

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

(ex D. Lgs. 231/01)

ELENCO REVISIONI

VERSIONE	APPROVAZIONE	DATA	FIRMA
00	AMMINISTRATORE DELEGATO DOTT. PAOLO TELESFORO	24/01/2018	-
01	AMMINISTRATORE DELEGATO DOTT. PAOLO TELESFORO	25/06/2019	-
02	AMMINISTRATORE DELEGATO DOTT. PAOLO TELESFORO	16/03/2020	-
03	DELIBERA CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE Presidente C.d.A. Amministratore Delegato	31/01/2022	

INDICE

PARTE GENERALE.....	5
CAPITOLO 1 - DESCRIZIONE DEL QUADRO NORMATIVO	6
1.1 LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI	6
1.2 LE “LINEE GUIDA” DI CONFINDUSTRIA	6
1.3 LE “LINEE GUIDA” DI A.I.O.P.....	7
1.4 LA GIURISPRUDENZA	8
1.5 I REATI CHE DETERMINANO LA RESPONSABILITÀ EX D.LGS. 231/01.	8
1.6 LE SANZIONI COMMINATE DAL DECRETO.....	12
1.7 DELITTI TENTATI	14
1.8 LE VICENDE MODIFICATIVE DELL’ENTE	14
1.9 I REATI COMMESSI ALL’ESTERO	16
1.10 IL PROCEDIMENTO DI ACCERTAMENTO DELL’ILLECITO.....	16
1.11 LA CONDIZIONE ESIMENTE	16
CAPITOLO 2 - DESCRIZIONE DELLA REALTÀ AZIENDALE.....	19
2.1 STORIA DELL’OPERA DON UVA	19
2.2 AMMINISTRAZIONE STRAORDINARIA.....	19
2.3 “UNIVERSO SALUTE S.R.L.”	20
2.4 CORPORATE GOVERNANCE.....	22
2.5 ORGANIGRAMMA AZIENDALE	30
CAPITOLO 3 - OBIETTIVI, FUNZIONE E STRUTTURA DEL MODELLO.....	31
3.1 OBIETTIVI DEL MODELLO	31
3.2 FUNZIONE DEL MODELLO	31
3.3 STRUTTURA DEL MODELLO.....	32
3.4 DESTINATARI DEL MODELLO.....	33
3.5 COMUNICAZIONE DEL MODELLO.....	34
3.6 AGGIORNAMENTO DEL MODELLO	34
CAPITOLO 4 - L’ORGANISMO DI VIGILANZA.....	35
4.1. PREMESSA.....	35
4.2. REQUISITI	35
4.3. POTERI E FUNZIONI DELL’ORGANISMO DI VIGILANZA	36
4.4. REPORTING DELL’ORGANISMO DI VIGILANZA	37
4.5. FLUSSI INFORMATIVI NEI CONFRONTI DELL’ORGANISMO DI VIGILANZA	37
4.6. WHISTLEBLOWING	38
4.7. LE RISORSE	39
CAPITOLO 5 - SISTEMA DISCIPLINARE.....	40

5.1.	PRINCIPI GENERALI	40
5.2.	MISURE NEI CONFRONTI DEI COLLABORATORI ESTERNI, FORNITORI ESTERNI E APPALTATORI	42
5.3.	MISURE NEI CONFRONTI DI QUADRI E IMPIEGATI	42
5.4.	VIOLAZIONE DEL MODELLO DA PARTE DI DIRIGENTI E ORGANI SOCIETARI	44
5.5.	VIOLAZIONE DEL MODELLO DA PARTE DEI SOCI	44
5.6.	VIOLAZIONE DEL MODELLO DA PARTE DI COLLABORATORI, CONSULENTI ED ALTRE CONTROPARTI CONTRATTUALI	44
CAPITOLO 6 - PIANO DI FORMAZIONE E DI COMUNICAZIONE		45
6.1.	COMUNICAZIONE E FORMAZIONE PER I DIPENDENTI	45
6.2.	PROPOSTA DI PIANO FORMATIVO ED INFORMATIVO	45
6.3.	COMUNICAZIONE PER COLLABORATORI, CONSULENTI ED ALTRE CONTROPARTI CONTRATTUALI	46
RISK ASSESSMENT: METODO ADOTTATO		48
LEGENDA		48
RISK ASSESSMENT: ATTIVITÀ E PROCESSI AZIENDALI A POTENZIALE “RISCHIO REATO”		49
RISK ASSESSMENT: TABELLE DI ANALISI		50
PARTE SPECIALE		51
REATI CONTRO LA P.A. – ARTT. 24 E 25 D.LGS. 231/01		52
	REATI POTENZIALMENTE RILEVANTI	52
	ATTIVITÀ SENSIBILI E STRUMENTALI	55
	PROTOCOLLI GENERALI DI PREVENZIONE	56
DELITTI INFORMATICI E TRATTAMENTO ILLECITO DI DATI – ART. 24 BIS D.LGS. 231/01		66
	REATI POTENZIALMENTE RILEVANTI	66
	ATTIVITÀ SENSIBILI	67
	PROTOCOLLI SPECIFICI DI PREVENZIONE	67
DELITTI DI CRIMINALITÀ ORGANIZZATA E REATI TRANSNAZIONALI – ARTT. 24-TER DEL DECRETO E ART. 10, L. 146/2006		72
	REATI POTENZIALMENTE RILEVANTI	72
	ATTIVITÀ SENSIBILI	72
	PROTOCOLLI GENERALI DI PREVENZIONE	73
REATI SOCIETARI – ART. 25-TER DEL DECRETO		75
	REATI POTENZIALMENTE RILEVANTI	75
	ATTIVITÀ SENSIBILI	77
	PROTOCOLLI SPECIFICI DI PREVENZIONE	77
OMICIDIO COLPOSO O LESIONI GRAVI O GRAVISSIME COMMESSI CON VIOLAZIONE DELLE NORME SULLA TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO – ART. 25-SEPTIES DEL DECRETO		81
	REATI POTENZIALMENTE RILEVANTI	81

ATTIVITÀ SENSIBILI.....	83
PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO	84
PROTOCOLLI SPECIFICI DI PREVENZIONE	86
ULTERIORI CONTROLLI	90
Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo art. 30 D.lgs 81/08	94
RICETTAZIONE, RICICLAGGIO E IMPIEGO DI DENARO, BENI O UTILITÀ DI PROVENIENZA ILLECITA, NONCHÉ DI AUTORICICLAGGIO – ART. 25-OCTIES DEL DECRETO	99
REATI POTENZIALMENTE RILEVANTI.....	99
ATTIVITÀ SENSIBILI.....	99
PROTOCOLLI SPECIFICI DI PREVENZIONE	100
INDUZIONE A NON RENDERE DICHIARAZIONI O A RENDERE DICHIARAZIONI MENDACI ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA - ART. 25-DECIES D. LGS. 231/01.....	102
REATI AMBIENTALI – ART. 25-UNDECIES DEL DECRETO.....	103
REATI POTENZIALMENTE RILEVANTI.....	103
ATTIVITÀ SENSIBILI.....	104
PROTOCOLLI DI CARATTERE GENERALE	104
PROTOCOLLI SPECIFICI DI PREVENZIONE	106
IMPIEGO DI CITTADINI DI PAESI TERZI IL CUI SOGGIORNO È IRREGOLARE – ART. 25-DUODECIES DEL DECRETO	108
REATI POTENZIALMENTE RILEVANTI.....	108
ATTIVITÀ SENSIBILI.....	108
PROTOCOLLI GENERALI DI PREVENZIONE	109
REATI TRIBUTARI – ART. 25-QUINQUESDECIES D.LGS. 231/01	110
REATI POTENZIALMENTE RILEVANTI.....	110
ATTIVITÀ SENSIBILI.....	110
PROTOCOLLI GENERALI DI PREVENZIONE	111
ALTRI REATI	116
ELENCO ALLEGATI	117

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

(ex D. Lgs. 231/01)

PARTE GENERALE

CAPITOLO 1 - DESCRIZIONE DEL QUADRO NORMATIVO

1.1 LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI

Il D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231, che reca la “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica” (di seguito anche il “Decreto” o il “D. Lgs. 231/01”), entrato in vigore il 4 luglio 2001 in attuazione dell’art. 11 della Legge Delega 29 settembre 2000 n. 300, ha introdotto nell’ordinamento giuridico italiano, conformemente a quanto previsto in ambito comunitario, la responsabilità amministrativa degli enti, ove per “enti” devono intendersi le società commerciali, di capitali e di persone, e le associazioni, anche prive di personalità giuridica.

Tale nuova forma di responsabilità, sebbene sia definita “amministrativa” dal legislatore, presenta i caratteri propri della responsabilità penale, essendone rimesso l’accertamento al giudice penale competente dei reati dai quali essa è fatta derivare, ed essendo estese all’ente le medesime cautele e garanzie del processo penale.

La responsabilità amministrativa dell’ente deriva dal compimento di reati, espressamente indicati nel D. Lgs. 231/01, commessi, nell’interesse o a vantaggio dell’ente, da persone fisiche che rivestano funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione dell’ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, o che ne esercitino, anche di fatto, la gestione e il controllo (c.d. “soggetti apicali”), ovvero che siano sottoposte alla direzione o vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati (c.d. “sottoposti”).

Oltre all’esistenza dei requisiti sin qui descritti, il Decreto richiede anche l’accertamento della colpevolezza dell’ente, al fine di poterne affermare la responsabilità. Tale requisito è riconducibile ad una “colpa da organizzazione”, da intendersi quale mancata adozione, da parte dell’ente, di misure preventive idonee a prevenire la commissione dei reati di cui al paragrafo 1.5, da parte dei soggetti espressamente individuati dal Decreto.

Laddove l’ente sia in grado di dimostrare di aver adottato ed efficacemente attuato un’organizzazione idonea ad evitare la commissione di tali reati, attraverso l’adozione del Modello di Organizzazione e Controllo previsto dal Decreto, questi non risponderà a titolo di responsabilità amministrativa.

1.2 LE “LINEE GUIDA” DI CONFINDUSTRIA

L’art. 6, comma 3, del Decreto dispone espressamente che i Modelli di Organizzazione e Controllo possano essere adottati sulla base di codici di comportamento predisposti dalle associazioni rappresentative degli enti, comunicati al Ministero della Giustizia, il quale, di concerto con gli altri Ministeri competenti, potrà formulare entro 30 giorni osservazioni sull’idoneità dei Modelli a prevenire i reati richiamati dal D. Lgs. 231/01.

Le Linee Guida di Confindustria sono state approvate dal Ministero della Giustizia con il D.M. 4.12.2003. I successivi aggiornamenti, pubblicati in data 24.05.2004, 31.03.2008, 31.07.2014 e 25.06.2021, sono stati approvati dal Ministero della Giustizia che ha giudicato tali Linee Guida idonee al raggiungimento delle finalità previste dal Decreto.

Nella definizione del Modello di Organizzazione e Controllo, le Linee Guida di Confindustria prevedono le seguenti fasi:

- l’identificazione dei rischi, ossia l’analisi del contesto aziendale per evidenziare in quali aree di attività e secondo quali modalità si possano verificare i reati previsti dal Decreto;

- la predisposizione di un sistema di controllo idoneo a prevenire i rischi di reato identificati, attraverso l'adozione di specifici protocolli.

Le componenti più rilevanti del sistema di controllo preventivo ideato da Confindustria, che devono essere attuate a livello aziendale per garantire l'efficacia del modello, sono:

- l'adozione di un Codice Etico;
- un sistema organizzativo sufficientemente formalizzato e chiaro, in particolare con riguardo all'attribuzione di responsabilità, alle linee di dipendenza gerarchica e descrizione dei compiti;
- procedure manuali e/o informatiche che regolino lo svolgimento delle attività, prevedendo opportuni controlli;
- poteri autorizzativi e di firma attribuiti in coerenza con le responsabilità organizzative e gestionali definite, prevedendo, laddove richiesto, l'indicazione delle soglie di approvazione delle spese;
- sistemi di controllo di gestione capaci di fornire tempestiva segnalazione dell'insorgere di criticità generali e/o particolari;
- comunicazione al personale e sua formazione.

Nelle relative Linee Guida, Confindustria precisa, inoltre, che le componenti del sistema di controllo debbano conformarsi ai seguenti principi:

- verificabilità, documentabilità, coerenza e congruenza di ogni operazione;
- applicazione del principio di separazione delle funzioni e segregazione dei compiti (nessuno può gestire in autonomia un intero processo);
- documentazione dei controlli.

Nella predisposizione del relativo Modello, "Universe Salute S.r.l." tiene, dunque, conto delle indicazioni fornite dalle Linee Guida predisposte da Confindustria.

1.3 LE "LINEE GUIDA" DI A.I.O.P.

Come accennato con riguardo alle Linee Guida di Confindustria, l'art. 6, comma 3, del d. lgs. 231/2001 dispone che i Modelli di Organizzazione e Controllo possano essere adottati sulla base di codici di comportamento predisposti dalle associazioni di categoria cui ciascuna società fa riferimento.

Al fine di prevedere un M.O.G.C. il più efficace e specifico possibile, la Universe Salute s.r.l. ha pertanto tenuto in considerazione anche le Linee Guida dell'Associazione Italiana Ospedalità Privata (A.I.O.P.).

Le Linee Guida di A.I.O.P. sono state approvate con Decreto del Ministero della Giustizia nel settembre 2014. Alla luce dei diversi interventi legislativi che hanno interessato il d. lgs. 231/2001, dette linee guida sono state aggiornate a luglio 2017, con particolare attenzione alle nuove fattispecie previste nel catalogo dei reati presupposto della responsabilità delle persone giuridiche.

Rilevano in special modo le modifiche apportate dalla legge 68/2015, in materia di delitti contro l'ambiente, nonché dalle leggi 69/2015 e 38/2017, rispettivamente in materia di delitti contro la P.A., di associazioni di tipo mafioso e di corruzione tra privati.

In particolare le Linee Guida soffermano l'attenzione sulle misure di gestione, sostegno e monitoraggio adottabili nei confronti delle imprese su impulso dell'A.N.A.C. – e applicabili anche alle strutture sanitarie private convenzionate con il SSN in presenza di situazioni anomale e sintomatiche di condotte illecite di tipo corruttivo in senso lato – i cui

poteri riguardano ora non soltanto la prevenzione e repressione di episodi di corruzione, ma anche la vigilanza sull'intero settore degli appalti pubblici di lavori, servizi e forniture.

1.4 LA GIURISPRUDENZA

Al fine di considerare il presente Modello efficace ed idoneo sono state, altresì prese in considerazione le pronunce della giurisprudenza più significative e rilevanti in materia.

Le Sezioni Unite della Suprema Corte con la sentenza n. 38343/2014 (Thyssenkrupp), avallata dalle sentenze n. 54640/2018 e 35818/2015, hanno stabilito che la responsabilità dell'ente è fondata sull'obbligo di prevenire la commissione di alcuni reati adottando le più idonee cautele, che consistono nella implementazione di un modello organizzativo improntato alla mappatura e valutazione dei rischi e definizione delle misure atte a contrastarli.

La Corte di Cassazione ha, altresì ritenuto, con la sentenza n. 38243/2018 che, affinché il Modello possa ritenersi efficacemente adottato, è necessario che l'Organismo di Vigilanza sia dotato di una sua funzione autonoma ed indipendente, prevedendo altresì sanzioni specifiche nel caso di violazione degli obblighi di informazione all'O.d.V.

In particolare, nella sentenza n. 52316/2016 (Ilva) la Corte di Cassazione aveva affermato l'inidoneità ad esimere la società dalla responsabilità da reato di un modello organizzativo che preveda un Organismo di Vigilanza sottoposto alle dirette dipendenze del soggetto controllato in maniera tale da essere privo di qualsivoglia indipendenza dagli amministratori della società.

Poi, in tema di interesse e vantaggio nei reati in materia di salute e sicurezza ex D.Lgs 81/08 il Supremo Collegio ha stabilito che detti requisiti devono riferirsi alla condotta inosservante delle norme cautelari piuttosto che all'evento (lesione o morte del lavoratore) potendosi ravvisare nel risparmio di costi per la sicurezza ovvero nel potenziamento della velocità di esecuzione delle prestazioni o nell'incremento della produttività, sacrificando l'adozione di presidi antinfortunistici (Cass, IV Sez. n. 16713/2018, Cass. Sez. IV n. 48779/2019, Cass. Sez. III n. 3157/2019, Cass. Sez. IV n. 37312/2020).

Infine, secondo l'asserto del Tribunale di Milano nella sentenza n. 1774/2018, l'amministratore della società è considerato responsabile civilmente e personalmente per non aver schermato la società mediante l'adozione ed efficace attuazione del modello arrecandole così un danno. È stato, dunque, introdotto, il principio della responsabilità dell'amministratore per la mancata adozione del MOGC 231.

1.5 I REATI CHE DETERMINANO LA RESPONSABILITÀ EX D.LGS. 231/01.

I reati che impegnano la responsabilità dell'Ente sono tassativamente indicati dal legislatore e sono soggetti a modifiche ed integrazioni a causa dei continui interventi legislativi sempre in divenire.

Pertanto, si rende necessaria una costante verifica sull'adeguatezza del sistema di regole che costituisce il modello di organizzazione, gestione e controllo previsto dal Decreto e funzionale alla prevenzione di tali reati.

L'ambito di applicazione della responsabilità amministrativa degli enti è, infatti, destinato a conoscere ulteriori ampliamenti.

Alla data di redazione del presente modello i reati-presupposto di detta responsabilità possono individuarsi nei seguenti, raggruppati secondo tipologie omogenee:

- **delitti contro la pubblica amministrazione** quali malversazione a danno dello Stato ex art. 316-bis c.p., indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato ex art. 316-ter c.p., frode in pubbliche forniture ex art.

356 c.p., truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico ex art. 640, co. 2, n. 1, c.p., truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche ex art. 640-bis c.p., frode informatica in danno dello Stato o di altro ente pubblico o dell'Unione Europea ex art. 640-ter c.p., e frode in agricoltura ex art. 2 L. 898/1986 (**richiamati dall'art. 24 del D. Lgs. 231/01**); concussione ex art. 317 c.p., corruzione per l'esercizio della funzione ex art. 318 c.p., corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio ex art. 319 c.p. e circostanze aggravanti ex art. 319-bis c.p., corruzione in atti giudiziari ex art. 319-ter c.p., induzione indebita a dare o promettere utilità ex art. 319-quater c.p., corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio art. 320 c.p., anche in relazione all'art. 321 c.p. – pene per il corruttore – e quando commessi dalle persone indicate all'art. 322 c.p., traffico di influenze illecite ex art. 346-bis c.p., nonché peculato ex art. 314 co. 1 c.p., peculato mediante profitto dell'errore altrui ex art. 316 c.p. e abuso d'ufficio ex art. 323 c.p. quando questi ultimi risultino lesivi degli interessi finanziari dell'Unione Europea (**richiamati dall'art. 25 del D. Lgs. 231/01**);

- **reati informatici e trattamento illecito dei dati** quali accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico ex art. 615-ter c.p., detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici ex art. 615-quater c.p., diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico ex art. 615-quinquies c.p., intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche ex art. 617-quater c.p., danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici ex art. 635-bis c.p., danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici utilizzati dallo Stato o da altro ente pubblico o di pubblica utilità ex art. 635-ter c.p., danneggiamento di sistemi informatici o telematici ex art. 635-quater c.p., danneggiamento di sistemi informatici o telematici di pubblica utilità ex art. 635-quinquies c.p., frode informatica del soggetto che presta servizi di certificazione di firma elettronica ex art. 640-quater c.p. e falsità commesse in documenti informatici ex art. 491-bis c.p. (**richiamati dall'art. 24-bis D. Lgs. 231/01**);
- **delitti di criminalità organizzata** ex artt. 416, 416-bis, 416-ter e 630 c.p., art. 74 D.P.R. 309/90, tutti quelli commessi avvalendosi delle condizioni previste dall'art. 416-bis c.p., nonché quelli richiamati dall'art. 407 co. 2 lett. a) c.p.p. (**richiamati dall'art. 24-ter D. Lgs. 231/01**);
- **delitti contro la fede pubblica** quali falsificazione di monete, spendita e introduzione nello Stato, previo concerto, di monete falsificate ex art. 453 c.p., alterazione di monete ex art. 454 c.p., spendita e introduzione nello Stato, senza concerto, di monete falsificate ex art. 455 c.p., spendita di monete falsificate ricevute in buona fede ex art. 457 c.p., falsificazione di valori di bollo, introduzione nello Stato, acquisto, detenzione o messa in circolazione di valori di bollo falsificati ex art. 459 c.p., contraffazione di carta filigranata in uso per la fabbricazione di carte di pubblico credito o di valori di bollo ex art. 460 c.p., fabbricazione o detenzione di filigrane o di strumenti destinati alla falsificazione di monete, di valori di bollo o di carta filigranata art. 461 c.p., uso di valori di bollo contraffatti o alterati art. 464 c.p., contraffazione, alterazione o uso di marchi o segni distintivi ovvero di brevetti, modelli e disegni ex art. 473 c.p., introduzione nello Stato e commercio di prodotti con segni falsi ex art. 474 c.p. (**richiamati dall'art. 25-bis D. Lgs. 231/01**);
- **delitti contro l'industria ed il commercio** quali turbata libertà dell'industria o del commercio ex art. 513 c.p., illecita concorrenza con minaccia o violenza ex art. 513 bis c.p., frodi contro le industrie nazionali ex art. 514

c.p., frode nell'esercizio del commercio ex art. 515 c.p., vendita di sostanze alimentari non genuine come genuine ex art. 516 c.p., vendita di prodotti industriali con segni mendaci ex art. 517 c.p., fabbricazione e commercio di beni realizzati usurpando titoli di proprietà industriale ex art. 517-ter c.p. e contraffazione di indicazioni geografiche o denominazioni di origine dei prodotti agroalimentari ex art. 517-quater c.p. **(richiamati dall'art. 25-bis-1 del D. Lgs. 231/01);**

- **reati societari**, precisamente: false comunicazioni sociali ex art. 2621 c.c., false comunicazioni ex art 2621-bis c.c., false comunicazioni sociali ex art. 2622 c.c., falso in prospetto ex art. 2623 co. 1 c.c., falso in prospetto ex art. 2623 co. 2 c.c., falsità nelle relazioni o nelle comunicazioni delle società di revisione ex art. 2624 co. 1 c.c., falsità nelle relazioni o nelle comunicazioni delle società di revisione ex art. 2624 co. 2 c.c., impedito controllo ex art. 2625 co. 2 c.c., formazione fittizia del capitale ex art. 2632 c.c., indebita restituzione dei conferimenti ex art. 2626 c.c., illegale ripartizione degli utili e delle riserve ex art. 2627 c.c., illecite operazioni sulle azioni o quote sociali o della società controllante ex art. 2628 c.c., operazioni in pregiudizio dei creditori ex art. 2629 c.c., omessa comunicazione del conflitto d'interessi ex art. 2629-bis c.c., indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori ex art. 2633 c.c., corruzione tra privati ex art. 2635 co. 3 c.c., istigazione alla corruzione tra privati ex art. 2635-bis co. 1 c.c., illecita influenza sull'assemblea ex art. 2636 c.c., aggrottaggio ex art. 2637 c.c., ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza ex art. 2638 co. 1 e 2 c.c. **(richiamati dall'art. 25-ter del D. Lgs. n. 231/01);**
- **delitti in materia di terrorismo e di eversione dell'ordine democratico** **(richiamati dall'art. 25-quater D. Lgs. 231/01);**
- **pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili** ex art. 583-bis c.p. **(richiamato dall'art. 25-quater-1 D. Lgs. 231/01);**
- **delitti contro la personalità individuale** quali riduzione o mantenimento in schiavitù o in servitù ex art. 600 c.p., prostituzione minorile ex art. 600-bis c.p., pornografia minorile ex art. 600-ter c.p., detenzione di materiale pornografico ex art. 600-quater, pornografia virtuale ex art. 600-quater.1 c.p., iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile ex art. 600-quinquies c.p., tratta di persone ex art. 601 c.p., acquisto e alienazione di schiavi ex art. 602 c.p., intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro art. 603-bis c.p., adescamento di minorenni ex art. 609-undecies c.p. **(richiamati dall'art. 25-quinquies D. Lgs. 231/01);**
- **reati di abuso di mercato** quali manipolazione del mercato ex art. 185 e abuso di informazioni privilegiate ex art. 184 previsti dalla parte V, titolo I-bis, capo II, del Testo Unico di cui al D. Lgs. 24 febbraio 1998 n. 58, **(richiamati dall'art. 25-sexies del D. Lgs. n. 231/01);**
- **reati di omicidio colposo** ex art. 589 c.p. e **lesioni colpose gravi e gravissime** ex art. 590 co. 3 c.p., commessi in violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro **(richiamati dall'art. 25-septies D. Lgs. 231/01);**
- **delitti contro il patrimonio** quali ricettazione ex art. 648 c.p., riciclaggio ex art. 648-bis c.p. e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita ex art. 648-ter c.p., autoriciclaggio ex art. 648-ter-1 c.p. **(richiamati dall'art. 25-octies D. Lgs. 231/01);**

- **delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti** quali indebito utilizzo e falsificazione di strumenti di pagamento diversi dai contanti ex art. 493-ter c.p., detenzione e diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a commettere reati riguardanti strumenti di pagamento diversi dai contanti ex art. 493-quater c.p., frode informatica nell'ipotesi aggravata dalla produzione di un trasferimento di denaro, di valore monetario o di valuta virtuale ex art. 640-ter co. 2 seconda parte (**richiamati dall'art. 25-octies.1 D. Lgs. 231/01**)
- **delitti in materia di violazione del diritto d'autore** (**richiamati dall'art. 25-novies del D. Lgs. 231/01**);
- **induzione a non rendere o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria** ex art. 377-bis c.p. (**richiamato dall'art. 25-decies del D. Lgs. 231/01**);
- **reati ambientali** quali inquinamento ambientale ex art. 452-bis c.p. e disastro ambientale ex art. 452-quater c.p. anche colposi ex 452-quinquies c.p., traffico ed abbandono di materiale ad alta radioattività ex art. 452-sexies c.p., attività organizzate per il traffico illecito di rifiuti e di rifiuti ad alta radioattività ex art. 452-quaterdecies c.p., tutti anche aggravati ai sensi dell'art. 452-octies c.p., uccisione, distruzione, cattura, prelievo, detenzione di esemplari di specie animali o vegetali selvatiche protette ex art. 727-bis c.p., distruzione o deterioramento di habitat all'interno di un sito protetto ex art. 733-bis c.p., Importazione, esportazione, detenzione, utilizzo per scopo di lucro, acquisto, vendita, esposizione o detenzione per la vendita o per fini commerciali di specie protette ex artt. 1 co. 1 e 2, 2 co. 1 e 2, 3-bis co. 1 e 6 co. 4 L. n.150/1992, scarichi di acque reflue industriali contenenti sostanze pericolose ex art. 137 co. 2 D. Lgs. 152/06, scarichi di acque reflue industriali contenenti sostanze pericolose in difformità da prescrizioni ex art. 137 co. 3 D. Lgs. 152/06, scarichi di acque reflue industriali contenenti sostanze pericolose oltre i valori limite ex art. 137 co. 5 D. Lgs. 152/06, scarichi su suolo, sottosuolo e acque sotterranee ex art. 137 co. 11 D. Lgs. 152/06, scarico da navi o aeromobili di sostanze vietate ex art. 137 co. 13 D. Lgs. 152/06, attività di gestione di rifiuti non autorizzata ex art. 256 co. 1 D. Lgs. 152/06, discarica non autorizzata ex art. 256 co. 3 D. Lgs. 152/06; miscelazione di rifiuti ex art. 256 co. 5 D. Lgs. 152/06, deposito temporaneo di rifiuti pericolosi ex art. 256 co. 6 D. Lgs. 152/06, bonifica dei siti ex art. 257 co. 1 D. Lgs. 152/06; bonifica dei siti da sostanze pericolose ex art. 257 co. 2 D. Lgs. 152/06, violazione degli obblighi di comunicazioni, di tenuta dei registri obbligatori e dei formulari ex art. 258 co. 4 secondo periodo D. Lgs. 152/06; traffico illecito di rifiuti ex art. 259 co. 1 D. Lgs. 152/06, omessa iscrizione al sistema informatico di controllo della tracciabilità dei rifiuti ex art. 260-bis c.p., superamento di valori limite di emissione e di qualità dell'aria ex art. 279 co. 5 D. Lgs. 152/06, violazione delle misure a tutela dell'ozono stratosferico e dell'ambiente ex art. 3 co. 7 L. 549/93, inquinamento doloso provocato da navi ex art. 8, co. 1 e 2 D. Lgs. 202/07, inquinamento colposo provocato da navi ex art. 9 co. 1 e 2 D. Lgs. 202/07 (**richiamati dall'art. 25-undecies del D. Lgs. 231/01**);
- **reati transnazionali** ex art. 10 della legge 146/2006;
- **impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare**, ex art. 22 co. 12-bis, D. Lgs. 286/98, nonché violazione delle disposizioni di cui all'art. 12 co. 3, 3-bis, 3-ter e 5 del D. Lgs. 286/98 (**richiamati dall'art. 25-duodecies del D. Lgs. 231/01**);
- **reato di razzismo e xenofobia** ed in particolare delitto di propaganda ed istigazione a delinquere per motivi di

discriminazione razziale, etnica e religiosa ex art. 604-*bis* c.p. (**richiamato dall'art. 25-terdecies D. Lgs. 231/01**);

- **delitti di frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati** quali frodi in competizioni sportive ex art. 1 L. 401/89 ed esercizio abusivo di attività di giuoco o di scommessa ex art. 4 L. 401/89 (**richiamati dall'art. 25-quaterdecies D. Lgs. 231/01**);
- **reati tributari** previsti dal D. Lgs. n. 74/2000 quali dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti ex art. 2 co. 1 e 2-*bis*, dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici ex art. 3, emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti ex art. 8 co. 1 e 2-*bis*, occultamento o distruzione di documenti contabili ex art. 10, sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte ex art. 11, nonché dichiarazione infedele ex art. 4, omessa dichiarazione ex art. 5 e indebita compensazione ex art. 10-*quater* se commessi nell'ambito di sistemi fraudolenti transfrontalieri e al fine di evadere l'imposta sul valore aggiunto (IVA) per un importo complessivo non inferiore a 10 milioni di euro (**richiamati dall'art. 25-quinquiesdecies D. Lgs. 231/01**);
- **reati di contrabbando** previsti dal D.P.R. n. 43/1973 (**richiamati dall'art. 25-sexiesdecies D. Lgs. 231/01**)
- **reati presupposto per gli enti che operano nell'ambito della filiera degli oli vergine di oliva** ex art. 12 L. n.9/2013.

1.6 LE SANZIONI COMMUNATE DAL DECRETO

Il sistema sanzionatorio descritto dal D. Lgs. 231/01, a fronte del compimento dei reati sopra elencati, si articola nelle seguenti sanzioni amministrative:

- a) pecuniarie;
- b) interdittive;
- c) confisca;
- d) pubblicazione della sentenza.

Le sanzioni pecuniarie, che sono sempre applicate in caso di responsabilità dell'ente sono determinate dal giudice attraverso un sistema basato su "quote".

L'importo della singola quota va da un minimo di euro 258,23 ad un massimo di euro 1.549,37 e viene fissato sulla base della situazione economico/finanziaria dell'ente, allo scopo di assicurare l'effettività della sanzione. Il giudice determina il numero delle quote (in un numero non inferiore a 100 e non superiore a 1000) tenendo conto:

- 1) della gravità del fatto;
- 2) del grado della responsabilità dell'Ente;
- 3) dell'attività svolta per eliminare o attenuare le conseguenze del fatto e per prevenire la commissione di ulteriori illeciti.

Le sanzioni possono essere ridotte qualora:

- l'autore del reato abbia commesso il fatto nel prevalente interesse proprio o di terzi e l'ente non ne abbia ricavato un vantaggio, ovvero ne abbia ricavato un vantaggio minimo, oppure quando il danno cagionato è di particolare tenuità;
- prima della dichiarazione di apertura del dibattimento di primo grado, l'ente abbia risarcito integralmente il

danno oppure abbia eliminato le conseguenze dannose o pericolose del reato, ovvero si sia adoperato in tal senso, ovvero sia stato adottato un modello idoneo a prevenire la commissione di ulteriori reati.

Le sanzioni interdittive, che nei reati di maggior rilievo si applicano in aggiunta alle sanzioni pecuniarie, sono:

- a) l'interdizione, temporanea o definitiva, dall'esercizio dell'attività;
- 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, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
- d) l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi;
- e) il divieto, temporaneo o definitivo, di pubblicizzare beni o servizi.

Le sanzioni interdittive si applicano solo nei casi espressamente previsti e purché ricorra almeno una delle seguenti condizioni:

- l'ente abbia tratto dal reato un profitto rilevante e il reato sia stato commesso da un soggetto apicale, oppure da un soggetto subordinato, se viene provato che la commissione del reato sia stata agevolata da gravi carenze organizzative;
- in caso di reiterazione degli illeciti.

Le sanzioni interdittive hanno una durata da 3 mesi a 2 anni, ma possono, in casi eccezionali, essere applicate in via definitiva.

Inoltre, l'art. 25 co. 5, come modificato dal L. 3/2019 (Legge cd. "spazza corrotti"), impone che nei casi condanna per taluno dei reati di cui agli artt. 319, 319 bis, 319 ter co. 1 e 2, 319 quater, 321 e 322 co. 2 e 4 del codice penale, si applicano le sanzioni interdittive in misura aggravata per una durata non inferiore ad anni 4 e non superiore ad anni 7 quando il reato presupposto è commesso da soggetto apicale, ovvero per una durata non inferiore ai 2 anni e non superiore ai 4, allorché l'illecito è commesso da soggetto sottoposto al controllo o alla vigilanza dei primi.

La durata di dette sanzioni può essere ridotta, ai sensi dell'art. 25 co. 5 bis (aggiunto dalla già menzionata Legge) laddove l'Ente:

- si adoperi efficacemente per evitare conseguenze ulteriori dell'attività criminosa, per assicurare le prove dei reati, per garantire l'individuazione dei responsabili ovvero per il sequestro delle somme o delle utilità;
- elimini le carenze organizzative che hanno determinato il reato mediante l'adozione ed attuazione di modelli organizzativi idonei a prevenire reati della stessa specie di quello commesso.

Le sanzioni interdittive possono essere applicate anche in via cautelare, su richiesta del Pubblico Ministero, qualora sussistano gravi indizi della responsabilità dell'ente e vi siano fondati e specifici elementi tali da far ritenere il concreto pericolo che vengano commessi illeciti della stessa indole di quello per cui si procede.

Le sanzioni interdittive, tuttavia, non si applicano (o sono revocate, se già cautelarmene applicate) qualora l'ente, prima della dichiarazione di apertura del dibattimento di primo grado:

- abbia risarcito o riparato il danno ed eliminato le conseguenze dannose o pericolose del reato o si sia efficacemente adoperato in tal senso;
- abbia eliminato le carenze organizzative che hanno determinato il reato, adottando modelli organizzativi idonei a prevenire la commissione di nuovi reati;
- abbia messo a disposizione il profitto ai fini della confisca.

In merito alla confisca è previsto che il prezzo o il profitto del reato sia sempre confiscato e che, qualora non sia

possibile eseguire la confisca direttamente sul prezzo o sul profitto del reato, la stessa può avere ad oggetto somme di danaro, beni o altre utilità di valore equivalente al prezzo o al profitto del reato.

La pubblicazione della sentenza di condanna consiste nella pubblicazione della condanna una sola volta, per estratto o per intero a spese dell'ente, in uno o più giornali indicati dal Giudice nella sentenza, nonché mediante affissione nel Comune ove l'ente ha la sede principale.

1.7 DELITTI TENTATI

Nelle ipotesi di commissione, nelle forme del tentativo, dei delitti sanzionati sulla base del D. Lgs. n. 231/01, le sanzioni pecuniarie (in termini di importo) e le sanzioni interdittive (in termini di durata) sono ridotte da un terzo alla metà.

È esclusa l'irrogazione di sanzioni nei casi in cui l'ente impedisca volontariamente il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento (art. 26 D. Lgs. n. 231/01).

L'esclusione di sanzioni si giustifica, in tal caso, in forza dell'interruzione di ogni rapporto di immedesimazione tra ente e soggetti che assumono di agire in suo nome e per suo conto.

1.8 LE VICENDE MODIFICATIVE DELL'ENTE

Il D. Lgs. 231/01 disciplina il regime della responsabilità patrimoniale dell'ente anche in relazione alle vicende modificative in cui lo stesso può incorrere, quali la trasformazione, la fusione, la scissione e la cessione d'azienda.

Secondo l'art. 27, comma primo, del D. Lgs. 231/01, dell'obbligazione per il pagamento della sanzione pecuniaria risponde l'ente con il suo patrimonio o con il fondo comune, laddove la nozione di patrimonio deve essere riferita alle società e agli enti con personalità giuridica, mentre la nozione di "fondo comune" concerne le associazioni non riconosciute. Tale previsione costituisce una forma di tutela a favore dei soci di società di persone e degli associati ad associazioni, scongiurando il rischio che gli stessi possano essere chiamati a rispondere con il loro patrimonio personale delle obbligazioni derivanti dalla comminazione all'ente delle sanzioni pecuniarie. La disposizione in esame rende, inoltre, manifesto l'intento del Legislatore di individuare una responsabilità dell'ente autonoma rispetto non solo a quella dell'autore del reato (si veda, a tale proposito, l'art. 8 del D. Lgs. 231/01) ma anche rispetto ai singoli membri della compagine sociale.

Gli artt. 28-33 del D. Lgs. 231/01 regolano l'incidenza sulla responsabilità dell'ente delle vicende modificative connesse ad operazioni di trasformazione, fusione, scissione e cessione di azienda.

Il Legislatore ha tenuto conto di due esigenze contrapposte:

- da un lato, evitare che tali operazioni possano costituire uno strumento per eludere agevolmente la responsabilità amministrativa dell'ente;
- dall'altro, non penalizzare interventi di riorganizzazione privi di intenti elusivi. La Relazione illustrativa al D. Lgs. 231/01 afferma che *"Il criterio di massima al riguardo seguito è stato quello di regolare la sorte delle sanzioni pecuniarie conformemente ai principi dettati dal codice civile in ordine alla generalità degli altri debiti dell'ente originario, mantenendo, per converso, il collegamento delle sanzioni interdittive con il ramo di attività nel cui ambito è stato commesso il reato"*.

In caso di trasformazione, l'art. 28 del D. Lgs. 231/01 prevede (in coerenza con la natura di tale istituto che implica un semplice mutamento del tipo di società, senza determinare l'estinzione del soggetto giuridico originario) che

resta ferma la responsabilità dell'ente per i reati commessi anteriormente alla data in cui la trasformazione ha avuto effetto.

In caso di fusione, l'ente che risulta dalla fusione (anche per incorporazione) risponde dei reati di cui erano responsabili gli enti partecipanti alla fusione (art. 29 del D. Lgs. 231/01). L'ente risultante dalla fusione, infatti, assume tutti i diritti e gli obblighi delle società partecipanti all'operazione (art. 2504-bis, comma primo, c.c.) e, facendo proprie le attività aziendali, accorpa altresì quelle nel cui ambito sono stati posti in essere i reati di cui le società partecipanti alla fusione avrebbero dovuto rispondere.

L'art. 30 del D. Lgs. 231/01 prevede che, nel caso di scissione parziale, la società scissa rimane responsabile per i reati commessi anteriormente alla data in cui la scissione ha avuto effetto.

Gli enti beneficiari della scissione (sia totale che parziale) sono solidalmente obbligati al pagamento delle sanzioni pecuniarie dovute dall'ente scisso per i reati commessi anteriormente alla data in cui la scissione ha avuto effetto, nel limite del valore effettivo del patrimonio netto trasferito al singolo ente.

Tale limite non si applica alle società beneficiarie, alle quali risulta devoluto, anche solo in parte, il ramo di attività nel cui ambito è stato commesso il reato.

Le sanzioni interdittive relative ai reati commessi anteriormente alla data in cui la scissione ha avuto effetto si applicano agli enti cui è rimasto o è stato trasferito, anche in parte, il ramo di attività nell'ambito del quale il reato è stato commesso.

L'art. 31 del D. Lgs. 231/01 prevede disposizioni comuni alla fusione e alla scissione, concernenti la determinazione delle sanzioni nell'eventualità che tali operazioni straordinarie siano intervenute prima della conclusione del giudizio. Viene chiarito, in particolare, il principio per cui il giudice deve commisurare la sanzione pecuniaria, secondo i criteri previsti dall'art. 11, comma 2, del D. Lgs. 231/01, facendo riferimento in ogni caso alle condizioni economiche e patrimoniali dell'ente originariamente responsabile, e non a quelle dell'ente cui dovrebbe imputarsi la sanzione a seguito della fusione o della scissione.

In caso di sanzione interdittiva, l'ente che risulterà responsabile a seguito della fusione o della scissione potrà chiedere al giudice la conversione della sanzione interdittiva in sanzione pecuniaria, a patto che:

- i) la colpa organizzativa che abbia reso possibile la commissione del reato sia stata eliminata, e l'Ente abbia provveduto a risarcire il danno e messo a disposizione (per la confisca) la parte di profitto eventualmente conseguito.

L'art. 32 del D. Lgs. 231/01 consente al Giudice di tener conto delle condanne già inflitte nei confronti degli enti partecipanti alla fusione o dell'ente scisso al fine di configurare la reiterazione, a norma dell'art. 20 del D. Lgs. 231/01, in rapporto agli illeciti dell'ente risultante dalla fusione o beneficiario della scissione, relativi a reati successivamente commessi. Per le fattispecie della cessione e del conferimento di azienda è prevista una disciplina unitaria (art. 33 del D. Lgs. 231/01), modellata sulla generale previsione dell'art. 2560 c.c.; il cessionario, nel caso di cessione dell'azienda nella cui attività è stato commesso il reato, è solidalmente obbligato al pagamento della sanzione pecuniaria comminata al cedente, con le seguenti limitazioni:

- i) è fatto salvo il beneficio della preventiva escussione del cedente;
- ii) la responsabilità del cessionario è limitata al valore dell'azienda ceduta e alle sanzioni pecuniarie che risultano dai libri contabili obbligatori, ovvero dovute per illeciti amministrativi dei quali era, comunque, a conoscenza.

Al contrario, resta esclusa l'estensione al cessionario delle sanzioni interdittive inflitte al cedente.

1.9 I REATI COMMESSI ALL'ESTERO

Secondo l'art. 4 del D. Lgs. 231/01, l'ente può essere chiamato a rispondere in Italia in relazione a reati – contemplati dallo stesso D. Lgs. 231/01 – commessi all'estero. La Relazione illustrativa al Decreto sottolinea la necessità di non lasciare sfornita di sanzione una situazione criminologica di frequente verifica, anche al fine di evitare facili elusioni dell'intero impianto normativo in oggetto.

I presupposti (previsti dalla norma ovvero desumibili dal complesso del D. Lgs. 231/01) su cui si fonda la responsabilità dell'ente per reati commessi all'estero sono:

- i) il reato deve essere commesso all'estero da un soggetto funzionalmente legato all'ente ai sensi dell'art. 5, comma 1, del Decreto;
- ii) l'ente deve avere la propria sede principale nel territorio dello Stato italiano;
- iii) l'ente può rispondere solo nei casi e alle condizioni previste dagli artt. 7, 8, 9, 10 c.p. (nei casi in cui la legge prevede che il colpevole - persona fisica - sia punito a richiesta del Ministro della Giustizia, si procede contro l'ente solo se la richiesta è formulata anche nei confronti di quest'ultimo). Il rinvio agli artt. 7-10 c.p. è da coordinare con le previsioni degli articoli da 24 a 25-*octies* del D. Lgs. 231/01, sicché – anche in ossequio al principio di legalità di cui all'art. 2 del Decreto – a fronte della serie di reati menzionati dagli artt. 7-10 c.p., la società potrà rispondere soltanto di quelli per i quali la sua responsabilità sia prevista da una disposizione legislativa *ad hoc*;
- iv) sussistendo i casi e le condizioni di cui ai predetti articoli del codice penale, ove nei confronti dell'ente non proceda lo Stato del luogo in cui è stato commesso il fatto.

1.10 IL PROCEDIMENTO DI ACCERTAMENTO DELL'ILLECITO

La responsabilità per illecito amministrativo derivante da reato viene accertata nell'ambito di un procedimento penale. A tale proposito, l'art. 36 del D. Lgs. 231/01 prevede: *“La competenza a conoscere gli illeciti amministrativi dell'ente appartiene al giudice penale competente per i reati dai quali gli stessi dipendono. Per il procedimento di accertamento dell'illecito amministrativo dell'ente si osservano le disposizioni sulla composizione del tribunale e le disposizioni processuali collegate relative ai reati dai quali l'illecito amministrativo dipende”*.

Altra regola, ispirata a ragioni di effettività, omogeneità ed economia processuale, è quella dell'obbligatoria riunione dei procedimenti: il processo nei confronti dell'ente dovrà rimanere riunito, per quanto possibile, al processo penale instaurato nei confronti della persona fisica autore del reato presupposto della responsabilità dell'ente (art. 38 del Decreto). Tale regola trova un contemperamento nel dettato dell'art. 38, comma 2, del Decreto, che, viceversa, disciplina i casi in cui si procede separatamente per l'illecito amministrativo. L'ente partecipa al procedimento penale con il proprio rappresentante legale, salvo che questi sia imputato del reato da cui dipende l'illecito amministrativo; quando il legale rappresentante non compare, l'ente costituito è rappresentato dal difensore (art. 39, commi 1 e 4, del D. Lgs. 231/01).

1.11 LA CONDIZIONE ESIMENTE

L'art. 6 del Decreto prevede una forma di esonero dalla responsabilità dell'ente qualora lo stesso dimostri di aver adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, un modello di organizzazione e gestione

idoneo a prevenire i reati della specie di quello eventualmente verificatosi ed abbia incaricato un apposito Organismo indipendente di vigilare affinché il Modello sia osservato e continuamente aggiornato.

In particolare, qualora il reato venga commesso da soggetti in posizione “apicale”, che rivestono, cioè, funzione di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell’ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da soggetti che esercitano anche di fatto la gestione ed il controllo dello stesso, l’ente non risponde se prova che:

- è stato adottato un Modello Organizzativo e Gestionale in grado di sovrintendere alla prevenzione dei reati previsti dal Decreto;
- è stato nominato un “Organismo di Vigilanza” specificatamente dotato della funzione di vigilare sul funzionamento e sull’applicazione del modello;
- non vi sia stata omessa od insufficiente vigilanza da parte dell’O.d.V.;
- il soggetto che ha commesso il reato ha eluso fraudolentemente il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo.

Nel caso in cui invece il reato sia commesso da soggetti sottoposti alla direzione di uno dei soggetti sopraindicati, l’ente è responsabile se la commissione del reato è stata resa possibile dall’inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza.

Per la ricorrenza della detta esimente, il Decreto prescrive inoltre che il Modello venga adottato ed efficacemente attuato.

Con riferimento all’efficacia del Modello, il Decreto richiede che esso:

- individui le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati (*risk assessment*);
- preveda specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l’attuazione delle decisioni dell’ente in relazione ai reati da prevenire;
- individui modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- preveda obblighi di informazione nei confronti dell’Organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l’osservanza del Modello.

Con riferimento all’effettività del Modello, il Decreto richiede:

- la verifica periodica, e, nel caso in cui siano scoperte significative violazioni delle prescrizioni imposte dal Modello, o intervengano mutamenti nell’organizzazione o nell’attività dell’Ente, ovvero modifiche legislative, la modifica dello stesso;
- l’adozione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle prescrizioni imposte dal Modello.

Nel concreto il Modello per essere considerato idoneo deve tener conto di tre elementi essenziali:

- a) obiettivi;
- b) struttura;
- c) contenuti.

Sul piano oggettivo il Modello può descriversi come un sistema strutturato ed organico di procedure nonché di attività di controllo strumentale alla prevenzione dei reati ai sensi del Decreto.

Il Modello svolge il ruolo di vero e proprio sistema operativo, che agisce quale sensore dei rischi reato, al fine di svolgere contemporaneamente sia un’efficace attività di monitoraggio e segnalazione, sia una reale attività di

prevenzione.

L'idoneità del Modello va misurata in relazione all'obiettivo di evitare la commissione dei reati di un determinato tipo e consiste nella sua adeguatezza alla specifica struttura ed alla concreta attività dell'ente, contrastando la possibile realizzazione di condotte illecite nello svolgimento delle attività dell'Ente medesimo, nell'interesse e vantaggio dello stesso.

CAPITOLO 2 - DESCRIZIONE DELLA REALTÀ AZIENDALE

2.1 STORIA DELL'OPERA DON UVA

Originariamente la Congregazione Ancelle Divine Provvidenza (fondata da Don Pasquale Uva nel 1922, formalmente costituita nella forma di Ente ecclesiastico di diritto pontificio nel 1944, con riconoscimento della Personalità Giuridica da parte del Capo dello Stato in data 1946) ha offerto assistenza e cura ai degenti affetti da malattia psichiatrica e con disabilità fisica, psichica, e sensoriale sino al 1999, anno della riconversione degli Ospedali Psichiatrici.

Fino a quel momento, le attività svolte dalla Congregazione consistevano nella "cura, assistenza, riabilitazione, risocializzazione, difesa e sorveglianza delle persone nelle quali è presente una compromissione delle facoltà intellettive superiori, in special modo verso i neuropatici, i minorati psichici, gli epilettici, encefalitici e anche i lungo degenti" mediante l'erezione e la gestione di ospedali comprendenti le diverse specializzazioni nonché l'istituzione di scuole per la preparazione e la formazione del personale sanitario e parasanitario.

Negli ultimi decenni, con l'avvento e per effetto delle Leggi n. 180 e n. 833 del 1978, che determinarono l'abolizione degli Ospedali Psichiatrici, l'Ente subiva un processo di profonda rimodulazione delle proprie attività sanitarie, avviato a seguito delle Delibere Regionali di Riconversione.

Con la D.C.R. n. 380 del 03 febbraio 1999 (*"Superamento degli Ospedali Psichiatrici. Riconversione degli Ospedali Psichiatrici Casa della Divina Provvidenza"* di Bisceglie e Foggia) e le D.G.R. n.1087/02 e n.1429/02 (*"il Piano di Riordino della Rete Ospedaliera"*), emanate dalla Regione Puglia, nonché, con la D.G.R. n.3354/99, emanata dalla Regione Basilicata, furono tracciati gli elementi fondamentali delle riconversioni delle strutture di Bisceglie, Foggia e Potenza.

A seguito di dette Delibere, la Congregazione ha rivisto la propria articolazione organizzativa in ciascuna delle tre sedi, con l'implementazione di nuove attività sanitarie, tra cui: la riabilitazione Alzheimer, la riabilitazione Pneumologia e Cardiologia, la Medicina Fisica e Riabilitativa, le Residenze Sanitarie Assistenziali per disabili e disabili geriatrici, favorendo, di fatto, l'elaborazione di un disegno coerente di largo respiro tale da condurre alla definizione di una nuova Mission, Moderna e Organica.

2.2 AMMINISTRAZIONE STRAORDINARIA

Vertendo in uno stato di grave insolvenza, la Congregazione Ancelle Divine Provvidenza, con decreto del 19.12.2013 emesso dal Ministero dello Sviluppo Economico, è stata ammessa alla procedura dell'Amministrazione Straordinaria – ristrutturazione industriale di grandi imprese in stato di insolvenza ex d.l. 347/2003, convertito con modificazioni con la l. 39/2004 (c.d. "Legge Marzano").

In virtù del citato decreto ministeriale del 19.12.2013 il Ministero dello Sviluppo Economico ha nominato l'Organo commissariale a cui è stata affidata la gestione dell'impresa in stato di insolvenza, la redazione di un progetto di recupero e ristrutturazione, e, in estrema *ratio*, la cessione del complesso aziendale.

Con provvedimento del 14-17 marzo 2014, il Ministro dello Sviluppo Economico ha nominato, ai sensi dell'art. 45 d.lgs. 270/99 (applicabile al caso di specie in forza del generale richiamo alle disposizioni del D. Lgs n. 270/1999

contenuto nell'art. 8 del D.L. n. 347/2003), il Comitato di Sorveglianza e in data 16 settembre 2014 il C.S. ha provveduto al deposito presso il Ministero dello Sviluppo Economico del Programma ex art. 4 D.L. 347/03.

Il Ministero, con decreto reso in data 13 febbraio 2015, ha autorizzato l'esecuzione del Programma di cessione della Congregazione in A.S.

Con provvedimento del 6/12/2016, a seguito di un'articolata procedura di gara, il Ministero dello Sviluppo Economico ha autorizzato il Commissario Straordinario ad accettare la proposta di acquisto formulata e presentata dalla Universo Salute S.r.l.

Alla luce di quanto sopra, in data 12/6/2017, i complessi aziendali sono stati ceduti alla Universo Salute S.r.l., prevedendo l'immissione nel possesso dall'1/10/2017, data dalla quale ha preso avvio la nuova gestione.

Pertanto, a seguito di cessioni dei rami d'Azienda dalla "Congregazione Ancelle della Divina Provvidenza" alla "Universo Salute S.R.L.", con Determina Dirigenziale della Regione Puglia n. 212 del 22/09/2017 e con Delibera di Giunta Regionale della Regione Basilicata n. 1020 del 29/09/2017, sono state trasferite le titolarità delle autorizzazioni all'esercizio e degli accreditamenti istituzionali relative alle attività afferenti le Strutture Sanitarie di Bisceglie, Foggia e Potenza in capo alla "Universo Salute – S.R.L.".

2.3 "UNIVERSO SALUTE S.R.L."

"Universo Salute S.r.l." è stata costituita con atto pubblico del 24 novembre 2015 ed è attualmente partecipata per il 56% del capitale sociale da "San Francesco Hospital – S.r.l.", per il 2% da "Sanità Più – Società cooperativa sociale", per il 2% da "Centro di ricerche cliniche ed ormonali – S.r.l." facenti capo al Gruppo Telesforo, e per il 5% da "San Giovanni di Dio – Società cooperativa sociale e sanitaria e di servizi integrati per azioni", per il 5% da "Società cooperativa di produzione e lavoro Lav. I.T." e per il 30% da "Società cooperativa di produzione e lavoro Tre Fiammelle" facenti capo al Gruppo D'Alba; entrambi i gruppi imprenditoriali vantano un rilevante *know-how* rispettivamente nei settori della sanità e dei servizi.

La Società, ai sensi degli artt. 2497 e ss. c.c., è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Case di Cura Riunite Villa Serena e Nuova San Francesco s.r.l.

Originariamente ad Universo Salute S.r.l. facevano capo le Strutture sanitarie con sedi a Bisceglie, Foggia e Potenza. Nell'ambito di un progetto di riorganizzazione finalizzato ad adattare al meglio i percorsi aziendali alle specificità dei regolamenti regionali in materia sanitaria, in data 29 settembre 2020 la società Universo Salute s.r.l. ha costituito una società a responsabilità limitata a socio unico denominata "Universo Salute Basilicata" alla quale ha conferito il ramo aziendale ospedaliero avente sede in Potenza.

Universo Salute s.r.l. ha sede legale ed operativa in Foggia alla via Lucera n. 110 e sede amministrativa ed operativa in Bisceglie (BT) alla via G. Bovio n. 80 ed eroga prestazioni di tipo ospedaliero, servizi riabilitativi (comprendenti le riabilitazioni specialistiche, cardio-respiratorie, neuro-motorie, medicina fisica e riabilitativa, riabilitazione intensiva ed estensiva residenziale ex art. 26 L. 833/78, RSA), residenzialità per disabili psichici e geriatrici, assistenza ai pazienti in regime di *hospice*.

Tutte le strutture di "Universo Salute S.r.l." constano di un'area ospedaliera, di un'area extraospedaliera e di un'area disabilità ortofrenica.

Le sedi operative di Bisceglie e Foggia garantiscono, altresì, due Centri residenziali per le cure palliative "*Hospice*".

In particolare, le **strutture di Bisceglie e Foggia** offrono i seguenti servizi:

▪ **Area Ospedaliera**

- ricovero per acuti nelle UU.OO. di neurologia (10 posti letto) cardiologia (10 posti letto) e pneumologia (10 posti letto) in fase di autorizzazione ed accreditamento per trasformazione in Medicina Generale, e nella U.O. di Medicina Generale (30 posti letto) per la sede di Bisceglie.
- ricovero in riabilitazione intensiva cod. 56 (Recupero e Riabilitazione Funzionale: 50 posti letto per Foggia e 70 posti letto per Bisceglie);

▪ **Area Extra-ospedaliera**

- Ricovero per riabilitazione funzionale intensiva post-acuzie (TRIP) ed estensiva ex art. 26, L. 833/78 (70 posti letto in regime residenziale, 10 trattamenti/die in regime ambulatoriale e 75 trattamenti/die in regime domiciliare per Bisceglie; 40 posti letto in regime residenziale e 40 posti in regime semiresidenziale, 40 trattamenti/die in regime ambulatoriale e 25 trattamenti/die in regime domiciliare per Foggia);
- Riabilitazione delle demenze primarie e secondarie – Alzheimer (60 posti letto in regime residenziale)
- Residenze Sanitarie Assistenziali per pazienti non autosufficienti, per un numero di posti letto attivi e contrattualizzati di 120 nella sede di Foggia e 90 nella sede di Bisceglie (di cui 20 posti letto sono destinati a pazienti affetti da morbo di Alzheimer); detti posti letto sono in fase di conversione e accreditamento nei nuovi setting assistenziali previsti dalla rete regionale delle Residenze Sanitarie Assistenziali;
- Centri Residenziali per le cure palliative - *Hospice* (per Bisceglie 20 posti letto autorizzati, ai sensi della D.G.R. n. 355 del 10/02/2010, ed accreditati, ai sensi della Determina Dirigenziale n. 330/10; per Foggia 12 posti letto autorizzati, ai sensi della D.G.R. n. 328 del 20/03/2007, ed accreditati, ai sensi della Determina Dirigenziale n. 141/07).

▪ **Area Ortofrenica**

- Ex Istituti Ortofrenici e Area Disabili e Disabili-Geriatrici.

A seguito del percorso di riclassificazione dei pazienti ospitati negli ex Istituti Ortofrenici, il Regolamento Regionale n. 16 del 07/09/2020 ha previsto la conversione delle strutture nei seguenti setting assistenziali:

- Nuclei di Assistenza Residenziale di Mantenimento Riabilitativo 2^a tipologia ex R. R. n. 12/2015 (180 posti letto per Bisceglie e 100 posti letto per Foggia);
- RSA per disabili in condizioni di gravità ex R. R. n. 5/2019 (120 posti letto per Bisceglie e 120 posti letto per Foggia);
- RSA ad elevato impegno sanitario tipologia R1 ex R. R. n. 6/2019 (40 posti letto per Foggia).
- Istituti Ortofrenici e Area Disabili e Disabili-Geriatrici: a Bisceglie alla data odierna sono assistiti 430 degenti, a Foggia 187 degenti.

Per queste tipologie di attività è in corso il processo di conversione delle autorizzazioni all'esercizio e degli accreditamenti nelle nuove tipologie assistenziali.

L'attività di erogazione di prestazioni sanitarie nelle discipline ospedaliere ed extraospedaliere, in Residenze Sanitarie Assistenziali, Nuclei Alzheimer e Hospice, costituisce l'attività principale delle Strutture Sanitarie in capo ad Universo

Salute S.R.L. – Opera Don Uva.

Le stesse si avvalgono di attività sanitarie di supporto quali Servizi di Medicina di Laboratorio, Diagnostica per Immagini e Servizio Farmaceutico.

Dette Strutture sono Autorizzate all'esercizio e Accreditate Istituzionalmente con provvedimenti emanati dalla Regione Puglia.

Pertanto, in forza degli artt. 8 *bis* e *quinquies* del D. Lgs. 502/92, erogano prestazioni sanitarie per conto del Servizio Sanitario Nazionale, attraverso la sottoscrizione con le Aziende Sanitarie Locali di competenza territoriale, di specifici accordi contrattuali per ogni tipologia di attività accreditata; tanto, nel rispetto della remunerazione fissata a livello regionale, sulla base del nomenclatore tariffario per le cure e i trattamenti da erogarsi in favore degli assistiti del SSR. I rapporti di cui all'art. 8-*quinquies* del Decreto Legislativo sono disciplinati dalla Giunta Regionale mediante uno schema tipo di accordo contrattuale per mezzo del quale si stabiliscono l'indicazione delle quantità, delle tipologie di prestazioni erogate, delle tariffe e le modalità delle verifiche e dei controlli rispetto alla qualità e alla tipologia delle prestazioni erogate.

Universe Salute S.R.L., garantisce il rispetto degli obblighi dettagliatamente indicati nell'articolato contrattuale e recepiti in specifici Regolamenti e procedure operative interne alle Strutture Sanitarie da essa gestite, allo scopo di rendere tracciabili, e quindi verificabili, i processi di accesso, di erogazione delle prestazioni assistenziali e di dimissione.

L'attività strategica e operativa di Universe Salute s.r.l. mira al miglioramento continuo della qualità al fine di soddisfare le esigenze e le aspettative dei pazienti e di realizzare le finalità del Servizio Sanitario Regionale.

Per tali ragioni la Società ha implementato un sistema di gestione della qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015 per le attività sopra richiamate, conseguendo la relativa Certificazione in entrambe le sedi di Foggia e Bisceglie, escluse le UU.OO. ex Istituto Ortofrenico attualmente in fase di riconversione.

2.4 CORPORATE GOVERNANCE

Lo statuto della Società prevede che all'Organo amministrativo, composto da cinque membri, spettino le più ampie facoltà per tutti gli atti di ordinaria e straordinaria amministrazione, esclusi soltanto quelli riservati per legge all'assemblea dei soci, ed ha la rappresentanza generale della società di fronte ai terzi ed in giudizio.

L'Organo amministrativo, nominato dall'assemblea dei soci, dura in carica per tre esercizi, con scadenza alla data dell'assemblea per l'approvazione del bilancio relativo all'ultimo esercizio della loro carica. Il C.d.A. definisce la *policy* aziendale e le linee strategiche da adottare.

Il **C.d.A.** è così composto:

- dott. PECORIELLO Giancarlo, quale Presidente;
- dott. VIGILANTE Luca, quale Vice Presidente;
- dott. TELESFORO Paolo Giulio Angelo, quale Consigliere;
- dott.ssa TELESFORO Fabrizia, quale Consigliere;
- dott. DE PASCALE Roberto Silvio, quale Consigliere;

AMMINISTRATORE DELEGATO

Al dott. Paolo Telesforo che riveste la carica di Amministratore Delegato, sono attribuiti tutti i poteri di ordinaria e

straordinaria amministrazione, con firma disgiunta, necessari e/o utili all'esercizio dell'attività, esclusi soltanto quelli per legge riservati al Consiglio di Amministrazione, nonché la rappresentanza della società di fronte ai terzi ed in giudizio. La firma sociale e la legale rappresentanza della società di fronte ai terzi ed in giudizio spettano anche al Presidente del Consiglio di Amministrazione.

- Svolge il proprio operato sulla base di indirizzi, valutazioni e proposte espresse dal Consiglio di Amministrazione, cui dipende direttamente;
- Ha la responsabilità della gestione dell'Azienda ed opera nei limiti secondo le disposizioni del C.d.A.;
- È responsabile del raggiungimento degli obiettivi di sviluppo stabiliti dal C.d.A. ed a tale scopo stabilisce la Politica per la qualità e gli obiettivi strategici;
- Attua il proprio mandato con autonomia imprenditoriale nell'organizzazione e allocazione delle risorse produttive a disposizione dell'azienda nel rispetto delle linee programmatiche definite dal Budget aziendale e sulla base degli specifici obiettivi assegnati;
- Assicura la pianificazione e la realizzazione di tutte le attività aziendali e coordina l'attività complessiva dell'Azienda rappresentandola presso gli Enti e gli istituti pubblici e privati.
- Organizza la definizione dell'assetto e del dimensionamento organizzativo coerentemente con le strategie definite dal C.d.A.;
- Presiede la Direzione Strategica;
- Vigila sull'attività complessiva dell'Azienda coordinando le Direzioni Sanitarie, la Direzione Amministrativa e la Qualità;
- Riferisce al C.d.A. sull'andamento dell'Azienda e delle attività svolte predisponendo una relazione annuale;
- Mantiene i rapporti con le Amministrazioni pubbliche e con gli Enti privati;
- Stabilisce la politica per la Qualità e gli Obiettivi strategici della società;
- Propone al C.d.A. il budget di spesa e garantisce la realizzazione degli obiettivi aziendali, nel rispetto degli orientamenti e della delega dei poteri definiti dal C.d.A.
- Propone al C.d.A. sulla base delle richieste effettuate dai DD.SS. dalla D.A. e ai Responsabili aziendali, l'acquisizione di risorse umane o tecnologiche atte a garantire e incrementare la qualità del servizio;
- Cura la gestione delle risorse umane principali, garantendone la motivazione, la valutazione e lo sviluppo professionale;
- L'A.D. è soggetto titolare del potere disciplinare all'interno dell'azienda;
- Segue costantemente i principali fenomeni evolutivi dell'ambiente esterno rilevanti per le strategie aziendali, ne valuta gli andamenti e progetta gli adeguati interventi correttivi in termini gestionali e organizzativi
- Presiede il Riesame del Sistema Qualità.

Nella propria attività di gestione l'A.D. è supportato dalle funzioni della Direzione Strategica, che è così composta:

- Assistente Amministratore Delegato
- Direzione Sanitaria
- Direzione Amministrativa e Affari Generali
- Direzione Area Amministrazione Finanza e Controllo
- Ufficio Qualità

- Responsabile Accreditamenti
- Direzione Area Tecnica
- Direzione Area Risorse Umane e Sistemi Informativi

DIRETTORE AMMINISTRATIVO E AFFARI GENERALI

Il Direttore Amministrativo coadiuva l'Amministratore Delegato nell'esercizio delle sue funzioni, assumendo la diretta responsabilità delle funzioni a lui attribuite e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni dell'A.D.

- Esercita l'alta direzione dei servizi amministrativi, tecnici e professionali svolgendo funzioni di indirizzo e verifica dell'attività svolta al fine di assicurare l'applicazione di criteri di legittimità, imparzialità, efficace uso delle risorse disponibili, promuovendo azioni che garantiscono la razionalità delle procedure, coordinandone l'attività e curando l'integrazione delle strutture organizzative e professionali rientranti nelle aree di propria competenza;
- Promuove ogni iniziativa rivolta ad ottimizzare i servizi informativi e i relativi flussi di informazione, supervisionando l'attività svolta dal Responsabile del Sistema Informatico Aziendale;
- Partecipa attivamente alla programmazione aziendale mediante il sistema di negoziazione di budget con i responsabili delle strutture tecnico-funzionali primarie;
- Fornisce il parere all'A.D. sugli atti relativi alle materie di competenza;
- Svolge l'attività di coordinamento di tutte le attività di supporto di tipo operativo necessarie al corretto svolgimento delle attività sanitarie, esercitando la supervisione dei servizi strategici;
- Propone ed attua le strategie volte alla corretta gestione delle procedure e dei processi operativi promuovendo ed implementando il continuo miglioramento dei processi di supporto;
- Coordina le attività dei Dirigenti e controlla che le loro azioni, comprese quelle attuate nell'ambito dell'esercizio del potere delegato, siano coerenti con le disposizioni e gli indirizzi impartiti dall'A.D.;
- Coadiuva l'A.D. nell'esercizio del potere di sostituzione in caso di assenza, impedimento o inerzia del Dirigente nei confronti dell'esercizio del potere delegato;
- Svolge ogni altra funzione, compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dal C.d.A., da Atti e Regolamenti Aziendali, ovvero su delega dell'A.D.;
- Di sua iniziativa o su indicazione dell'A.D. può avocare a sé la trattazione di attività particolarmente rilevanti adottando tutti gli atti necessari;
- Collabora con i Direttori Sanitari di sede alla elaborazione del Piano annuale di Attività in aderenza agli indirizzi espressi dall'A.D.;
- Collabora con i Direttori Sanitari alla elaborazione della Relazione Sanitaria annuale;
- Stipula, quando delegato, ovvero richiede la stipulazione di contratti di approvvigionamento dei servizi ed i contratti relativi alle consulenze di tipo sanitario e professionale;
- Coordina tutte le problematiche relative alla sicurezza ed alla funzionalità del presidio;
- È delegato per la sicurezza ai sensi dell'art. 16 D. Lgs. 81/08, per le sedi di Bisceglie e Foggia;
- Cura la gestione dei sinistri;
- Cura le pratiche amministrative inerenti le autorizzazioni, permessi e quant'altro di natura sanitaria ed

amministrativa con gli Enti preposti (Comune, Asl, Regione);

- Cura i rendiconti economici e la valutazione della fattibilità economica richiesta dall'A.D.;
- Partecipa agli audit interni e propone le soluzioni alle problematiche riscontrate;
- Approva la Carta dei Servizi;
- Approva il Manuale della Qualità;
- Esegue e registra i controlli relativi alle attività di pulizia e sanificazione ambientale;
- Assicura l'archiviazione centralizzata dei contratti di fornitura e di servizi;

DIRETTORE AREA RISORSE UMANE E SISTEMI INFORMATIVI

Effettua la ricerca di nuovo personale e cura le pratiche dei dipendenti dall'assunzione, al licenziamento.

- Effettua la ricerca del personale destinato a nuova assunzione;
- Gestisce le pratiche di assunzione, di licenziamento e di malattia del personale;
- Concorda con i responsabili il Piano delle ferie del personale;
- Richiede periodicamente i fabbisogni;
- Flussi informativi sanitari;
- Supporto alla programmazione;
- Gestione degli aspetti amministrativi, giuridici e disciplinari che riguardano il personale dell'Azienda, ivi comprese le controversie individuali di lavoro;
- Gestione degli aspetti economici e previdenziali che riguardano il personale dell'Azienda;
- Reclutamento del personale attraverso le varie modalità, mobilità-concorsi-selezioni
- Gestione della pianta organica.

DIRETTORE AREA TECNICA

Il Direttore dell'Area Tecnica garantisce, tramite una opportuna pianificazione, gli interventi di manutenzione preventiva e straordinaria, la sicurezza e la disponibilità continua delle strutture, degli impianti e delle attrezzature in uso, compresa, ove prevista, la loro taratura.

- Verificare la riferibilità metrologica a campioni primari nazionali o internazionali delle apparecchiature utilizzate direttamente o da verificatori esterni per la verifica di sicurezza elettrica e per le tarature;
- Acquisisce e custodisce la certificazione di conformità e collaudo relativa alle apparecchiature elettromedicali nonché acquisisce gli attestati di formazione del personale addetto;
- Assicura che le attività di manutenzione programmata e di taratura vengano svolte in accordo alla programmazione stabilita;
- Controlla la regolare identificazione dello stato di controllo delle manutenzioni e delle tarature delle apparecchiature tramite la sistematica apposizione sulle apparecchiature dell'apposita etichetta;
- Si assicura, prima della messa in esercizio di un'apparecchiatura, che risulti disponibile presso l'Ufficio Tecnico, la documentazione relativa alle verifiche di sicurezza elettrica e, se richiesta, alla taratura;
- Archivia i certificati/rapporti di taratura e i rapporti di intervento nelle cartelline delle apparecchiature assicurando la rintracciabilità degli interventi effettuati tramite apposito software gestionale;
- Valuta, almeno annualmente, i costi di manutenzione e taratura delle infrastrutture considerando il grado di obsolescenza delle stesse;

- Garantisce la taratura delle attrezzature di misura, controllo e collaudo in uso presso il Centro, pianificando gli interventi dei fornitori in accordo con le esigenze del personale di Reparto;
- Presenza alle attività di installazione e consegna dei nuovi impianti e delle nuove apparecchiature assicurandosi che sia stata effettuata, prima della messa in servizio la verifica di sicurezza elettrica e la formazione del personale medico di reparto;
- Esegue e registra i controlli relativi alle attività di pulizia e sanificazione ambientale.

DIRETTORE AREA AMMINISTRAZIONE FINANZA E CONTROLLO

- Predisporre il Bilancio Economico Preventivo;
- Gestisce le entrate e le uscite del bilancio di esercizio, nonché la programmazione economico-finanziaria dell'Azienda;
- Gestisce D.R.G., S.D.O. e specialistica;
- Opera un controllo di gestione;
- Diffonde i dati aziendali attraverso la reportistica periodica;
- Predisporre le attività di budget;
- Gestisce i sistemi di valutazione e premianti.

DIRETTORI SANITARI

La Direzione Sanitaria è preposta all'organizzazione tecnico-sanitaria della struttura anche sotto il profilo igienico ed organizzativo, essendone responsabile nei confronti della titolarità e dell'autorità sanitaria:

- Svolge i compiti ed assume le responsabilità stabilite dalle Leggi nazionali e regionali, con particolare attenzione alla gestione del Rischio Clinico;
- Controlla il regolare svolgimento dell'attività sanitaria;
- Vigila sul comportamento del personale addetto ai servizi sanitari;
- Propone, d'intesa con i medici responsabili, l'acquisto di apparecchi, attrezzature ed arredi sanitari;
- Rilascia agli aventi diritto, copia delle cartelle cliniche ed ogni altra certificazione sanitaria riguardante l'assistito e, per le attività ambulatoriali, copie delle eventuali certificazioni sanitarie riguardanti le prestazioni eseguite;
- Vigila sulle condizioni igienico-sanitarie;
- Approva tutta la documentazione Tecnica e del Sistema Qualità che impatta sugli aspetti sanitari;
- Controlla la regolare tenuta del registro di carico e scarico delle sostanze stupefacenti o psicotrope in conformità a quanto disposto dalla normativa vigente;
- Cura l'organizzazione dei turni di guardia e di reperibilità del personale medico;
- Vigila sulla gestione del servizio farmaceutico e sulla scorta dei medicinali, dei dispositivi medici e dei prodotti terapeutici;
- È responsabile della valutazione e della qualifica dei professionisti sanitari che operano presso la Divisione;
- È responsabile per la farmacovigilanza e la notifica all'autorità competente di eventuali prodotti riscontrati difettosi o non conformi;
- Cura l'osservanza delle disposizioni concernenti la polizia mortuaria;
- Supervisiona l'attività di gestione dei rifiuti;

- Impartisce disposizioni perché, nell'ipotesi di cessazione di attività della struttura, le cartelle cliniche siano consegnate al servizio di medicina legale della ASL competente per territorio.

DIRETTRICE AREA QUALITA' E ACCREDITAMENTO

La Direttrice dell'Area Qualità ed Accredimenti gestisce le attività di progettazione, di realizzazione e coordinamento del Sistema Qualità aziendale in linea con le direttive della Direzione, in accordo alle leggi, conforme ai requisiti dell'accREDITAMENTO istituzionale e conforme alle norme UNI EN ISO 9001:2015. Promuove, inoltre, le attività di verifica sul Sistema Qualità e le iniziative finalizzate al miglioramento continuo della Qualità.

Svolge, altresì, in materia di Autorizzazione all'Esercizio e di AccredITAMENTO Istituzionale delle Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie, attività di studio, progettazione e verifica della conformità ai requisiti previsti dal sistema regionale Autorizzativo e di AccredITAMENTO, in linea con le direttive della Direzione e in conformità con le norme nazionali e regionali.

Infine, effettua la verifica ed il monitoraggio sullo stato di adeguamento ai requisiti organizzativi previsti dalle norme nazionali e regionali per il mantenimento dell'AccREDITAMENTO delle Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie.

- Predisporre il Rapporto annuale sulla qualità, da discutere in sede di Riesame del Sistema Qualità;
- Collabora con la Direzione alla definizione degli obiettivi specifici per la qualità;
- Coordina la stesura dei documenti e della modulistica in uso;
- Progetta il Sistema Qualità sulla base delle direttive impartite dalla Direzione e la pianificazione delle attività relative alla qualità;
- Gestisce la documentazione di origine interna ed esterna;
- Coordina la corretta archiviazione e conservazione dei documenti e dei dati di registrazione della Qualità;
- Gestisce gli elenchi della documentazione;
- Gestisce la pubblicazione della documentazione ufficiale sul sito internet aziendale ovvero in maniera diretta, assicurandone l'aggiornamento continuo e la loro distribuzione in forma controllata;
- Raccoglie ed analizza le cause delle non conformità emerse presso l'Azienda e presso i fornitori, e redige opportune analisi statistiche;
- Raccoglie ed analizza la casistica dei reclami e redige opportune analisi statistiche;
- Gestisce le attività relative alle Azioni Correttive e di miglioramento;
- Promuove, pianifica e coordina gli Audit interni della qualità;
- Partecipa alle attività di formazione ed addestramento del personale interno;
- Propone iniziative per la formazione e l'addestramento del personale sui temi della Qualità;
- Coordina, in collaborazione con la Direzione Sanitaria, il Controllo di Qualità sulle prestazioni erogate;
- Coordina il processo di monitoraggio degli indicatori stabiliti e le relative analisi statistiche;
- Collabora alle attività di indagine sul clima interno;
- Cura la preparazione della Carta dei Servizi;
- Cura la preparazione del Manuale della Qualità;
- Concorre nella elaborazione di strategie per l'adeguamento ai requisiti organizzativi previsti dalle norme;
- Istruisce le procedure previste dalla Legge Regionale n.9/17 e s.m.i. relative ai processi di Autorizzazione all'Esercizio e di AccredITAMENTO Istituzionale;

- Cura e Verifica l'applicazione degli standard regionali e nazionali previsti per i vari setting assistenziali presenti in Azienda;
- Collabora nella promozione di processi di valutazione sull'appropriatezza ed efficienza organizzativa delle prestazioni eseguite, in relazione alle direttive regionali;
- Coadiuvare la Direzione nella elaborazione delle politiche di sviluppo e riconversione delle attività sanitarie, curando in particolare gli aspetti relativi all'accreditamento istituzionale.

COLLEGIO SINDACALE E REVISORE DEI CONTI

Universo Salute s.r.l. ha nominato un Collegio Sindacale composto da n. 3 membri a cui sono demandate le funzioni di supervisione e controllo ex art. 2403 e c.c., le responsabilità ex art. 2407 c.c. e i poteri ex art. 2403 *bis* c.c.

- Vigila sull'osservanza della legge e dello statuto, sul rispetto dei principi di corretta amministrazione ed in particolare sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile adottato dalla società e del suo concreto funzionamento;
- Esercita il controllo contabile nel caso previsto dall'art. 2409 *bis* co. 3 c.c.
- I sindaci possono in qualsiasi momento procedere, anche individualmente, ad atti di ispezione e di controllo.
- Può chiedere agli amministratori notizie, anche con riferimento a società controllate, sull'andamento delle operazioni sociali o su determinati affari. Può altresì scambiare informazioni con i corrispondenti organi delle società controllate in merito ai sistemi di amministrazione e controllo ed all'andamento generale dell'attività sociale.
- Gli accertamenti eseguiti devono risultare dal libro previsto dall'articolo 2421, primo comma, n. 5).
- Nell'espletamento di specifiche operazioni di ispezione e di controllo i sindaci sotto la propria responsabilità ed a proprie spese possono avvalersi di propri dipendenti ed ausiliari che non si trovino in una delle condizioni previste dall'articolo 2399.
- L'organo amministrativo può rifiutare agli ausiliari e ai dipendenti dei sindaci l'accesso a informazioni riservate

Attualmente ricoprono la qualifica di Sindaci:

- il dott. Rocco Lisi, Presidente del Collegio;
- il dott. Angelo Casoli, Sindaco Consigliere;
- il dott. Michele Varraso, Sindaco Consigliere;

DATA PROTECTION OFFICER

Il D.P.O. è una figura introdotta dall'art. 37 paragrafo 1 lett. a) – c) del Regolamento europeo sulla protezione dei dati 2016/679, e necessaria all'interno della realtà aziendale che, in ragione della sua attività di erogazione di servizi di cura, tratta dati di interessati su larga scala.

Ai sensi del GDPR, la società ha adottato un sistema organizzativo per la gestione e il trattamento dei dati ed individuato il D.P.O. nella persona dell'avv. Adamo Brunetti, che svolge funzione di vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Sistema di gestione dei trattamenti dei dati, proponendone all'occorrenza l'aggiornamento.

- Informa e fornisce consulenza al Titolare del trattamento o al responsabile del trattamento nonché ai dipendenti che eseguono il trattamento in merito agli obblighi derivanti dal regolamento privacy, nonché da altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati;

- Sorveglia l'osservanza del regolamento privacy, di altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati nonché delle politiche del Titolare del trattamento o del responsabile del trattamento in materia di protezione dei dati personali, compresi l'attribuzione delle responsabilità, la sensibilizzazione e la formazione del personale che partecipa ai trattamenti e alle connesse attività di controllo;
- Fornisce, se richiesto, un parere in merito alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati e ne sorveglia lo svolgimento ai sensi dell'articolo 35 GDPR;
- Coopera con l'autorità di controllo;
- Funge da punto di contatto per l'autorità di controllo per questioni connesse al trattamento, tra cui la consultazione preventiva di cui all'articolo 36 GDPR, ed effettuare, se del caso, consultazioni relativamente a qualunque altra questione.

COMITATO DI SORVEGLIANZA

Il "Comitato di Sorveglianza" di Universo Salute s.r.l. ha come finalità lo svolgimento di un'attività di sorveglianza degli atti e dei fatti inerenti la gestione della Società, nonché delle attività e delle condotte dei suoi dipendenti, collaboratori e componenti affinché risultino tutte conformi a quanto prescritto dal Codice Etico.

Al Comitato compete altresì la divulgazione e la diffusione, a tutti i livelli della Società, dei principi del predetto Codice Etico, monitorandone periodicamente il rispetto e garantendo risposte ad ogni eventuale richiesta di chiarimento in merito alla sua applicazione.

Infine, l'attività di vigilanza è finalizzata anche alla prevenzione di eventuali fenomeni di frode, assenteismo, scarsa produttività e disservizio.

Il Comitato è composto da quattro componenti effettivi:

- Dott.ssa Patrizia Lusi, in qualità di Presidente;
- Avv. Michele Fatigato, in qualità di Componente;
- Avv. Adamo Brunetti, in qualità di Componente;
- Dott. Mario Lucio Lisi, in qualità di Componente;

Ciascun membro del Comitato ha facoltà di:

- accedere liberamente presso tutte le strutture di Universo Salute s.r.l. per l'acquisizione di informazioni tra il personale dipendente;
- reperire e consultare, previo consenso del Consiglio di Amministrazione, documenti, atti e registri.

Il Comitato svolge attività di valutazione circa:

- la conformità alla normativa applicabile e la regolarità amministrativa di tutte le decisioni e delibere adottate nell'espletamento dell'attività sociale di Universo Salute s.r.l.;
- l'efficacia e l'efficienza delle attività operative che si svolgono nell'esercizio dell'attività sociale di Universo Salute;
- l'attendibilità delle informazioni contabili e di bilancio di Universo Salute;
- la verifica, con parere obbligatorio non vincolante, della relazione semestrale preparata dagli Organi deputati

dello stato economico e patrimoniale dell'Azienda.

Le verifiche del Comitato sono svolte nel rispetto della normativa sulla privacy e comunque assicurando in ogni caso la riservatezza dei soggetti coinvolti.

2.5 ORGANIGRAMMA AZIENDALE

L'organigramma aziendale risulta allegato al presente MOGC e ne costituisce parte integrante.

Ai fini del presente Modello si precisa, peraltro, che nell'organigramma aziendale è stato inserito anche l'Organismo di Vigilanza a connotazione monocratica (di seguito "O.d.V."), quale funzione di *staff* sovra-elevata rispetto alle altre ed in posizione totalmente autonoma, a garanzia dell'indipendenza nell'attività di controllo e monitoraggio dell'efficace applicazione del Modello.

CAPITOLO 3 - OBIETTIVI, FUNZIONE E STRUTTURA DEL MODELLO

3.1 OBIETTIVI DEL MODELLO

La “*Universo Salute S.r.l.*”, come si è anticipato, è una società di capitali che eroga prestazioni di tipo ospedaliero, servizi riabilitativi (comprendenti le riabilitazioni specialistiche, cardio-respiratorie, neuro-motorie, medicina fisica e riabilitativa, riabilitazione intensiva ed estensiva residenziale ex art. 26 L. 833/78, RSA), residenzialità per disabili psichici e assistenza ai pazienti in regime di *hospice*.

La Società, al fine di garantire il rispetto dei principi di correttezza e trasparenza e l’osservanza delle regole etiche nell’esercizio dell’attività produttiva, ha ritenuto conforme alle proprie politiche aziendali dotarsi di un Modello organizzativo in grado di prevenire la commissione dei reati previsti dal Decreto.

Tale iniziativa è stata assunta nella convinzione che l’adozione di tale Modello possa costituire un valido strumento di sensibilizzazione nei confronti di tutti coloro che operano in nome e per conto di “*Universo Salute S.r.l.*”, affinché seguano, nell’espletamento delle proprie attività, dei comportamenti corretti e lineari, tali da prevenire il rischio di commissione dei reati previsti dal Decreto.

Il presente Modello organizzativo è stato predisposto tenendo conto delle disposizioni del Decreto, delle “*Linee Guida di Confindustria*”, aggiornate al 2014, nonché delle “*Linee Guida A.I.O.P.*”.

3.2 FUNZIONE DEL MODELLO

Scopo del Modello è la costituzione di un sistema strutturato e organico di procedure nonché di attività di controllo, da svolgersi anche in via preventiva (controllo *ex ante*), 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 standardizzazione, il Modello si propone come finalità quella di:

- determinare, in tutti coloro che operano in nome e per conto della “*Universo Salute S.r.l.*” nelle “aree di attività a rischio”, la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni ivi riportate, in un illecito passibile di sanzioni sul piano penale ed amministrativo, non solo nei propri confronti ma anche nei riguardi della società;
- ribadire che tali forme di comportamento illecito sono fortemente condannate da “*Universo Salute S.r.l.*” in quanto, anche nel caso in cui quest’ultima fosse in condizione di trarne vantaggio, le stesse sono contrarie oltre che alle disposizioni di legge anche ai principi etico-sociali cui la società intende attenersi nell’espletamento della propria *mission*;
- consentire alla Società, grazie ad un’azione di monitoraggio sulle “aree di attività a rischio”, di intervenire tempestivamente per prevenire o contrastare la commissione dei reati stessi.

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

- l’attività di sensibilizzazione e diffusione a tutti i livelli aziendali delle regole comportamentali e delle procedure istituite;
- la mappa delle “aree di attività a rischio” dell’azienda, vale a dire le attività nel cui ambito si ritiene più alta la probabilità che siano commessi i reati;

- l'attribuzione all'Organo di Controllo di specifici compiti di vigilanza sull'efficace e corretto funzionamento del Modello;
- la verifica e documentazione delle operazioni a rischio;
- il rispetto del principio della separazione delle funzioni;
- la definizione di poteri autorizzativi coerenti con le responsabilità assegnate;
- la verifica dei comportamenti aziendali, nonché del funzionamento del Modello con conseguente aggiornamento periodico (controllo *ex post*).

3.3 STRUTTURA DEL MODELLO

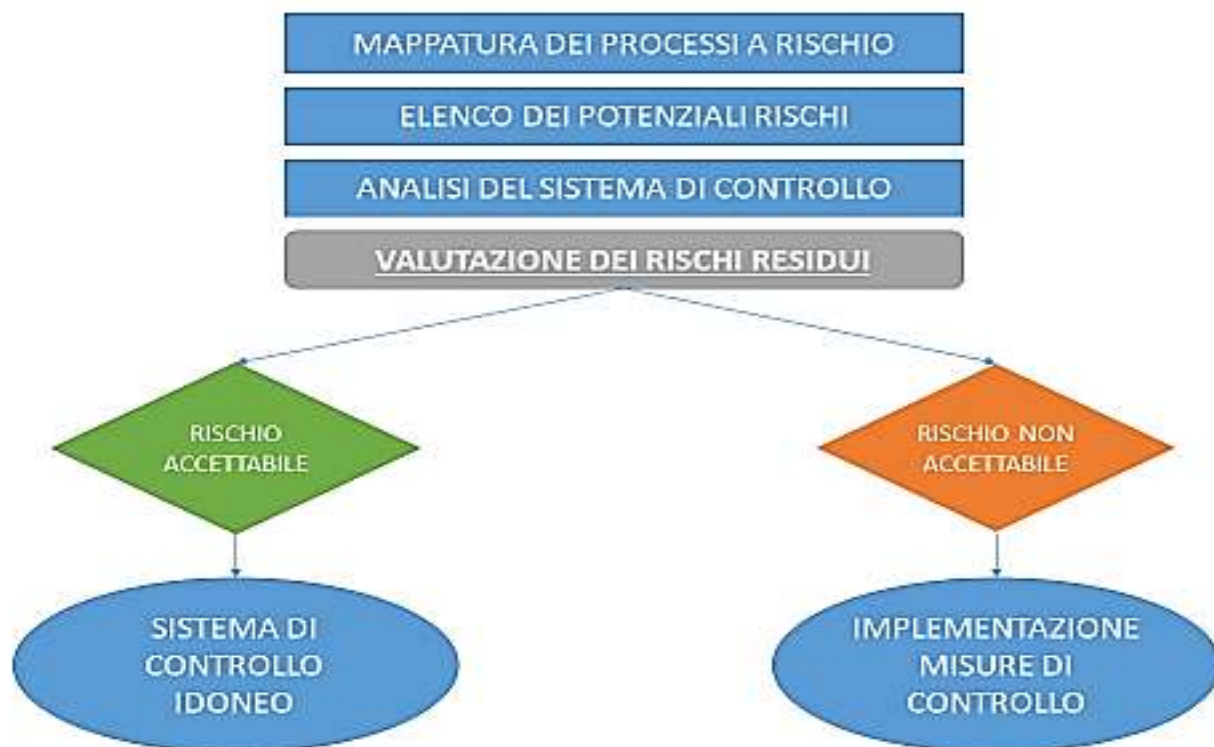
Il presente Modello consta di una Parte Generale nella quale sono state sinteticamente illustrate le fonti normative di riferimento, comprese le Linee Guida emanate da Confindustria nel marzo 2014 ed approvate dal Ministero della Giustizia, nonché le Linee Guida A.I.O.P. e i più significativi orientamenti giurisprudenziali in materia.

Dopo aver delineato l'architettura e le finalità perseguite dalla disciplina della responsabilità amministrativa degli Enti, il Modello offre una elencazione delle fattispecie previste dal Decreto quali reato presupposto, specificando qualitativamente e quantitativamente le sanzioni attribuite per ciascun illecito.

Si è, quindi, trattato il tema essenziale della funzione esimente del M.O.G.C. declinandolo sui differenti soggetti che all'interno della società possono commettere reati inseriti nel catalogo del Decreto, puntualizzando i requisiti che il Modello deve avere per assolvere la detta funzione e precisando, nei paragrafi successivi, obiettivi funzione e soggetti destinatari.

Si è proceduto, pertanto, all'illustrazione delle prerogative, delle funzioni, dei poteri e dei requisiti dell'Organismo di Vigilanza, preposto per legge al controllo e all'attuazione del Modello, specificando le modalità di comunicazione e relazione con i soggetti destinatari (in particolare con l'Organo Amministrativo).

Ai fini della concreta attuazione del Modello, in esito alla sua adozione, si è previsto altresì un apposito sistema disciplinare, posto a presidio del rispetto delle procedure previste ed implementate nel M.O.G.C. e dei principi previsti dal Codice Etico che la Società ha inteso predisporre. Per il medesimo scopo è stato anche previsto un percorso formativo e informativo per i destinatari del Modello, puntualizzando gli elementi essenziali che lo stesso deve possedere per essere ritenuto efficace ed esaustivo. Il documento prevede l'analisi dei rischi da reato il cui metodo risulta compendiato in un quadro sinottico nel quale è indicato il criterio di segnalazione del grado del rischio per ciascuna attività/area aziendale. Il Modello consta poi di una Parte Speciale nella quale, muovendo dall'analisi di categorie omogenee delle fattispecie penali previste dal Decreto, sono state apprestate adeguate procedure per la prevenzione del rischio reato, limitatamente alle attività/aree contrassegnate da un livello di rischio medio-alto.



3.4 DESTINATARI DEL MODELLO

Come si è detto, l'art. 5 del Decreto sancisce che l'Ente è responsabile per i reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio:

a) da persone che rivestono funzioni di rappresentanza o di direzione dell'Ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso;

b) da persone sottoposte alla direzione e alla vigilanza di uno dei soprarichiamati soggetti.

Risultano, pertanto, destinatari del presente Modello:

- amministratori e componenti degli Organi societari;
- direttore generale e dirigenti;
- quadri, impiegati ed operai;
- collaboratori, consulenti esterni comunque coinvolti in forma continuativa nelle attività di impresa anche senza il requisito della prevalenza di impegno e/o della subordinazione.

Le indicazioni presenti nel Modello devono essere comunque osservate da ogni figura esterna (sia persona fisica che giuridica) nei limiti delle azioni e delle attività gestite in forme contrattualizzate (c.d. destinatari indiretti) quali:

- fornitori;
- *partners*;
- *stakeholders*.

A tal riguardo, spetta ai destinatari diretti garantire l'osservanza delle prescrizioni del presente Modello da parte dei

destinatari “indiretti”.

3.5 COMUNICAZIONE DEL MODELLO

La società garantisce una corretta conoscenza e divulgazione delle regole di condotta e di comportamento contenute nel Modello, anche attraverso appositi programmi di formazione e/o istruzione, eventualmente modulati in base alla qualifica ricoperta ed al grado di coinvolgimento nelle attività sensibili da parte dei destinatari.

L’adozione del Modello è comunicata al momento della sua approvazione sia al personale della Società che ai soci della medesima.

Inoltre, i consulenti e i collaboratori della società, nonché i cc.dd. “destinatari indiretti” (*id est* fornitori, partners e *stakeholders*) devono essere informati del contenuto del Modello e dell’esigenza della società che il loro comportamento sia conforme allo stesso ed ai principi etico-comportamentali adottati dalla società.

3.6 AGGIORNAMENTO DEL MODELLO

Dato il continuo evolversi della normativa di settore, con frequenti modifiche del D. Lgs. 231/2001 (in particolare consistenti in aggiunte di nuovi reati presupposto), l’O.d.V. provvederà al costante aggiornamento del Modello, segnalando all’Organo Amministrativo e/o riportando a quest’ultimo le modifiche o gli aggiornamenti da apportare.

Il Modello sarà, in ogni caso, sottoposto a procedimento di revisione periodica con cadenza triennale su iniziativa dell’Organo amministrativo della Società.

CAPITOLO 4 - L'ORGANISMO DI VIGILANZA

4.1. PREMESSA

L'art. 6, comma 1, del Decreto prevede che la funzione di vigilare e di curare l'aggiornamento del Modello sia affidata ad un Organismo di Vigilanza che, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, eserciti in via continuativa i compiti ad esso rimessi.

Le Linee Guida di Confindustria precisano che tale organo di controllo possa essere composto da personale esterno e/o interno all'ente, affinché ne sia meglio garantita l'autonomia e l'indipendenza.

In ossequio alle prescrizioni del Decreto ed alle indicazioni espresse da Confindustria nelle ultime Linee Guida (elaborate a marzo 2014 ed approvate dal Ministero della Giustizia il 21 luglio 2014), la "Universo Salute S.r.l." ha istituito un organo monosoggettivo che abbia contezza delle attività sociali, ed – al contempo – abbia autorevolezza e indipendenza tali da poter assicurare la credibilità delle relative funzioni.

Al momento della formale adozione del presente modello l'organo di amministrazione della "Universo Salute S.r.l." ha approvato i criteri tramite i quali disciplinare gli aspetti principali relativi all'incarico dell'Organismo (modalità di nomina e revoca, durata in carica), oltre a verificare che l'O.d.V. abbia la necessaria professionalità e la dovuta onorabilità.

La società ha nominato un O.d.V., in persona dell'avv. Patrizia Carobello, un professionista esterno, esperto di diritto penale, diritto penale-societario nonché di diritto penale-amministrativo.

Tale composizione è ritenuta idonea e garantisce l'autonomia e l'indipendenza dell'organo. Tale requisito è inoltre assicurato dall'inserimento dell'Organismo di Vigilanza come unità di staff in elevata posizione gerarchica nell'organizzazione aziendale, senza attribuzione di compiti operativi e con attività di reporting al massimo vertice aziendale.

Il requisito della professionalità è garantito dal bagaglio di conoscenze professionali tecniche e pratiche di cui dispone il soggetto designato quale Organismo di Vigilanza nelle materie aziendalistiche, contabili, gestionali, penali, nonché nell'analisi dei sistemi di controllo e nell'attività ispettiva.

La revoca di tale organo potrà avvenire esclusivamente per giusta causa e previa delibera dell'organo amministrativo della "Universo Salute S.r.l.".

4.2. REQUISITI

I principali requisiti che l'O.d.V. deve possedere, come individuati anche in sede giurisprudenziale, sono i seguenti:

- **autonomia**, non meramente formale, poiché l'O.d.V. deve essere dotato di effettivi poteri di ispezione e controllo; deve avere possibilità di accesso alle informazioni aziendali rilevanti; deve essere dotato di risorse, anche finanziarie, adeguate; deve poter avvalersi di strumentazioni, supporti ed esperti nell'espletamento della sua attività di monitoraggio;
- **indipendenza**, la quale va intesa nel senso che i componenti dell'O.d.V. non devono trovarsi in una posizione neppure potenziale di conflitto di interessi con l'Ente, né essere titolari all'interno della stessa, di funzioni di tipo esecutivo che, rendendolo partecipe di decisioni ed attività operative, ne minerebbero l'obiettività di giudizio;

- **professionalità**, intendendosi tale il bagaglio di strumenti e tecniche che l'Organismo deve possedere per poter svolgere efficacemente l'attività assegnata;
- **continuità di azione**, per soddisfare la previsione di cui all'art. 6, comma primo, lett. d) e quindi poter dare la garanzia di efficace e costante attuazione del modello.

4.3. POTERI E FUNZIONI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

All'Organismo di Vigilanza sono affidati i seguenti compiti (ex art. 6, del D. Lgs. 231/2001):

- i) vigilare sul funzionamento e osservanza del Modello;
- ii) richiederne l'aggiornamento.

Tali compiti sono svolti dall'Organismo attraverso le seguenti attività:

- a) vigilanza sulla diffusione nel contesto aziendale della conoscenza, della comprensione e dell'osservanza del Modello;
- b) vigilanza sulla validità ed adeguatezza del Modello, con particolare riferimento ai comportamenti riscontrati nel contesto aziendale;
- c) verifica dell'effettiva capacità del Modello di prevenire la commissione dei reati previsti dal D. Lgs. 231/2001;
- d) proposte di aggiornamento del Modello nell'ipotesi in cui si renda necessario e/o opportuno effettuare correzioni e/o adeguamenti dello stesso, anche in relazione alle mutate condizioni legislative e/o aziendali;
- e) comunicazione su base continuativa all'organo di amministrazione della Società;
- f) comunicazione con cadenza semestrale all'Organo amministrativo in ordine alle attività svolte, e occasionalmente per le violazioni che dovessero essere realizzate dagli altri vertici aziendali.

Nello svolgimento di dette attività, l'Organismo provvederà ai seguenti adempimenti:

- richiedere l'istituzione di specifici canali informativi "dedicati", diretti a facilitare il flusso di segnalazioni ed informazioni verso l'Organismo;
- raccogliere, elaborare, conservare e aggiornare ogni informazione rilevante ai fini della verifica dell'osservanza del Modello;
- verificare e controllare periodicamente le aree/operazioni a rischio individuate nel Modello.

Per un miglior svolgimento delle proprie attività, l'Organismo potrà avvalersi dell'ausilio di tutte le strutture della Società ovvero di consulenti esterni.

Ai fini dello svolgimento degli adempimenti sopra elencati, all'Organismo sono attribuiti i poteri di seguito indicati:

- accedere liberamente, senza autorizzazioni preventive, presso ogni ufficio e ad ogni documento aziendale rilevante per lo svolgimento delle funzioni ad esso attribuite dal D. Lgs. 231/2001;
- disporre che i responsabili aziendali, e 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 e per verificare la sua effettiva attuazione da parte delle strutture organizzative aziendali.

Le attività poste in essere dall'O.d.V. non possono essere sindacate da alcun altro organismo o struttura aziendale.

L'O.d.V., soprattutto se in composizione plurisoggettiva, formulerà un regolamento concernente le proprie attività, con particolare riguardo alla determinazione delle scadenze temporali dei controlli, calendarizzazione dell'attività, verbalizzazione delle riunioni, ecc.

4.4. REPORTING DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Come sopra già anticipato, al fine di garantire la piena autonomia e indipendenza nello svolgimento delle relative funzioni, l'Organismo di Vigilanza comunica direttamente all'Organo Amministrativo.

Segnatamente, l'Organismo di Vigilanza riferisce lo stato di fatto sull'attuazione del Modello, gli esiti delle relative attività di vigilanza svolta e gli eventuali interventi opportuni per l'implementazione del Modello:

- con cadenza semestrale nei confronti dell'Organo Amministrativo della "Universe Salute S.r.l.";
- l'Organismo di Vigilanza potrà essere convocato in qualsiasi momento e potrà – a sua volta – richiedere all'organo di amministrazione della società di essere convocato ogni volta che ritenga opportuno o necessario per l'esame di questioni o interventi relativi al funzionamento ed efficace attuazione del Modello, ovvero in relazione a situazioni specifiche.
- a garanzia di un corretto ed efficace flusso informativo, l'O.d.V. ha inoltre la possibilità, al fine di un pieno e corretto esercizio dei suoi compiti, di richiedere chiarimenti o informazioni direttamente ai soggetti aventi le principali responsabilità operative.

4.5. FLUSSI INFORMATIVI NEI CONFRONTI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Il Decreto enuncia, tra le esigenze che il Modello deve soddisfare, l'istituzione di obblighi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza.

Detti flussi riguardano tutte le informazioni e i documenti che devono essere portati a conoscenza dell'O.d.V., secondo quanto previsto dai protocolli e da ciascun documento che concorre a costituire il Modello.

L'Organismo di Vigilanza deve essere destinatario di ogni informazione relativa a comportamenti che possano integrare violazioni delle prescrizioni del Modello o fattispecie di reato.

L'O.d.V. costituisce un concreto riferimento per i dipendenti dell'ente e per ogni altro soggetto, anche esterno, che ad esso intenda rivolgersi per segnalare significative violazioni del Modello, con garanzia di riservatezza.

L'O.d.V. valuta le segnalazioni ricevute e le attività da porre in essere; potrà qualora lo ritenga opportuno attivare le indagini necessarie per l'accertamento del fatto segnalato nonché verificare che gli eventuali provvedimenti conseguenti vengono presi in conformità di quanto previsto dal sistema disciplinare.

Per consentire di comunicare direttamente e in modo riservato con l'Organismo di Vigilanza, è disponibile l'indirizzo di posta elettronica dedicato organismo (odv@donuva.it) mediante il quale chiunque, anche in forma anonima, può segnalare fatti o circostanze in ordine a presunte violazioni del Modello organizzativo o del Codice Etico.

In alternativa è possibile indirizzare messaggi tramite la posta ordinaria all'indirizzo: Organismo di Vigilanza c/o Universo Salute s.r.l., Via Lucera 110 – 71122 FOGGIA, scrivendo sulla busta la dicitura "RISERVATA".

È facoltà dell'O.d.V. ascoltare l'autore della segnalazione e/o il responsabile della presunta violazione.

Devono essere trasmesse all'O.d.V. tutte le informative che presentino elementi rilevanti in relazione all'attività di vigilanza, quali, a titolo esemplificativo:

- i provvedimenti e/o le notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità o da organi di stampa, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche contro ignoti, per i reati di cui al Decreto Legislativo per fatti inerenti l'attività dell'Ente ovvero per quella degli stakeholders;
- le richieste di assistenza legale inoltrate da dipendenti e/o dirigenti nei confronti dei quali la Magistratura stia procedendo per uno dei reati di cui al D. Lgs. 231/01;
- rapporti predisposti dai responsabili delle funzioni interessate da cui emergano o possano emergere fatti, atti od omissioni che incidano sull'osservanza del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e comunque i prospetti riepilogativi delle attività sensibili;
- le risultanze di eventuali commissioni d'inchiesta o le relazioni interne dalle quali emergano responsabilità per le ipotesi di reato di cui al D. Lgs. 231/01;
- i report riepilogativi delle attività sensibili svolte;
- le modifiche relative alla struttura organizzativa, ai protocolli/procedure sensibili (e all'assetto societario);
- copia della reportistica periodica in materia di salute e sicurezza sul lavoro (es. copia del Documento di Valutazione dei Rischi redatto dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione) nonché in relazione a incidenti, infortuni, visite ispettive e/o ogni altra circostanza rilevante ai fini dell'applicazione del Modello;
- le notizie relative all'effettiva attuazione, a tutti i livelli organizzativi, del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, con evidenza degli eventuali procedimenti disciplinari svolti e delle sanzioni irrogate, ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni.

Devono, comunque, essere obbligatoriamente trasmesse all'O.d.V. le informazioni concernenti:

- provvedimenti e/o notizie aventi ad oggetto l'esistenza di un procedimento penale, anche nei confronti di ignoti, relativo a fatti di interesse per l'Ente;
- provvedimenti e/o notizie aventi ad oggetto l'esistenza di procedimenti amministrativi o controversie civili di rilievo, richieste o iniziative di Autorità Amministrative Indipendenti, dell'Amministrazione finanziaria, di Amministrazioni locali o della Pubblica Amministrazione, riguardanti contratti, richieste e/o gestione di finanziamenti pubblici.

Tutte le informazioni, la documentazione e le segnalazioni raccolte nell'espletamento dei compiti istituzionali devono essere archiviate e custodite a cura dell'O.d.V., nel massimo rispetto del dovere di riservatezza.

4.6. WHISTLEBLOWING

I soggetti indicati nell'art. 5, co. 1, lett. a) e b) possono presentare, a tutela dell'integrità della Società e tramite i predetti canali riservati, segnalazioni circostanziate di condotte illecite, rilevanti ai fini del presente Decreto e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, o di violazioni del presente Modello di cui siano venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte.

Nell'attività di gestione della segnalazione sarà garantita la riservatezza dell'identità del segnalante (cd. *Whistleblower*).

È fatto divieto di porre in essere atti di ritorsione o discriminatori ovvero di penalizzazione (quali ad es. licenziamento, demansionamento, sanzioni disciplinari, trasferimenti, ecc.), diretti o indiretti nei confronti del segnalante per motivi collegati direttamente o indirettamente alla segnalazione.

Il perseguimento dell'interesse all'integrità della Società costituisce giusta causa di rivelazione di notizie coperte dall'obbligo del segreto d'ufficio ovvero dall'obbligo di fedeltà al datore di lavoro.

Per la gestione sul piano operativo delle suddette segnalazioni si rimanda a quanto specificamente riportato nella procedura [POW.01 "procedura organizzativa Whistleblowing"](#).

4.7. LE RISORSE

L'Organo Amministrativo assegna all'O.d.V. le risorse umane e finanziarie ritenute opportune ai fini dello svolgimento dell'incarico.

Infatti, al fine di rafforzare ulteriormente i requisiti di autonomia ed indipendenza, l'Organismo di Vigilanza è dotato di un budget, adeguato all'incarico conferitogli, che l'amministratore provvede ad assegnargli con cadenza annuale.

CAPITOLO 5 - SISTEMA DISCIPLINARE

5.1. PRINCIPI GENERALI

L'art. 6, comma secondo, lett. e), e l'art. 7, comma quarto, lett. b) del D. Lgs. 231/01 indicano, quale condizione per l'efficace attuazione del M.O.G.C., l'introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello stesso.

Pertanto, la definizione di un adeguato sistema disciplinare costituisce un presupposto essenziale della valenza scriminante del Modello rispetto alla responsabilità amministrativa degli enti.

Le sanzioni previste dal sistema disciplinare saranno applicate ad ogni violazione delle disposizioni contenute nel M.O.G.C. a prescindere dallo svolgimento e dall'esito del procedimento penale eventualmente avviato dall'Autorità Giudiziaria, nel caso in cui il comportamento da censurare integri gli estremi di una fattispecie di reato rilevante ai sensi del Decreto.

Il sistema sanzionatorio si basa sul principio che eventuali violazioni del presente Modello costituiscono di per sé una lesione del rapporto di fiducia instaurato tra il soggetto interessato e Universo Salute S.r.l., a prescindere dalla rilevanza esterna di tali fatti.

Oggetto di sanzione sono, in particolare, sia le violazioni del Modello commesse dai soggetti posti in posizione "apicale", in quanto titolari di funzioni di rappresentanza, di amministrazione e di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, ovvero titolari del potere, anche solo di fatto, di gestione o di controllo dell'ente; sia le violazioni del Modello commesse dai componenti degli organi di controllo; sia le violazioni perpetrate dai soggetti sottoposti all'altrui direzione o vigilanza o operanti in nome e/o per conto della Società, ivi compresi i soggetti che operano per la società di revisione.

Ai procedimenti disciplinari saranno applicate le garanzie procedurali previste dal Codice Civile, dallo Statuto dei Lavoratori e dalle specifiche disposizioni dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro applicati a Universo Salute S.r.l.

La violazione delle norme previste in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro ex D. Lgs. 81/2008 ed in materia ambientale costituiscono illecito disciplinare passibile di sanzione.

Il mancato rispetto, altresì, delle previsioni dell'art. 20 del D. Lgs. n. 81/2008 costituisce motivo di applicazione dei provvedimenti sanzionatori previsti dal sistema disciplinare adottato dalla Società.

In particolare, ciascun dipendente della Universo Salute S.r.l. deve prendersi cura della propria sicurezza e della propria salute e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui possono ricadere gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione e alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro.

Il tipo e l'entità della sanzione sarà individuato in relazione:

- all'intenzionalità del comportamento o grado di negligenza, imprudenza o imperizia con riguardo anche alla prevedibilità dell'evento;
- al comportamento complessivo del soggetto autore dell'illecito disciplinare con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari del medesimo, nei limiti consentiti dalla legge;
- alle mansioni del soggetto autore dell'illecito disciplinare;
- alla posizione funzionale delle persone coinvolte nei fatti costituenti la mancanza;
- alle altre particolari circostanze che accompagnano la violazione disciplinare.

L'Organismo di Vigilanza, accertate le eventuali violazioni le comunica all'Amministratore Delegato affinché vengano avviate le azioni necessarie il cui esito è oggetto di comunicazione all'Organismo di Vigilanza.

Provvedimenti sanzionatori per quadri e impiegati

I comportamenti sanzionabili sono costituiti da violazioni dei principi del presente Modello, delle prescrizioni riferite al comportamento da tenere nell'effettuazione delle attività sensibili e delle regole di controllo interno previste, in quanto tali violazioni espongono la Società a una situazione di rischio di commissione di uno dei reati previsti dal D. Lgs. 231/01.

Le sanzioni irrogabili nei riguardi di quadri e impiegati sono quelle previste dal sistema sanzionatorio del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro vigente:

- richiamo verbale
- ammonizione scritta
- multa
- sospensione dal servizio e dalla retribuzione per un periodo non superiore a 10 giorni
- licenziamento con indennità sostitutiva del preavviso
- licenziamento senza preavviso.

In particolare si prevede che:

- incorre nei provvedimenti di RICHIAMO VERBALE il lavoratore che violi uno dei protocolli/procedure interni e i principi previsti dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e dal Codice Etico e adottati, nell'espletamento di attività nelle aree "sensibili", un comportamento non conforme alle prescrizioni derivanti dai predetti documenti. Infatti in tali comportamenti si deve ravvisare una non osservanza delle disposizioni portate a conoscenza dalla Società con ordini di servizio o altro mezzo idoneo;
- incorre nei provvedimenti di AMMONIZIONE SCRITTA il lavoratore che violi più volte i protocolli/procedure interni e i principi previsti dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e dal Codice Etico e adottati, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, un comportamento più volte non conforme alle prescrizioni derivanti dai predetti documenti. In tali comportamenti si deve ravvisare la ripetuta effettuazione della non osservanza delle disposizioni portate a conoscenza dalla Società con ordini di servizio o altro mezzo idoneo;
- incorre nel provvedimento della MULTA il lavoratore che violando uno dei protocolli/procedure interni e i principi previsti dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e dal Codice Etico o adottando nell'espletamento di attività nelle aree "sensibili" un comportamento non conforme alle prescrizioni derivanti dai predetti documenti, esponga la Società a una situazione di rischio di commissione di uno dei reati per cui è applicabile il D. Lgs. 231/01;
- incorre nel provvedimento della SOSPENSIONE DAL SERVIZIO E DALLA RETRIBUZIONE PER UN PERIODO NON SUPERIORE A 10 GIORNI il lavoratore che, nel violare i protocolli/procedure interni e i principi previsti dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e dal Codice Etico o adottando, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, un comportamento non conforme alle prescrizioni derivanti dai predetti documenti, nonché compiendo atti contrari all'interesse della Società, arrechi danno alla stessa e la esponga a una situazione oggettiva di pericolo alla integrità dei beni dell'azienda. Infatti in tali comportamenti si deve ravvisare la determinazione di un danno o di una situazione di pericolo per

l'integrità dei beni della Società o il compimento di atti contrari ai suoi interessi parimenti derivanti dalla non osservanza delle disposizioni portate a conoscenza dalla Società con ordini di servizio o altro mezzo idoneo;

- incorre nei provvedimenti del LICENZIAMENTO CON INDENNITA' SOSTITUTIVA DEL PREAVVISO il lavoratore che adotti, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e del Codice Etico e diretto in modo univoco al compimento di un reato sanzionato dal D. Lgs. 231/2001. Infatti, in tale comportamento si deve ravvisare la determinazione di un danno notevole o di una situazione di notevole pregiudizio;
- incorre nel provvedimento del LICENZIAMENTO SENZA PREAVVISO il lavoratore che adotti, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, un comportamento in grave violazione delle prescrizioni del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e del Codice Etico tale da determinare la concreta applicazione a carico della Società delle misure previste dal D. Lgs. 231/01. Infatti, tale comportamento fa venire meno radicalmente la fiducia della Società nei confronti del lavoratore.

5.2. MISURE NEI CONFRONTI DEI COLLABORATORI ESTERNI, FORNITORI ESTERNI E APPALTATORI

Ogni violazione delle regole del presente Modello applicabili a lavoratori con contratto interinale, collaboratori, fornitori di beni o servizi è sanzionata secondo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali inserite nei relativi contratti.

Resta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento derivino danni concreti alla Società, come nel caso di applicazione alla stessa da parte del giudice delle misure previste dal D. Lgs. 231/01.

5.3. MISURE NEI CONFRONTI DI QUADRI E IMPIEGATI

L'osservanza delle disposizioni e delle regole comportamentali previste dal Modello costituisce adempimento da parte dei dipendenti degli obblighi previsti dall'art. 2104 co. 2 c.c., obblighi dei quali il contenuto del medesimo Modello rappresenta parte sostanziale ed integrante.

Pertanto, costituisce illecito disciplinare dei dipendenti di "Universo Salute S.r.l.":

1. la mancata, incompleta o non veritiera documentazione dell'attività svolta prescritta per i processi sensibili;
2. l'ostacolo ai controlli, l'impedimento ingiustificato all'accesso alle informazioni ed alla documentazione opposto ai soggetti preposti ai controlli delle procedure e delle decisioni, incluso l'O.d.V., o altre condotte volte alla violazione o elusione del sistema di controllo;
3. le violazioni ingiustificate e reiterate delle altre prescrizioni del Modello.

I provvedimenti disciplinari graduati in ragione della gravità della violazione, sono irrogati al dipendente, anche su segnalazione e richiesta dell'O.d.V. in conformità a quanto prevista dall'art. 7 e della L. 300/70 s.m.i. (c.d. "Statuto dei Lavoratori"), dal CCNL di riferimento e successivi rinnovi e da eventuali normative speciali applicabili.

I comportamenti sanzionabili sono costituiti da violazioni dei principi del presente Modello, delle prescrizioni riferite al comportamento da tenere nell'effettuazione delle attività sensibili e delle regole di controllo interno previste, in quanto tali violazioni espongono la Società a una situazione di rischio di commissione di uno dei reati previsti dal D. Lgs. 231/01.

Le sanzioni irrogabili nei riguardi di quadri e impiegati sono quelle previste dal sistema sanzionatorio del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro vigente:

- rimprovero verbale (nell'ipotesi di parziale inosservanza dei protocolli interni);
- rimprovero scritto (nell'ipotesi di recidiva nella parziale inosservanza dei protocolli interni);
- multa (nell'ipotesi di totale inosservanza di una o più procedura interna – riportate nel Modello);
- sospensione dal lavoro e dalla retribuzione (nell'ipotesi di recidiva nella totale inosservanza di una o più procedure interne riportate nel Modello);
- licenziamento per giusta causa o giustificato motivo (nell'ipotesi di violazione per colpa grave del codice Etico e/o del Modello tale da comportare un danno rilevante al patrimonio della Società, ovvero nell'ipotesi di commissione di uno dei reati contemplati in uno degli artt. 24 e ss. del D. Lgs. 231/01).

In particolare si prevede che:

- incorre nei provvedimenti di RIMPROVERO VERBALE il lavoratore che violi uno dei protocolli/procedure interni e i principi previsti dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e dal Codice Etico e adottati, nell'espletamento di attività nelle aree "sensibili", un comportamento non conforme alle prescrizioni derivanti dai predetti documenti. Infatti in tali comportamenti si deve ravvisare una non osservanza delle disposizioni portate a conoscenza dalla Società con ordini di servizio o altro mezzo idoneo;
- incorre nei provvedimenti di RIMPROVERO SCRITTO il lavoratore che violi più volte i protocolli/procedure interni e i principi previsti dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e dal Codice Etico e adottati, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, un comportamento più volte non conforme alle prescrizioni derivanti dai predetti documenti. In tali comportamenti si deve ravvisare la ripetuta effettuazione della non osservanza delle disposizioni portate a conoscenza dalla Società con ordini di servizio o altro mezzo idoneo;
- incorre nel provvedimento della MULTA il lavoratore che violando uno dei protocolli/procedure interni e i principi previsti dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e dal Codice Etico o adottando nell'espletamento di attività nelle aree "sensibili" un comportamento non conforme alle prescrizioni derivanti dai predetti documenti, esponga la Società a una situazione di rischio di commissione di uno dei reati per cui è applicabile il D. Lgs. 231/01;
- incorre nel provvedimento della SOSPENSIONE DAL LAVORO E DALLA RETRIBUZIONE il lavoratore che, nel violare i protocolli/procedure interni e i principi previsti dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e dal Codice Etico o adottando, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, un comportamento non conforme alle prescrizioni derivanti dai predetti documenti, nonché compiendo atti contrari all'interesse della Società, arrechi danno alla stessa e la esponga a una situazione oggettiva di pericolo alla integrità dei beni dell'azienda. Infatti in tali comportamenti si deve ravvisare la determinazione di un danno o di una situazione di pericolo per l'integrità dei beni della Società o il compimento di atti contrari ai suoi interessi parimenti derivanti dalla non osservanza delle disposizioni portate a conoscenza dalla Società con ordini di servizio o altro mezzo idoneo;
- incorre nei provvedimenti del LICENZIAMENTO il lavoratore che adottando, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, un comportamento non conforme o in grave violazione alle prescrizioni del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e del Codice Etico e diretto in modo univoco al compimento di un

reato sanzionato dal D. Lgs. 231/2001 ovvero in modo tale da determinare l'applicazione a carico della Società delle misure previste dal D. Lgs. 231/01.

Ad ogni notizia di violazione del Modello verrà promossa un'azione finalizzata all'accertamento della violazione stessa. In particolare, nella fase di accertamento, verrà previamente contestato al dipendente l'addebito e gli sarà altresì garantito un congruo termine di replica in ordine alla sua difesa. Una volta accertata la violazione, sarà comminata all'autore una sanzione disciplinare proporzionata alla gravità della violazione commessa.

5.4. VIOLAZIONE DEL MODELLO DA PARTE DI DIRIGENTI E ORGANI SOCIETARI

In caso di violazione del Modello e di quanto previsto dall'art. 6 co. 2-*bis* lett d) del Decreto 231 da parte di Dirigenti, nonché di uno o più membri del Consiglio di Amministrazione o del Collegio Sindacale, l'O.d.V. deve darne comunicazione all'A.D., in quanto titolare del potere disciplinare, mediante specifica relazione scritta.

Quest'ultimo avvia i procedimenti di sua competenza per definire le eventuali contestazioni e l'applicazione delle sanzioni previste dalla legge e dal CCNL di riferimento.

Se la violazione riguarda l'A.D., l'O.d.V. ne dà immediata comunicazione all'Assemblea dei soci mediante relazione scritta, che procederà ad adottare i provvedimenti ritenuti più opportuni, ivi compresa, nei casi ritenuti più gravi, la revoca della carica.

Resta ovviamente salva la prerogativa della Società di richiedere il risarcimento dei danni derivanti dalla violazione delle disposizioni e delle regole di comportamento previste del Modello da parte dei soggetti summenzionati.

5.5 VIOLAZIONE DEL MODELLO DA PARTE DEI SOCI

In caso di violazione del Modello da parte dei soci l'Organismo di Vigilanza ne informerà il C.d.A. il quale provvederà ad assumere le opportune iniziative previste dalla vigente normativa e dallo Statuto Sociale, ivi compresa l'esclusione del socio.

5.6 VIOLAZIONE DEL MODELLO DA PARTE DI COLLABORATORI, CONSULENTI ED ALTRE CONTROPARTI CONTRATTUALI

La violazione da parte dei consulenti, dei collaboratori esterni, o altri soggetti aventi rapporti contrattuali con la Società delle disposizioni e delle regole di comportamento previste dal Modello agli stessi applicabili, o l'eventuale commissione dei reati contemplati dal D. Lgs. 231/01 da parte degli stessi, sarà sanzionata secondo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali che saranno inserite in sede di stipula ovvero saranno comunicate a mezzo PEC. Tali clausole, facendo esplicito riferimento al rispetto delle disposizioni e delle regole di comportamento previste dal Modello, dovranno prevedere l'obbligo da parte di questi soggetti terzi di non adottare atti o tenere comportamenti tali da determinare la responsabilità della Società ai sensi del Decreto. In caso di violazione di tale obbligo, dovrà essere prevista la risoluzione del contratto.

Resta ovviamente salva la prerogativa della Società di richiedere il risarcimento dei danni derivanti dalla violazione delle disposizioni e delle regole di comportamento previste del Modello da parte dei suddetti soggetti terzi.

CAPITOLO 6 - PIANO DI FORMAZIONE E DI COMUNICAZIONE

6.1. COMUNICAZIONE E FORMAZIONE PER I DIPENDENTI

Ai fini dell'efficacia del Modello, è obiettivo di "Universo Salute S.r.l." garantire al personale presente in azienda ed a quello in via di inserimento una corretta conoscenza delle procedure adottate e delle regole di condotta da tenere in attuazione dei principi di riferimento contenuti nel presente documento, con differente grado di approfondimento in relazione al diverso livello di coinvolgimento delle risorse medesime nelle Attività Sensibili.

Le procedure, i sistemi di controllo e le regole comportamentali adottati in attuazione dei principi di riferimento contemplati nel presente documento unitamente al Codice Etico, sono comunicati a tutto il personale presente in azienda in relazione all'inquadramento, alla qualifica attribuita e alle mansioni effettivamente svolte.

La comunicazione del set costituito dal Modello e dal Codice Etico e della documentazione ad essi allegata avviene tramite strumenti informatici (ad es. e-mail, CD, ecc.) nonché mediante la messa a disposizione dei citati documenti presso gli uffici amministrativi.

A tutto il personale presente in azienda e per i nuovi dipendenti, all'atto dell'accettazione della proposta di assunzione, viene richiesto di sottoscrivere una specifica dichiarazione di adesione al Codice Etico e di impegno all'osservanza delle procedure adottate in attuazione dei principi di riferimento del presente Modello.

L'Organo Amministrativo ed i Dirigenti, all'atto dell'accettazione della carica sociale o, se già in carica, successivamente all'adozione del M.O.G.C. da parte della Società, dichiara e/o sottoscrive analoga dichiarazione di impegno all'osservanza e di collaborazione all'applicazione del Codice Etico e dei principi di riferimento del presente Modello.

6.2. PROPOSTA DI PIANO FORMATIVO ED INFORMATIVO

La "Universo Salute S.r.l." intende adempiere agli obblighi di formazione ed informazione conseguenti l'adozione del presente Modello, pertanto, a mero titolo indicativo, si riporta di seguito un piano di massima.

Successivamente all'adozione del Modello è prevista un'attività di formazione idonea a fornire informazioni in riferimento:

- al quadro normativo D. Lgs. 231/01;
- alle Linee Guida di Confindustria e Linee Guida A.I.O.P.;
- al Modello ed il Codice Etico adottati dalla Società;
- ai *case studies* di applicazione della normativa;
- ai presidi e protocolli introdotti a seguito dell'adozione del Modello stesso.
- alla funzione dell'Organismo di Vigilanza e flussi informativi verso l'O.d.V.;
- al sistema disciplinare;
- al whistleblowing.

La pianificazione della formazione deve prevedere delle sessioni periodiche (in aula, e-learning, distribuzione materiale divulgativo) che garantiscano un costante programma di aggiornamento in riferimento alla normativa ed alla disciplina di settore ed alle successive evoluzioni delle stesse.

Il programma di formazione sul D. Lgs. 231/01 risulterà differenziato, nei contenuti e nelle modalità di erogazione, in funzione della qualifica dei destinatari, della probabilità di accadimento del rischio nell'area in cui operano, della titolarità o meno di funzioni di rappresentanza della Società.

Il programma deve prevedere anche la verifica di apprendimento dei contenuti e un sistema di tracciabilità degli adempimenti formativi.

In caso di nuove assunzioni è prevista la consegna del materiale della formazione e l'inserimento nella programmazione formativa successiva.

6.3. COMUNICAZIONE PER COLLABORATORI, CONSULENTI ED ALTRE CONTROPARTI CONTRATTUALI

La "Universo Salute S.r.l." porta a conoscenza di ogni soggetto terzo con cui interagisce con ogni mezzo ritenuto utile allo scopo, il contenuto del presente Modello e del Codice Etico.

Il rispetto del Modello e del Codice Etico e delle regole comportamentali adottate da "Universo Salute S.r.l.", costituisce oggetto di apposita clausola contrattuale con i consulenti, i collaboratori ed i clienti ovvero di specifica lettera di impegno sottoscritta dalle controparti e trasmessa a Universo Salute S.r.l. a mezzo pec.

I consulenti, i collaboratori ed i clienti sono informati della circostanza che qualora il loro comportamento costringa i dipendenti, i dirigenti o qualsiasi altra persona operante per "Universo Salute S.r.l." a violare i sistemi di controllo e le procedure, le regole comportamentali ed il Codice Etico, tanto sarà considerato violazione del M.O.G.C. e costituirà causa di risoluzione degli accordi contrattuali.