatti sono stati commessi;
- e) qualora conosciute, le generalità o altri elementi che consentano di identificare il soggetto che ha posto in essere i fatti segnalati;
- f) eventuali ulteriori soggetti che possono riferire sui fatti oggetto di segnalazione;
- g) eventuali ulteriori documenti che possono confermare la fondatezza di tali fatti;
- h) ogni ulteriore informazione che possa fornire un utile riscontro circa la sussistenza dei fatti segnalati.

Oggetto della segnalazione sono le condotte illecite di cui il whistleblower sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro o collaborazione, ossia a causa o in occasione dello stesso. Si deve trattare, dunque, di fatti accaduti all'interno dell'Ente o Società o comunque relativi ad essa. Non sono prese in considerazione le segnalazioni fondate su meri sospetti o voci.

Le condotte illecite oggetto delle segnalazioni meritevoli di tutela comprendono non solo l'intera gamma dei reati presupposto di cui al D. Lgs. 231/2001, bensì anche quei comportamenti, a prescindere dalla rilevanza penale o meno, che possono evidenziare un mal funzionamento delle attività aziendali.

Quanto alle modalità di segnalazione, essa dovrà avvenire inviando una mail all'O.d.V. all'indirizzo di posta elettronica dedicato: odv@diagnosticamedica.org ed eventualmente presso la normale e-mail istituzionale (in tal caso non potrà esser garantito da parte dell'O.d.V. l'anonimato).

L'O.d.V., in caso di segnalazione, ha il compito di effettuare una valutazione completa circa la fondatezza delle circostanze rappresentate dal whistleblower nella segnalazione, nel rispetto dei principi di imparzialità e riservatezza. A tal fine, può richiedere l'audizione personale del segnalante e di eventuali altri soggetti che possono riferire sui fatti segnalati. Tali incontri devono essere oggetto di specifica documentazione, conservata in modo da garantirne la riservatezza e la sicurezza.

Qualora dall'esito della verifica la segnalazione risulti non manifestamente infondata, l'OdV provvede a:

- a) trasmettere la segnalazione alle funzioni aziendali interessate, per l'acquisizione di elementi istruttori (solamente per le segnalazioni i cui fatti rappresentati non integrano ipotesi di reato);
- b) trasmettere la segnalazione al C.d.A.;
- c) inoltrare la segnalazione alle funzioni competenti per i profili di responsabilità disciplinare, se esistenti.

L'O.d.V. trasmette la segnalazione ai soggetti, così come sopra indicati, priva di tutte quelle informazioni/dati da cui sia possibile desumere l'identità del segnalante. Peraltro, tutti i soggetti che vengono a conoscenza della segnalazione sono tenuti alla riservatezza e all'obbligo di non divulgare quanto venuto a loro conoscenza, se non nell'ambito delle indagini giudiziarie.

L'O.d.V. evidenzierà, qualora la segnalazione sia trasmessa a soggetti esterni, che si tratta di una segnalazione pervenuta da un soggetto al quale l'ordinamento riconosce una tutela rafforzata della riservatezza così come prevede la normativa vigente.

6.2 Tutela del whistleblower

L'identità del whistleblower viene protetta sia durante la fase di acquisizione della segnalazione che in ogni contesto successivo alla stessa, ad eccezione dei casi in cui l'identità debba essere rilevata per legge (es. indagini penali, tributarie o amministrative, ispezioni di organi di controllo, etc.).

L'identità del whistleblower può essere rivelata ai soggetti responsabili della gestione dell'intero procedimento disciplinare e all'incolpato solo nei casi in cui:

- a) vi sia il consenso espresso del segnalante;
- b) la contestazione dell'addebito disciplinare risulti fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità del segnalante risulti assolutamente indispensabile alla difesa dell'incolpato.

Nei confronti del dipendente che effettua una segnalazione non è consentita, né tollerata alcuna forma di ritorsione o misura discriminatoria (es. azioni disciplinari ingiustificate, molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili) diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla denuncia.

Il soggetto che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione all'O.d.V., che, valutata tempestivamente la sussistenza degli elementi, potrà segnalare l'ipotesi di discriminazione:

- a) al Responsabile dell'ufficio di appartenenza del dipendente autore della presunta discriminazione, il quale valuta tempestivamente l'opportunità e/o necessità di adottare tutti gli atti o i provvedimenti per ripristinare la situazione e/o per rimediare agli effetti negativi della discriminazione e la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente autore della discriminazione;
- b) al Consiglio di Amministrazione, qualora l'autore della discriminazione sia un Dirigente della Società;
- c) alla Procura della Repubblica, qualora si verificano fatti penalmente rilevanti (fermo restando il dovere del segreto di ufficio).

I dati personali raccolti nel procedimento di segnalazione verranno trattati nel rispetto della normativa vigente (Regolamento U.E. 679/2016).

Per quanto concerne la conservazione dei dati, gli stessi dovranno essere tenuti sino al completo esaurimento della procedura, ferme restando le esigenze di giustizia.

Al momento della segnalazione pertanto verrà quindi fornita al segnalante una apposita informativa, riguardante il trattamento dei dati. Si fa espresso rimando alla informativa privacy adottata in ambito aziendale.

6.3 Responsabilità del whistleblower e di altri soggetti

La procedura descritta nei paragrafi precedenti non tutela il whistleblower in caso di segnalazione calunniosa o diffamatoria o comunque rivelatasi infondata in quanto effettuata con dolo o colpa grave.

Ulteriori responsabilità sono eventualmente accertate in capo al whistleblower in tutti i casi in cui non rispetti le prescrizioni di cui alla presente sezione (ad es. segnalazioni effettuate al solo scopo di danneggiare il denunciato, etc.).

Ugualmente, saranno passibili di sanzioni i soggetti che – comunque interessati al procedimento – non rispettano le prescrizioni fornite.

In relazione a quanto previsto dalla legge 179/2001 sono sanzionabili le seguenti condotte:

- a) violazione delle misure di tutela del segnalante, come sopra riportate;
- b) effettuazione, con dolo o colpa grave di segnalazioni che si rivelano infondate.

La disciplina sanzionatoria e il relativo procedimento è quella già individuata per le violazioni del Modello, e contenute nell'apposita sezione della presente Parte Generale, a cui si rinvia, in riferimento ai vari soggetti interessati.

Restano ferme le specifiche sanzioni previste dall'art. 54 bis D. Lgs. 165/2001, se applicabili.

7. IL BUDGET DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Al fine di rafforzare ulteriormente i requisiti di autonomia ed indipendenza, l'Organismo di Vigilanza è dotato di un adeguato budget annuale deliberato dal Consiglio di Amministrazione.

Di tali risorse economiche l'O.d.V. potrà disporre in piena autonomia, fermo restando la necessità di rendicontare l'utilizzo del budget stesso su base annuale, nonché di motivare la presentazione alla previsione di budget del periodo successivo, nell'ambito della relazione informativa periodica in favore del Consiglio di Amministrazione.

SEZIONE QUARTA

IL CODICE DISCIPLINARE E SANZIONATORIO

1. INTRODUZIONE

Il presente Sistema Disciplinare e Sanzionatorio è parte integrante del Modello.

Il Sistema Disciplinare è volto a prevenire e sanzionare la violazione delle disposizioni del Sistema di Gestione della Responsabilità Amministrativa dell'Organizzazione, ai sensi del Decreto.

L'applicazione delle sanzioni prescinde dall'apertura e dall'esito del procedimento penale avviato dall'Autorità Giudiziaria, nel caso in cui la condotta da censurare integri una fattispecie di reato rilevante ai sensi del Decreto.

Il Modello può ritenersi efficacemente attuato solo nel caso in cui sia previsto un Sistema Disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure in esso indicato, come espressamente previsto dall'art. 6, co. 2, lett. e), e dell'art. 7, co. 4, lett. b) del Decreto.

1.1 Principi

I principi su cui si basa il presente Sistema Sanzionatorio sono:

1. **Legalità:** l'art. 6, comma 2, lett. e), del Decreto impone che il Modello organizzativo e gestionale debba introdurre un Sistema Disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello stesso; è quindi onere dell'Organizzazione:
 - a) predisporre preventivamente un insieme di Regole di Condotta e procedure attuative del Modello;
 - b) specificare sufficientemente le fattispecie disciplinari e le relative sanzioni.
2. **Complementarietà:** il Sistema Disciplinare previsto dal Modello è complementare, e non alternativo, al Sistema Disciplinare stabilito dal CCNL vigente e applicabile alle diverse categorie di dipendenti in forza all'Organizzazione;
3. **Contraddittorio:** la garanzia del contraddittorio è soddisfatta, oltre che con la previa pubblicità del Modello, con la previa contestazione scritta in modo specifico, immediato e immutabile degli addebiti (art. 7 co. 2 Legge 300/1970 - cd. Statuto dei Lavoratori, di seguito "**Statuto**");
4. **Gradualità:** le sanzioni disciplinari sono state elaborate e verranno applicate secondo la gravità dell'infrazione, tenendo conto di tutte le circostanze, oggettive e soggettive, aggravanti e non, che hanno caratterizzato la condotta contestata e dell'intensità della lesione del bene aziendale tutelato;
5. **Tipicità:** La condotta contestata deve essere espressamente prevista e tra l'addebito contestato e l'addebito posto a fondamento della sanzione disciplinare dovrà esserci corrispondenza;

6. **Tempestività:** il procedimento disciplinare e l'eventuale irrogazione della sanzione devono avvenire entro un termine ragionevole e certo dall'apertura del procedimento stesso (art. 7 co. 8 Statuto);
7. **Rilevanza del tentativo di violazione:** al fine di rendere il Sistema Disciplinare idoneo e quindi efficace, sarà valutata la sanzionabilità anche della mera condotta che ponga a rischio le regole, i divieti e le procedure previste dal Modello o anche solo degli atti preliminari finalizzati alla loro violazione (art. 6 co. 2 lett. e) Decreto).

Ai sensi del combinato disposto degli artt. 6 comma 2 lett. e) e 7 comma 4 lett. b) del Decreto, le sanzioni previste nel presente Sistema si applicano solamente agli illeciti disciplinari derivanti dalla violazione del Modello e/o del Codice Etico nei limiti e secondo quanto ivi stabilito.

In tali casi la responsabilità della Società è esclusa qualora si riesca a dimostrare l'adozione e l'efficace attuazione, prima della commissione del reato, di Modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

1.2 Informazione e formazione

A tal fine, la Società si impegna, ai sensi dell'art. 7 Statuto, a rendere conosciuto e conoscibile a tutti i propri dipendenti il codice sanzionatorio contenuto nel presente Modello.

Al fine di garantirne la massima efficacia, il presente Sistema Sanzionatorio è:

- a) pubblicato, nella sua versione completa, nella intranet aziendale ed affisso presso la sede legale della Società, in luogo accessibile a tutti;
- b) distribuito, nella sua versione completa, ai Dipendenti, Amministratori, Sindaci ed Organismo di Vigilanza anche mediante specifica normativa aziendale (Circolari, Comunicazioni, ecc.);
- c) portato a conoscenza, in vari modi, ai Soggetti Terzi.

Sarà comunque cura della Società informare tutti i dipendenti – mediante comunicato interno – dell'approvazione del Sistema Sanzionatorio e della possibilità di prenderne visione presso l'ufficio risorse umane. Il Sistema Sanzionatorio è, inoltre, oggetto di formazione per i Dipendenti, i lavoratori parasubordinati, gli stagisti e i componenti degli Organi Sociali mediante sessioni mirate e specifiche.

Le regole di condotta imposte dal Modello sono state assunte dalla Società in piena autonomia, e realizzate in modo da garantirne l'osservanza e il pieno rispetto.

A questo proposito, nella determinazione di un efficace Sistema Sanzionatorio non si potrà comunque derogare ai principi e alle norme contenute all'interno dei CCNL applicabili al personale dipendente della Società.

2. DEFINIZIONI

2.1 Personale Apicale

I soggetti di cui all'articolo 5, comma 1, lett. a) del Decreto, ovvero i soggetti che rivestono funzioni di rappresentanza, direzione o di amministrazione della Società o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale compresi: i membri del C.d.A., il Presidente, l'amministratore delegato, i membri di eventuali Comitati esecutivi, il Direttore Generale, i procuratori.

2.2 Personale sottoposto all'altrui direzione

I soggetti di cui all'art. 5, comma 1, lett. b) del Decreto ovvero tutto il personale che opera sotto la direzione e/o la sorveglianza del Personale Apicale.

2.3 Procedura

La misura organizzativa fisica e/o logica prevista dal Modello al fine di prevenire la realizzazione dei reati.

3. AMBITO DI APPLICAZIONE

Il Sistema Sanzionatorio e disciplinare si inquadra principalmente nell'ambito dei più generali obblighi – previsti dagli articoli 2104, 2015, 2016 e 2118 e 2119 del Codice Civile – di diligenza ed obbedienza del lavoratore nonché nei poteri del datore di lavoro di predisporre ed attuare appositi strumenti di tipo sanzionatorio, così come integrati dallo Statuto all'articolo 7 e dai CCNL, che riconoscono al datore di lavoro un autonomo potere di predisposizione di un codice disciplinare.

3.1 Soggetti

Sono soggetti al Sistema Disciplinare di cui al presente documento descrittivo del Modello i dipendenti, gli Amministratori ed i collaboratori, nonché tutti coloro che abbiano rapporti contrattuali con la Società, nell'ambito dei rapporti stessi.

Tutti i destinatari devono essere informati circa l'esistenza ed il contenuto del Modello.

In particolare sarà compito dell'Ufficio del personale di concerto con l'Organismo di Vigilanza, provvedere alla sua comunicazione.

3.2 Obiettivi

L'obiettivo del Sistema Sanzionatorio e Disciplinare è quello di scoraggiare pratiche scorrette e/o illecite da parte del personale della Società e degli altri destinatari, punendo comportamenti che comportano la violazione del Modello e delle Procedure tesi a garantire un corretto e lecito comportamento nello svolgimento delle prestazioni lavorative o contrattuali.

Il Sistema Sanzionatorio si attiva anche nel caso di violazione di alcune procedure aziendali che, pur non prefigurando ipotesi vere e proprie di reato ai sensi del Decreto, sono da considerarsi rilevanti per i riflessi organizzativi, economici, legali o reputazionali della Società.

4. ANALISI DEL SISTEMA SANZIONATORIO

4.1 Caratteristiche

Il Sistema Sanzionatorio deve prevedere sanzioni commisurate alla gravità dell'infrazione commessa e deve rispettare le disposizioni contenute nello Statuto e nei vigenti CCNL.

Tra i suddetti soggetti devono ritenersi compresi quelli indicati dagli articoli 2094 e 2095 del Codice Civile e tutti i "portatori di interesse" della Società, quali amministratori e collaboratori.

Le caratteristiche che il Sistema Disciplinare deve soddisfare – a giudizio delle principali indicazioni dottrinali e delle prime decisioni giurisprudenziali – sono le seguenti:

- a) deve sanzionare il contravventore del Modello indipendentemente dal fatto che da quella violazione sia scaturita la commissione di un reato;
- b) deve essere redatto per iscritto ed adeguatamente divulgato mediante una puntuale e capillare informazione e formazione del personale anche al di là di quanto prescritto dall'articolo 7 dello Statuto;
- c) deve essere armonico e compatibile con le norme di legge e contrattuali che regolano il rapporto esistente tra la Società ed i soggetti ai quali si applica il Modello;
- d) deve svolgere una funzione preventiva efficace della commissione delle infrazioni alle procedure, sicché le sanzioni dovranno essere dotate di una reale forza deterrente;
- e) deve rispondere alla regola del contraddittorio, implicando il coinvolgimento della persona imputata di aver violato la regola, la quale, avendo conosciuto l'addebito, deve poter addurre, in tempi ragionevoli, giustificazioni a sua difesa.

Con particolare riguardo ai soggetti apicali, il sistema deve essere presidiato da un apposito organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, l'Organismo di Vigilanza.

4.2 Tipologia ed entità delle sanzioni

Nelle ipotesi di violazione delle disposizioni del Modello il tipo e l'entità delle sanzioni da irrogare saranno proporzionate ai seguenti criteri generali:

1. gravità della inosservanza;
2. livello di responsabilità gerarchica e/o tecnica dell'autore della violazione;
3. elemento soggettivo della condotta (distinzione tra dolo e colpa);
4. rilevanza degli obblighi violati;
5. conseguenze in capo alla Società;
6. eventuale concorso di altri soggetti nella responsabilità;

7. circostanze aggravanti o attenuanti con particolare riguardo alla professionalità, alle precedenti prestazioni lavorative, ai precedenti disciplinari, alle circostanze in cui è stato commesso il fatto. La gravità dell'infrazione sarà valutata sulla base delle seguenti circostanze:
- a) i tempi e le modalità concrete di realizzazione dell'infrazione;
 - b) la presenza e l'intensità dell'elemento intenzionale;
 - c) l'entità del danno o del pericolo come conseguenze dell'infrazione per la Società e per i dipendenti;
 - d) la prevedibilità delle conseguenze;
 - e) le circostanze nelle quali l'infrazione ha avuto luogo.

Il grado della colpa e della recidività dell'infrazione costituisce un'aggravante ed importa l'applicazione di una sanzione più grave.

Qualora con un solo atto siano state commesse più infrazioni, punite con sanzioni diverse, potrà essere applicata la sanzione più grave.

5. CRITERI GENERALI DI IRROGAZIONE DELLE SANZIONI

Il Sistema Sanzionatorio si ispira ai principi di trasparenza e di equità dei processi di indagine volti ad accertare le violazioni, e garantisce il diritto di difesa dei soggetti indagati, nonché la tempestività e puntualità nell'applicazione delle sanzioni. Nell'irrogazione delle sanzioni devono, in ogni caso, essere rispettati i principi di gradualità e di proporzionalità, tenendo conto della gravità dei fatti commessi.

5.1 Procedura di irrogazione

Il procedimento ha inizio con la rilevazione ovvero segnalazione di violazione effettiva o presunta delle procedure e/o prescrizioni di cui al Modello e/o delle regole o principi del Codice Etico.

Le fasi del procedimento sono:

a) **Fase pre-istruttoria diretta a verificare la sussistenza della violazione**

Tale fase è condotta dall'O.d.V. nel più breve tempo possibile dalla scoperta o denuncia della infrazione e si articola anche mediante verifiche documentali. L'O.d.V. può, nella valutazione delle violazioni scoperte o denunciate, avvalersi, a seconda della loro natura, delle strutture interne della Società per lo svolgimento degli approfondimenti sui fatti oggetto di giudizio; può, inoltre, ascoltare direttamente l'autore della segnalazione o i soggetti menzionati nella medesima. Qualora la segnalazione ovvero la rilevazione dell'infrazione si dimostri infondata, l'O.d.V. archivia il procedimento con motivazione che è riportata nei rapporti periodici.

Negli altri casi l'O.d.V. comunica alla Società, con relazione scritta, le risultanze della pre-istruttoria richiedendo alla stessa di procedere alla valutazione ai fini disciplinari e sanzionatori di quanto accertato. In particolare l'Organismo si rivolge:

- al Datore di lavoro nominato per le violazioni dei dipendenti;
- al Consiglio di Amministrazione e al Collegio Sindacale per le violazioni dei componenti degli Organi Sociali.

b) **Fase di istruttoria diretta ad accertare la fondatezza della violazione sulla base delle risultanze dell'attività dell'O.d.V.**

Tale fase è condotta nel più breve tempo possibile:

- dal Datore di lavoro nominato per le violazioni dei dipendenti;
- dal Consiglio di Amministrazione, da un suo delegato ad hoc o dal Collegio Sindacale per le violazioni commesse dagli Amministratori, dai Sindaci o dagli esponenti dell'O.d.V., come previsto nel presente Sistema Disciplinare. Qualora la violazione dovesse rivelarsi infondata, gli organi investiti dell'istruttoria secondo le rispettive competenze, procederanno all'archiviazione con provvedimento motivato da conservare presso la sede della Società.

c) **Fase di contestazione ed eventuale irrogazione della sanzione**

Tale fase è condotta, nel rispetto della normativa vigente (Statuto e CCNL):

- dal Datore di lavoro, per le violazioni compiute dai dipendenti;
- dal Consiglio di Amministrazione e/o Assemblea dei Soci per le violazioni dei membri del Consiglio di Amministrazione, del Collegio Sindacale o dagli esponenti dell'O.d.V., come previsto dal presente Sistema Disciplinare.

Le sanzioni ed il relativo *iter* di contestazione dell'infrazione si differenziano in relazione alla diversa categoria di Destinatario, come meglio specificato all'interno dei relativi Contratti Collettivi Nazionali nella sezione riguardante l'applicazione di sanzioni a seguito di controversie di lavoro.

In ogni caso, il relativo procedimento di accertamento delle infrazioni e l'irrogazione delle relative sanzioni disciplinari spetterà alla Direzione aziendale di competenza, previo assenso dell'organo apicale preposto, ovvero dal Consiglio di Amministrazione.

5.2 O.d.V.

Garante della piena efficacia del Modello e delle Procedure è l'Organo di Vigilanza il quale, attraverso la propria autonoma attività ispettiva ovvero dietro segnalazione giunta da soggetti terzi interni od esterni alla Società, circoscrive le situazioni potenzialmente di pericolo o individua le condotte adottate in spregio delle Procedure, del Modello o del Codice Etico.

L'O.d.V. sarà costantemente informato delle iniziative intraprese.

Ogni violazione del Modello o delle procedure ivi stabilite deve essere immediatamente comunicata, per iscritto, oltre che ai vertici aziendali, anche all'O.d.V. che dovrà valutare la sussistenza ed entità della violazione stessa, unitamente alla direzione aziendale coinvolta, sentito il parere del Consiglio di Amministrazione.

L'Organismo è tenuto ad identificare la fonte e a vagliare la veridicità di quanto riportato nella segnalazione. La raccolta delle informazioni da parte dell'O.d.V. avviene secondo modalità che assicurino il successivo trattamento riservato del contenuto delle segnalazioni. In nessun caso l'O.d.V. potrà comunicare nomi o circostanze che possano consentire di identificare la fonte delle informazioni ricevute, a meno che ciò non sia espressamente autorizzato dal proponente.

Rilevata l'infrazione, l'Organismo di Vigilanza deve richiedere all'autore dell'infrazione stessa di giustificare in forma scritta la propria condotta al fine di consentire il contraddittorio ed il diritto di difesa del responsabile.

Qualora le giustificazioni siano ritenute insufficienti o addirittura esse non giungano, l'Organismo di Vigilanza potrà provvedere alla segnalazione dell'infrazione rilevata all'Ufficio competente all'irrogazione delle sanzioni che generalmente è l'Ufficio del Personale, perché provveda accompagnando la segnalazione con una propria breve relazione recante la proposta sanzione, informando contemporaneamente la Direzione Generale.

L'O.d.V. si adopera per conservare in luoghi sicuri e non accessibili a terzi la documentazione relativa alla segnalazione.

L'O.d.V. verifica che siano adottate procedure specifiche per informare, sin dal sorgere del loro rapporto con la Società, tutti i destinatari del Sistema Sanzionatorio delineato nel Modello, in modo da renderli edotti della sua esistenza, del suo contenuto e del relativo funzionamento.

All'O.d.V. dovrà essere data parimenti comunicazione di ogni provvedimento di archiviazione inerente i procedimenti disciplinari eventualmente attivati.

Si rimanda all'allegato 2 del Modello (Regolamento di Funzionamento dell'Organismo di Vigilanza).

Qualora con un solo atto siano state commesse più infrazioni, punite con sanzioni diverse, potrà essere applicata la sanzione più grave prevista.

L'eventuale irrogazione della sanzione disciplinare, prescindendo dall'eventuale instaurazione del procedimento e/o dall'esito dell'eventuale giudizio penale, dovrà essere, per quanto possibile, ispirata ai principi di tempestività.

5.3 Quadri - Impiegati

Ai sensi del combinato disposto degli art. 5, lettera b) e 7 del Decreto, ferma la preventiva contestazione e la procedura prescritta dall'art. 7 Statuto, le sanzioni previste nel presente

paragrafo potranno essere applicate, tenuto conto dei criteri generali di cui sopra, anche nei confronti di quadri ed impiegati.

6. VIOLAZIONI

Le sanzioni potranno essere applicate nel caso, a titolo esemplificativo e non esaustivo, di violazioni consistenti:

- a) nel mancato rispetto dei principi di comportamento e dei Protocolli indicati nel Modello Organizzativo;
- b) nella mancata o non veritiera evidenza dell'attività svolta, dovuta a modalità di documentazione, conservazione e controllo degli atti relativi ai Protocolli inidonee e poco trasparenti, tali da impedire la verificabilità dell'attività stessa;
- c) nelle condotte di violazione e/o in quelle di elusione del sistema di controllo, poste in essere mediante la sottrazione, la distruzione e/o l'alterazione della documentazione prevista dai Protocolli ovvero di impedimento ai soggetti preposti e all'O.d.V. del controllo e/o dell'accesso alle informazioni richieste e/o alla documentazione;
- d) nell'inosservanza delle disposizioni relative ai poteri di firma e/o al sistema delle deleghe;
- e) nella omessa vigilanza, da parte dei superiori gerarchici sui propri sottoposti, circa la corretta e l'effettiva applicazione dei principi di comportamento e dei Protocolli indicati nel Modello Organizzativo.

7. DIPENDENTI

Con riguardo ai dipendenti, occorre rispettare i limiti connessi al potere sanzionatorio imposti dall'art. 7 dello Statuto e dai CCNL, sia per quanto riguarda le sanzioni applicabili, sia per quanto riguarda la forma dell'esercizio di tale potere.

Il mancato rispetto e/o la violazione dei principi generali del Modello, del Codice Etico e delle Procedure costituiscono inadempimento alle obbligazioni derivanti da rapporto di lavoro subordinato ed illecito disciplinare.

Con riferimento alle sanzioni applicabili, esse saranno adottate dunque dall'Ufficio del Personale nel pieno rispetto delle procedure previste dalle normative nazionali ed aziendali applicabili allo specifico rapporto di lavoro.

In particolare, per il personale dipendente non dirigente saranno applicate le sanzioni previste dai CCNL, in ragione della gravità delle inosservanze, che normalmente sono le seguenti:

1. Biasimo verbale;
2. Biasimo scritto;
3. Multa per un importo fino a quattro ore di retribuzione;

4. Sospensione della retribuzione e dal servizio fino a 10 giorni;
5. Licenziamenti senza preavviso.

Ove i dipendenti destinatari di un provvedimento disciplinare siano muniti di procura con potere di rappresentare all'esterno la Società, l'irrogazione della sanzione può comportare la revoca della procura stessa.

7.1 Biasimo verbale

La sanzione del rimprovero verbale potrà essere per lieve inosservanza (colposa) delle norme di comportamento del Codice Etico e delle Procedure, intendendo per "lieve inosservanza" la condotta che, non essendo caratterizzata da dolo o colpa grave, non abbia generato rischi di sanzioni o danni alla Società.

7.2 Biasimo scritto

La sanzione del rimprovero scritto potrà essere comminata nei casi di recidiva nelle violazioni di cui al punto precedente, ovvero per inosservanza colposa delle norme di comportamento del Codice Etico e delle Procedure, intendendo per "inosservanza colposa" la condotta che non sia caratterizzata da dolo ma che abbia generato potenziali rischi per la Società.

7.3 Multa

Oltre che nei casi di recidiva nella commissione di infrazioni da cui possa derivare l'applicazione del biasimo scritto, la multa - fino ad un massimo di quattro ore - potrà essere applicata nei casi in cui, per il livello di responsabilità gerarchico o tecnico, o in presenza di circostanze aggravanti, il comportamento colposo (imprudente e/o negligente) possa compromettere, sia pure a livello potenziale, l'efficacia del Modello, o ancora per mancato adempimento a richieste di informazione o di esibizione di documenti da parte dell'Organismo di Vigilanza.

7.4 Sospensione dal servizio e dalla retribuzione

La sanzione della sospensione dalla retribuzione e dal servizio, sino ad un periodo massimo di 10 giorni, potrà essere comminata nei casi di gravi violazioni dei Principi di Comportamento e/o dei Protocolli, tali da esporre la Società a responsabilità nei confronti dei terzi, nonché nei casi di recidiva nella commissione di infrazioni da cui possa derivare l'applicazione della multa.

In caso di recidiva reiterata, tale da dar luogo all'applicazione di più provvedimenti di sospensione (come meglio specificato nei Contratti Collettivi Nazionali di categoria), il lavoratore può incorrere nella sanzione del licenziamento senza preavviso.

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

Tale sospensione potrà essere comminata nei confronti dei lavoratori sottoposti ad indagini preliminari ovvero sottoposti ad un'azione penale per la commissione di un reato presupposto. L'allontanamento deve essere reso noto per iscritto al lavoratore interessato e può essere

mantenuto dalla Società per il tempo dalla medesima ritenuto necessario ma non oltre il momento in cui sia divenuta irrevocabile la decisione del Giudice penale.

7.6 Licenziamento senza preavviso

La sanzione del licenziamento senza preavviso potrà essere comminata per mancanze così gravi da far venir meno il rapporto fiduciario con la Società, tali da non consentire la prosecuzione neppure provvisoria del rapporto di lavoro, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- a) violazione dei Principi di Comportamento e dei Protocolli aventi rilevanza esterna e/o elusione fraudolenta degli stessi, realizzata con un comportamento diretto alla commissione di un reato ricompreso fra quelli previsti nel Decreto;
- b) violazione e/o elusione del sistema di controllo poste in essere mediante la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione prevista dai Protocolli, ovvero nell'impedimento ai soggetti preposti e all'O.d.V. del controllo e/o dell'accesso alle informazioni richieste ed alla documentazione;
- c) danneggiamento volontario, o messa fuori opera, di dispositivi antinfortunistici, o di video sorveglianza aziendale.

Qualora il lavoratore sia incorso in una delle infrazioni suscettibili di licenziamento, la Società potrà disporre la sospensione cautelare del lavoratore con effetto immediato. Nel caso in cui la Società decida di procedere al licenziamento, lo stesso avrà effetto dal giorno in cui ha avuto inizio la sospensione cautelare.

È fatta salva la prerogativa della Società di chiedere il risarcimento dei danni derivanti dalla violazione del Modello da parte di un dipendente.

Il risarcimento dei danni eventualmente richiesto sarà commisurato:

- a) al livello di responsabilità ed autonomia del dipendente, autore dell'illecito disciplinare;
- b) all'eventuale esistenza di precedenti disciplinari a carico dello stesso;
- c) al grado di intenzionalità del suo comportamento;
- d) alla gravità degli effetti dell'illecito, con ciò intendendosi il livello di rischio cui la Società ragionevolmente ritiene di essere stata esposta - ai sensi e per gli effetti del Decreto - a seguito della condotta censurata.

7.7 Atti ritorsivi o discriminatori

Sarà ad ogni modo punito ogni atteggiamento ritorsivo e/o discriminatorio nei confronti di chi segnala una violazione o presunta tale.

Le discriminazioni andranno segnalate seduta stante all'ispettorato Nazionale del Lavoro.

8. DIRIGENTI

Ai sensi del combinato disposto degli artt. 5, lettera b) e 7 del Decreto e delle vigenti norme di legge e del Contratto Collettivo Nazionale dei Dirigenti, le sanzioni indicate nel precedente punto potranno essere applicate, tenuto conto dei criteri generali di irrogazione, anche nei confronti dei dirigenti aziendali, in funzione del rilievo e della gravità delle violazioni commesse anche in considerazione del particolare vincolo fiduciario sottostante il rapporto di lavoro tra la Società ed il lavoratore con la qualifica di dirigente.

Ove i dirigenti siano muniti di procura speciale con potere di rappresentare all'esterno la Società, l'irrogazione della censura scritta potrà comportare anche la revoca della procura stessa.

Nei casi in cui le violazioni siano caratterizzate da colpa grave, sussistente laddove siano state disattese le procedure impeditive dei reati, o siano posti in essere comportamenti tali da far venire meno radicalmente la fiducia della Società nei confronti del dirigente, la Società potrà procedere alla risoluzione anticipata del contratto di lavoro ovvero all'applicazione di altra sanzione ritenuta idonea in relazione alla gravità della condotta.

Nel caso in cui le violazioni siano caratterizzate da dolo in caso di elusione fraudolenta di una Procedura, la Società procederà alla risoluzione anticipata del contratto di lavoro per giusta causa e senza preavviso ai sensi dell'articolo 2219 del Cod. Civ. e del CCNL.

8.1 Violazioni

Le sanzioni potranno essere applicate nel caso, a titolo esemplificativo e non tassativo, di violazioni consistenti:

- a) nel mancato rispetto dei Principi di Comportamento e dei Protocolli indicati nel Modello;
- b) nella mancata o non veritiera evidenza dell'attività svolta, dovuta a modalità di documentazione, conservazione e controllo degli atti relativi ai Protocolli inidonee e poco trasparenti, tali da impedire la verificabilità dell'attività stessa;
- c) nella violazione e/o nella elusione del sistema di controllo poste in essere mediante la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione prevista dai Protocolli ovvero nell'impedimento ai soggetti preposti e all'O.d.V. del controllo o dell'accesso alle informazioni richieste ed alla documentazione;
- d) nell'inosservanza delle disposizioni relative ai poteri di firma e al sistema delle deleghe, ad eccezione dei casi di estrema necessità e di urgenza di cui dovrà essere data tempestiva informazione al superiore gerarchico;
- e) nell'omessa supervisione, controllo e vigilanza da parte dei superiori gerarchici sui propri sottoposti circa la corretta e l'effettiva applicazione dei Principi di Comportamento e dei Protocolli indicati nel Modello;

- f) nell'inosservanza dell'obbligo di informativa all'O.d.V. e/o al diretto superiore gerarchico circa eventuali violazioni del Modello poste in essere da altri dipendenti di cui si abbia prova diretta e certa;
- g) nella mancata formazione e/o mancato aggiornamento e/o omessa comunicazione al personale operante nell'ambito dei processi regolati dai Protocolli.

8.2 Atti ritorsivi o discriminatori

Sarà ad ogni modo punito ogni atteggiamento ritorsivo e/o discriminatorio nei confronti di chi segnala una violazione o presunta tale.

Le discriminazioni andranno segnalate seduta stante all'ispettorato Nazionale del Lavoro.

9. VERTICI AZIENDALI

Le norme ed i principi contenuti nel Codice Etico nel Modello e nei protocolli ad esso connessi, devono essere rispettati, in primo luogo, dai soggetti che rivestono, in seno alla compagine societaria di Diagnostica Medica, una posizione di vertice "apicale".

A norma dell'art. 5 co. 1 lett. a) del Decreto, rientrano in questa categoria le persone "che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale", nonché i soggetti che "esercitano, anche di fatto, la gestione o il controllo" dell'Ente.

9.1 Sanzioni nei confronti del Consiglio di Amministrazione

In caso di violazioni delle disposizioni contenute nel Modello da parte del Consiglio di Amministrazione, oltre che dei Dirigenti della Società, eventualmente anche su segnalazione dell'Organismo di Vigilanza, potranno essere applicati i provvedimenti opportuni tra cui, ad esempio, l'invito di convocare l'assemblea dei soci e, in caso di inottemperanza, provvedere ai sensi dell'art. 2406 c.c., oltre che eventualmente valutare la revoca delle deleghe.

9.2 Misure di tutela in caso di violazioni commesse da organi apicali

A seconda della gravità dell'infrazione e su decisione del C.d.A., sentito l'O.d.V., potranno essere applicate misure di tutela, nell'ambito di quelle previste dalla vigente normativa, ivi compresa la revoca della delega e/o dell'incarico conferiti all'autore dell'infrazione.

Nei casi più gravi il C.d.A. potrà proporre all'assemblea dei soci di procedere anche alla revoca della carica.

10. FORNITORI, COLLABORATORI E CONSULENTI

Ogni comportamento adottato dai fornitori, collaboratori esterni (consulenti, lavoratori a progetto, collaboratori continuativi, procuratori d'affari, etc.) o dalle controparti contrattuali, tale da comportare il rischio di commissione di un reato previsto dal Decreto, che risulti in contrasto

con le prescrizioni del Codice Etico e dei principi contenuti all'interno del presente Modello, potrà determinare la risoluzione del rapporto contrattuale, anche ai sensi dell'art. 1456 c.c., ovvero il diritto di recesso dallo stesso.

Le violazioni o l'elusione del Modello e/o delle Procedure dovranno rappresentare un grave inadempimento nell'esecuzione dei contratti: conseguentemente, in tutti i rapporti stipulati con codesti soggetti, si dovrà prevedere, laddove possibile, specifiche clausole risolutive, nonché clausole di risarcimento e risoluzioni del contratto.

L'O.d.V., in coordinamento con la Direzione di riferimento, verifica che siano adottate ed attuate procedure specifiche per trasmettere ai collaboratori esterni i principi e le linee di condotta del presente Modello e del Codice Etico.

Resta salva, in ogni caso, l'eventuale richiesta da parte della Società del risarcimento dei danni subiti a seguito di comportamenti contrari alle disposizioni del Modello e, più in generale, alla normativa vigente.

10.1 Violazioni

Quanto previsto nel presente paragrafo potrà essere applicato nel caso di violazioni commesse dai soggetti suindicati, consistenti:

- a) nella elusione fraudolenta dei principi di comportamento e dei protocolli attinenti all'oggetto dell'incarico, ovvero la violazione degli stessi realizzata attraverso un comportamento diretto alla commissione di un reato presupposto;
- b) nella violazione e/o nella elusione del sistema di controllo, poste in essere mediante la sottrazione, la distruzione e/o l'alterazione della documentazione prevista dai Protocolli e attinente all'incarico, ovvero nell'impedire ai soggetti preposti e/o all'O.d.V. il controllo o l'accesso alle informazioni o ai documenti richiesti;
- c) mancata, incompleta, non veritiera, o poco trasparente documentazione dell'attività svolta, tale da impedire verificabilità della stessa.

11. VALIDITÀ ED AGGIORNAMENTO DEL DOCUMENTO

Il presente Sistema Disciplinare e Sanzionatorio entra in vigore dalla data di adozione del Modello 231 ed ha scadenza illimitata, fatta salva ogni esigenza di revisione che possa emergere dalle attività di Riesame annuale.

Qualunque sua variazione e/o integrazione dovrà essere approvata dal C.d.A.

SEZIONE QUINTA

FORMAZIONE, DIFFUSIONE ED IMPLEMENTAZIONE DEL MODELLO

1. INTRODUZIONE

La formazione interna costituisce uno strumento imprescindibile per un'efficace attuazione del Modello e per una diffusione capillare dei principi di comportamento e di controllo adottati dalla Società, in modo da garantire l'effettiva prevenzione rispetto al rischio di commissione dei reati presupposto di cui al Decreto.

Il responsabile di ciascuna funzione apicale ha il compito di dare corso alla divulgazione ed alla corretta applicazione del Modello nei confronti dei soggetti a lui sottoposti; il C.d.A. verifica costantemente che ciò avvenga. È compito dell'O.d.V. controllare la corretta diffusione ed applicazione del Modello e la cura del programma di formazione da effettuare nei confronti di tutto il personale.

I requisiti che un programma di formazione deve rispettare sono i seguenti:

- a) essere adeguato alla posizione ricoperta dai soggetti all'interno dell'organizzazione (neoassunto, impiegato, quadro, dirigente, etc.);
- b) i contenuti devono differenziarsi in funzione dell'attività svolta dal soggetto all'interno dell'azienda (attività a rischio, attività di controllo, attività non a rischio, etc.);
- c) la periodicità dell'attività di formazione (almeno annuale) deve essere funzionale alla capacità di apprendimento del personale;
- d) il relatore deve essere persona competente ed autorevole al fine di assicurare la qualità dei contenuti trattati, nonché di rendere esplicita l'importanza che la formazione in oggetto riveste per la Società e per le strategie che la stessa vuole perseguire;
- e) la partecipazione ai programmi di formazione deve essere obbligatoria e devono essere definiti appositi meccanismi di controllo per monitorare la presenza dei soggetti;
- f) deve prevedere dei meccanismi di controllo capaci di verificare l'apprendimento dei partecipanti.

La formazione generale deve interessare tutti i livelli dell'organizzazione al fine di consentire ad ogni individuo di venire a conoscenza:

- a) dei precetti contenuti nel Decreto in tema di responsabilità amministrativa degli enti, dei reati e delle sanzioni ivi previste;
- b) dei principi generali e dei protocolli previsti dal Modello;
- c) dei principi di comportamento previsti dal Codice Etico;
- d) del Sistema Disciplinare;
- e) dei poteri e compiti dell'O.d.V.;

f) del sistema di *reporting* interno riguardante l'O.d.V.

La Società, quindi, prevede:

- a) l'organizzazione, ad ogni revisione e, comunque ogni volta che ne ravvisi la necessità (ad esempio per integrazione personale apicale o sottoposto), di una sessione informativa, finalizzata all'illustrazione del MOG oltre che di eventuali aggiornamenti e modifiche dello stesso, cui verranno invitati a partecipare i dipendenti della Società (specialmente quelli in posizione apicale cui è demandato il compito di istruire, nei modi opportuni, i propri sottoposti e di verificare la corrispondenza dei comportamenti degli stessi rispetto ai principi ed alle procedure contenuti nel MOG, oltre che nel Codice Etico), il Consiglio di Amministrazione, e, qualora ciò sia opportuno, anche soggetti terzi che collaborano, a qualsiasi titolo, con la Società. Delle riunioni verrà redatto apposito verbale, con l'indicazione delle persone intervenute e degli argomenti trattati;
- b) l'organizzazione periodica di incontri di studio interni con i vertici aziendali finalizzati all'esplicazione ed alla implementazione di una cultura d'impresa improntata al rispetto ed alla valorizzazione del Modello.

“Diagnostica Medica” persegue, attraverso un adeguato programma di formazione rivolto a tutti i dipendenti, una sensibilizzazione continua degli stessi sulle problematiche attinenti al Modello, consentendo a tutti i Destinatari di raggiungere la piena consapevolezza delle direttive aziendali esistenti in merito e di essere così posti in condizioni di rispettarle in pieno.

La partecipazione agli interventi formativi è obbligatoria. L'Organismo di Vigilanza raccoglie e archivia le evidenze/attestazioni relative all'effettiva partecipazione a detti interventi formativi. L'O.d.V. potrà prevedere sessioni di formazione anche online, tramite materiale distribuito via e-mail ai vari dipendenti.

2. COMUNICAZIONE

In linea con quanto disposto dal Decreto e dalle Linee Guida, la Società darà piena pubblicità al presente Modello affinché tutto il personale sia pienamente a conoscenza di quanto ivi contenuto. La comunicazione deve essere capillare, efficace, chiara e dettagliata, con aggiornamenti periodici connessi ai mutamenti del Modello, in osservanza di quanto previsto dalle Linee Guida.

In particolare, la comunicazione, per essere efficace, deve:

- a) essere sufficientemente dettagliata in rapporto al livello gerarchico di destinazione;
- b) essere trasmessa utilizzando i canali più appropriati e facilmente accessibili ai Destinatari, in modo da fornire le informazioni in tempi utili, e consentire l'invio di eventuali segnalazioni in modo efficace ed efficiente;

- c) presentare tutte le informazioni necessarie indicandole in modo chiaro e comprensibile, e deve essere, altresì, aggiornata e facilmente accessibile.

Pertanto, il piano effettivo di comunicazione relativo alle componenti essenziali del presente Modello dovrà essere sviluppato, in coerenza ai principi sopra definiti, tramite i mezzi di comunicazione aziendali ritenuti più idonei, quali, ad esempio, l'invio di e-mail o la pubblicazione sulla rete aziendale, ovvero affissione di un estratto sulla bacheca aziendale.

3. ADOZIONE DEL MODELLO - CRITERI DI AGGIORNAMENTO ED ADEGUAMENTO

3.1 Verifiche e controlli sul Modello

L'Organismo di Vigilanza redige un documento descrittivo attraverso il quale pianifica annualmente, e in modo orientativo, le verifiche e i controlli da effettuare, prevedendo:

- un calendario delle attività da svolgere nel corso dell'anno;
- la determinazione delle cadenze temporali dei controlli;
- l'individuazione dei criteri e delle procedure di analisi, la possibilità di effettuare verifiche e controlli non programmati.

Nello svolgimento della propria attività, l'Organismo di Vigilanza si avvale del supporto di altre strutture interne alla Società ed aventi le specifiche competenze relative ai settori aziendali di volta in volta analizzati nonché, con riferimento all'esecuzione di eventuali operazioni tecniche necessarie per lo svolgimento della funzione di controllo, di consulenti esterni.

Nel caso in cui la Società decida di avvalersi di consulenti esterni, questi dovranno sempre riferire i risultati del loro operato all'Organismo di Vigilanza, oltre che al Consiglio di Amministrazione. All'Organismo di Vigilanza sono riconosciuti, nel corso delle verifiche e delle ispezioni, i più ampi poteri al fine di svolgere efficacemente i compiti affidatigli, intralciando il meno possibile l'attività di impresa.

3.2 Aggiornamento ed adeguamento

Il C.d.A. decide in merito all'aggiornamento del Modello ed al suo adeguamento, in relazione a modifiche e/o integrazioni che si dovessero rendere necessarie in conseguenza di:

- a) violazioni delle prescrizioni del Modello;
- b) revisione periodica del Modello anche in relazione a modificazioni dell'assetto interno della Società e/o delle modalità di svolgimento delle attività d'impresa;
- c) novità legislative con riferimento alla disciplina della responsabilità amministrativa enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato;
- d) esito delle verifiche.

Una volta approvate, le modifiche e le istruzioni per la loro immediata applicazione sono comunicate all'O.d.V., il quale, a sua volta, provvede, a rendere le stesse modifiche operative e a curare la corretta comunicazione dei contenuti all'interno e all'esterno della Società.

L'O.d.V. provvede, altresì, mediante apposita relazione, ad informare il C.d.A. circa l'esito dell'attività intrapresa a seguito dell'avvenuto aggiornamento e/o adeguamento del Modello.

L'Organismo di Vigilanza conserva, in ogni caso, i propri compiti e poteri di impulso in merito alla cura, sviluppo e promozione del costante aggiornamento del Modello. A tal fine, infatti, il medesimo organo formula osservazioni e proposte attinenti all'organizzazione ed il sistema di controllo. Tali indicazioni potranno essere indirizzate anche alle funzioni aziendali a ciò preposte e, nei casi di maggior rilevanza, portate all'attenzione del Consiglio di Amministrazione.

Rimane, in ogni caso, di esclusiva competenza del C.d.A. la decisione in ordine ad aggiornamenti e/o ad adeguamenti del Modello dovuti ai seguenti fattori:

- a) intervento di modifiche normative in tema di responsabilità amministrativa degli enti;
- b) identificazione di nuove attività sensibili, o variazione di quelle precedentemente identificate, anche eventualmente connesse all'avvio di nuove attività d'impresa, ovvero modifiche alla struttura societaria;
- c) commissione dei reati (e degli illeciti amministrativi) rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa degli enti da parte dei destinatari delle previsioni del Modello o, più in generale, di significative violazioni del Modello;
- d) riscontro di carenze e/o lacune nelle previsioni del Modello a seguito di verifiche sull'efficacia del medesimo.

Il Modello è, in ogni caso, sottoposto a procedimento di revisione periodica con cadenza triennale da disporsi mediante decisione del Consiglio di Amministrazione.