



Sede legale
Via dell'Elettronica,1,
86077 - Pozzilli (IS),

Sede operativa principale
Via Gian Battista Vico, 16
84043 – Agropoli (SA)

C.F. e numero iscrizione: 00126170646
Iscrizione R.E.A. di Isernia n. 43591
Partita IVA: 03519020659
Pec: istitutoclinicomediterraneo@pec.it

Modello di organizzazione, gestione e controllo
adottato ai sensi dell'art. 6, comma 3, D. Lgs. 8 giugno 2001, n.
231

INDICE

SEZIONE PRIMA	4
PARTE GENERALE	4
1. DEFINIZIONI	4
2. INTRODUZIONE	4
3. DESTINATARI	5
4. LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELLE SOCIETÀ.....	6
4.1 <i>Il regime di responsabilità amministrativa a carico degli enti</i>	6
5. CONDIZIONE ESIMENTE DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA.....	10
6. LE LINEE GUIDA PER LA COSTRUZIONE DEI MODELLI DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO.	12
SEZIONE SECONDA.....	15
IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI I.C.M.....	15
1. FINALITÀ DEL MODELLO DI I.C.M.	15
1.1 <i>Premessa: Chi è I.C.M.</i>	15
1.2 <i>Il modello di governance di I.C.M.</i>	16
1.3 <i>L'assetto organizzativo di I.C.M.</i>	17
1.4 <i>Il Modello di Organizzazione Gestione e Controllo di I.C.M. in generale</i>	17
2. STRUTTURA DEL MODELLO DI I.C.M.....	19
2.1 <i>La costruzione del Modello di I.C.M.</i>	20
2.2 <i>Principi del Modello di I.C.M.</i>	21
2.3 <i>Estensione del Modello nell'ambito di Consorzi, Joint Ventures, ATI, etc.</i>	22
2.4 <i>Rapporto tra Codice Etico e Modello di I.C.M.</i>	22
2.5 <i>L'adozione del Modello e le modifiche allo stesso</i>	23
SEZIONE TERZA	24
L'ORGANISMO DI VIGILANZA	24
1. POTERI E FUNZIONI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA	24
2. REQUISITI DELL'OdV	25
3. FUNZIONI E POTERI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA	27
4. FLUSSI INFORMATIVI NEI CONFRONTI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA	28
5. WHISTLEBLOWING – TUTELA DEGLI AUTORI DI SEGNALAZIONI DI REATI O IRREGOLARITÀ DI CUI SIANO VENUTI A CONOSCENZA NELL'AMBITO DEL RAPPORTO DI LAVORO.....	31
5.1 <i>PROCESSO DI SEGNALAZIONE DEGLI ILLECITI.</i>	33
5.2 <i>TUTELA DEL WHISTLEBLOWER.</i>	35
5.3 <i>RESPONSABILITÀ DEL WHISTLEBLOWER E DI ALTRI SOGGETTI.</i>	36
6. IL BUDGET DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA	36
SEZIONE QUARTA.....	37
IL SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO	37
INTRODUZIONE	37
1. DEFINIZIONE E LIMITI DELLA RESPONSABILITÀ DISCIPLINARE	37
2. CRITERI GENERALI DI IRROGAZIONE DELLE SANZIONI	38
2.1 <i>Quadri - impiegati</i>	39

3. VIOLAZIONI.....	39
4. SANZIONI	40
5. DIRIGENTI.....	41
5.1 Violazioni	41
6. VERTICI AZIENDALI.....	42
6.1 Sanzioni nei confronti del Consiglio di Amministrazione.....	42
6.2 Misure di tutela in caso di violazioni commesse da organi apicali.....	42
7. COLLABORATORI E CONSULENTI	43
7.1 Violazioni	43
SEZIONE QUINTA.....	44
FORMAZIONE, DIFFUSIONE ED IMPLEMENTAZIONE DEL MODELLO	44
INTRODUZIONE	44
1. COMUNICAZIONE.....	45
2. ADOZIONE DEL MODELLO - CRITERI DI AGGIORNAMENTO ED ADEGUAMENTO DEL MODELLO	46
2.1 Verifiche e controlli sul Modello	46
2.2 Aggiornamento ed adeguamento	46

SEZIONE PRIMA

* * *

Parte generale

1. Definizioni

Attività sensibile: attività nello svolgimento della quale, in rapporto alle fattispecie di “Reati Presupposto” è teoricamente possibile, da parte di persone appartenenti all’organizzazione della Società, la commissione di un Reato rientrante in tali fattispecie;

Codice Etico: insieme di principi e valori formalizzati ed adottati dall’Istituto Clinico Mediterraneo (di seguito: Istituto Clinico o Società o semplicemente “ICM”) per l’esercizio dell’attività imprenditoriale;

Destinatari del Modello: i soggetti individuati al paragrafo 3, Sezione Prima, del presente Modello, che sono tenuti al rispetto delle prescrizioni in esso previste;

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

Linee Guida: le Linee guida per la redazione dei Modelli ex Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231;

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

OdV: Organismo di Vigilanza - l’organismo previsto dalla **Sezione Terza** del presente Modello;

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

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

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

2. Introduzione

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, di seguito anche “Decreto”, introduce nell’ordinamento italiano un nuovo regime di “responsabilità” a carico degli enti¹, derivante dalla commissione, o dal tentativo di commissione, di determinate fattispecie di reato, nell’interesse o a vantaggio degli enti stessi.

La “responsabilità amministrativa” prevista dal Decreto consente, come si vedrà meglio *infra*, di colpire il patrimonio degli enti, e di conseguenza l’interesse economico dei soci, (direttamente tramite sanzioni pecuniarie, o indirettamente tramite, ad es., l’interdizione dall’esercizio dell’attività) che hanno tratto un vantaggio dalla commissione di

¹ D.Lgs. 231/01, art. 1, co. 2: “Le disposizioni in esso previste si applicano agli enti forniti di personalità giuridica e alle società e associazioni anche prive di personalità giuridica.” e co. 3: “Non si applicano allo Stato, agli enti pubblici territoriali, agli altri enti pubblici non economici nonché agli enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale.”

determinati reati (cosiddetti “reati presupposto”), da parte delle persone fisiche che rappresentano l’ente² o che operano per conto dell’ente³.

Il Decreto, quindi, aggiunge all’interno del panorama normativo nazionale la responsabilità diretta delle aziende, affiancandosi - e non sostituendosi - a quella delle persone fisiche che hanno materialmente commesso il reato.

3. Destinatari

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

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

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

² D.Lgs. 231/01, art. 5, co. 1, lett. a): “*persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell’ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso.*”

³ D.Lgs. 231/01, art. 5, co. 1, lett. b): “*da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui...*” all’art. 5, co. 1, lett. a).

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

Per quanto riguarda i contratti già in essere stipulati dalla Società con terze parti, ovvero con qualsiasi altro Destinatario, I.C.M. inoltra apposita comunicazione formale in cui, oltre ad aver indicato l'avvenuta adozione del Modello di Organizzazione Gestione e Controllo e del Codice Etico, ha richiesto alle controparti di fornire una espressa dichiarazione di presa visione ed accettazione dei suddetti documenti.

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

4. La responsabilità amministrativa delle società

4.1 Il regime di responsabilità amministrativa a carico degli enti

Il Legislatore, in esecuzione della delega di cui all'art. 11 della Legge 29 settembre 2000 n. 300, in data 8 giugno 2001 ha emanato il Decreto Legislativo 231/2001, entrato in vigore il 4 luglio successivo, recante la *“Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica”*. In questo modo l'ordinamento italiano ha dato esecuzione ad alcune Convenzioni internazionali a cui l'Italia aveva da tempo aderito: segnatamente, alla Convenzione di Bruxelles del 26 luglio 1995 sulla tutela degli interessi finanziari delle Comunità Europee; alla Convenzione di Bruxelles del 26 maggio 1997 sulla lotta alla corruzione nella quale sono coinvolti funzionari della Comunità Europea o degli Stati Membri; alla Convenzione OCSE del 17 dicembre 1997 sulla lotta alla corruzione dei pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche internazionali.

In particolare, con il Decreto è stato introdotto per la prima volta in Italia un sistema di responsabilità amministrativa, accertabile in sede penale, delle persone giuridiche per alcune fattispecie di reato realizzate *“nell'interesse o a vantaggio”* delle medesime. Nello specifico, per configurarsi questo tipo di responsabilità occorre che i reati siano commessi dai cosiddetti soggetti apicali oppure dai cosiddetti soggetti sottoposti all'altrui direzione: i primi sono rappresentati dalle persone che rivestono all'interno dell'ente, o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione, ovvero dalle persone che esercitano, anche solo di fatto, l'attività di gestione ed il controllo; i secondi sono rappresentati dalle persone sottoposte alla direzione e/o alla vigilanza di uno dei soggetti apicali sopra indicati.

Il Decreto esclude la responsabilità dell'ente nel caso in cui il soggetto apicale, ovvero il sottoposto ad altrui direzione, abbia agito nel proprio esclusivo interesse o nell'interesse di soggetti terzi rispetto all'ente.

Tale responsabilità si aggiunge a quella della persona fisica che ha realizzato materialmente il fatto.

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

- a)** reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione (artt. 24 e 25 del Decreto);
- b)** delitti informatici e trattamento illecito di dati (quali: contraffazione di documenti informatici; accesso abusivo a sistemi informatici o telematici; detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici; intercettazioni; impedimenti o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche; danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici o di sistemi informatici e telematici; frode informatica del soggetto che presta servizi di certificazione di firma elettronica, così come previsto dall'art. 24 *bis* del Decreto, introdotto dalla Legge 18 marzo 2008 n. 48);
- c)** delitti di criminalità organizzata (art. 24 *ter* del Decreto, introdotto dalla legge n. 94 del 15 luglio 2009);
- d)** delitti contro la fede pubblica (quali: reati di falsità in monete, in carte di pubblico credito e in valori di bollo, *ex art.25 bis* del Decreto, introdotto dal decreto legge n. 350 del 25 settembre 2001 e modificato con la legge n. 99 del 23 luglio 2009);
- e)** delitti contro l'industria e il commercio (art. 25 *bis.1* del Decreto, introdotto dalla legge n. 99 del 23 luglio 2009);
- f)** reati societari (art. 25 *ter* del Decreto, introdotto dal decreto legislativo n. 61 del 11 aprile 2002);
- g)** delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico previsti dal codice penale e dalle leggi speciali, e delitti posti in essere in violazione di quanto previsto dall'articolo 2 della Convenzione Internazionale per la repressione del finanziamento del terrorismo di New York del 9 dicembre 1999 (art. 25 *quater* del Decreto, introdotto dalla legge n. 7 del 14 gennaio 2003);
- h)** pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25 *quater.1* del Decreto, introdotto dalla legge n. 7 del 9 gennaio 2006);
- i)** delitti contro la personalità individuale di cui all'art. 25 *quinquies* del Decreto (introdotto dalla legge n. 228 del 11 agosto 2003);
- j)** abusi di mercato (art. 25 *sexies* del Decreto, introdotto dalla legge n. 62 del 18 aprile 2005);
- k)** reati transazionali (art. 10 legge n. 146 del 16 marzo 2006, di “ratifica ed esecuzione della Convenzione e dei Protocolli delle Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale, adottati dall'Assemblea generale il 15 novembre 2000 e il 31 maggio 2001”);

l) reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro (art. 25 *septies* del Decreto introdotto dall'art. 9, legge n. 123 del 3 agosto 2007, come modificato dall'art 300 D.Lgs 9 aprile 2008 n. 81);

m) reati di ricettazione, riciclaggio, nonché autoriciclaggio ed impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 25 *octies* del Decreto, introdotto dal Decreto Legislativo 231 del 19 dicembre 2007);

n) delitti in materia di violazione del diritto d'autore (art.25 *novies* del Decreto introdotto dalla Legge n. 99 del 23 luglio 2009);

o) induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25 *decies* del Decreto introdotto dalla legge n. 116 del 3 agosto 2009);

p) reati ambientali (art. 25 *undecies* del Decreto, introdotto dal D.Lgs. n. 121 del 7 luglio 2011 e in vigore dal 16 agosto 2011);

q) delitto di impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25 *duodecies* del Decreto introdotto con il D.Lgs 109/2012);

r) delitto di "razzismo e xenofobia" di cui all'art. 25 *terdecies* del D.Lgs. 231/2001;

s) Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati, di cui all'art. 25 *quaterdecies* D.Lgs. 231/2001;

t) reati tributari, di cui all'art. 25 *quinqüesdecies* del D.Lgs. 231/2001.

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

- **sanzione pecuniaria** (da € 10.329,00 a € 1.549.371,00), consistente nella condanna al pagamento di una somma di denaro quantificata sulla base della gravità del reato, del grado di responsabilità dell'ente, dell'attività svolta per eliminare le conseguenze del fatto e attenuarne le conseguenze e/o per prevenire la commissione di altri illeciti.

Nell'infliggere tale sanzione il giudice tiene in considerazione le condizioni economiche e patrimoniali dell'ente nonché l'obiettivo di assicurarne l'effettività. In caso di condanna dell'ente, la sanzione pecuniaria sarà sempre applicata.

La sanzione pecuniaria è ridotta, a norma dell'art. 12 del Decreto, nel caso in cui:

a) l'autore del reato ha commesso il fatto nel prevalente interesse proprio o di terzi e l'Ente non ne ha ricavato vantaggio o ne ha ricavato un vantaggio minimo (art. 12, co. 1);

b) il danno patrimoniale cagionato è di particolare tenuità, o se, prima della dichiarazione di apertura del dibattimento in primo grado:

i) l'Ente ha risarcito integralmente il danno ed ha eliminato le conseguenze dannose o pericolose del reato ovvero si è comunque efficacemente adoperato in tal senso (art. 12, co. 2, lett. a)

ii) è stato adottato e reso operativo un Modello di Organizzazione Gestione e Controllo (art. 12, co. 2 lett. b).

• **sanzioni interdittive**; nel dettaglio, quelle previste dal Decreto 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 propri beni o servizi.

Le sanzioni interdittive sono comminate, congiuntamente a quelle pecuniarie, solo se espressamente previste dal Decreto stesso per la fattispecie di Reato Presupposto in concreto considerata, come ad esempio in relazione a:

- reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione;
- reati informatici;
- reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro;
- reati di ricettazione, riciclaggio, impiego di danaro, beni ed utilità di provenienza illecita.

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

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

La durata delle sanzioni interdittive è normalmente temporanea, e viene determinata tenendo conto di un intervallo di tempo compreso tra i tre mesi e i due anni.

Le sanzioni interdittive possono essere applicate anche in via cautelare su richiesta del Pubblico Ministero procedente, qualora sussistano gravi indizi di colpevolezza circa la responsabilità dell'ente e vi siano, inoltre, fondati e specifici elementi tali da fare ritenere il concreto pericolo che vengano commessi illeciti dello stesso tipo di quello già perpetrato;

- **confisca**, che consiste nell'acquisizione da parte dello Stato del prezzo o del profitto del reato o di un valore ad essi equivalente;
- **pubblicazione della sentenza di condanna**, quale sanzione accessoria alla sanzione interdittiva, che 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 di condanna, nonché mediante affissione nel Comune ove l'ente ha la sede principale.

La responsabilità dell'ente permane anche se il reato assume la forma del solo tentativo, salvo una riduzione – in questi casi – delle sanzioni a norma dell'art. 26 del Decreto.

I reati commessi all'estero

Secondo l'art. 4 del D.Lgs. 231/2001, la Società può essere chiamata a rispondere in Italia in relazione a reati – rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa degli enti – commessi all'estero per conto o nell'interesse della stessa.

I presupposti su cui si fonda la responsabilità dell'ente per reati commessi all'estero sono:

- il reato deve essere commesso all'estero da un soggetto funzionalmente legato all'ente, ai sensi dell'art. 5, comma 1, del D.Lgs. 231/2001;
- l'ente deve avere la propria sede principale nel territorio dello Stato italiano;
- l'ente può rispondere solo nei casi e alle condizioni previste dagli artt. 7, 8, 9, 10 c.p., in tema di applicabilità della legge italiana per i reati commessi all'estero.
- sussistendo i casi e le condizioni di cui ai predetti articoli del codice penale, nei confronti dell'ente non abbia già proceduto lo Stato del luogo in cui è stato commesso il fatto.

5. Condizione esimente della responsabilità amministrativa

Perché si configuri la responsabilità dell'Ente ai sensi del Decreto occorre la sussistenza sia del requisito soggettivo dell'illecito (ovvero che l'autore del Reato Presupposto sia un soggetto apicale e/o un soggetto allo stesso subordinato), sia del requisito oggettivo dell'illecito (ovvero che il Reato Presupposto sia stato commesso nell'interesse e/o a vantaggio dell'ente).

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

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

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

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo, ex art. 6, co. 2 e 3, del Decreto, per valere quale esimente a norma dell'art. 7, co. 4 del Decreto deve essere:

A) efficace e rispondere alle esigenze di individuare le attività "sensibili" nel cui ambito possano essere commessi i reati presupposto previsti dal Decreto. A tal fine sarà necessario:

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

B) effettivamente attuato, nel senso che il suo contenuto deve trovare applicazione nelle procedure aziendali e nel sistema di controllo interno.

Il Decreto prevede, sotto questo profilo, la necessità di una verifica e di un aggiornamento periodico del Modello, sia qualora emergano significative violazioni delle prescrizioni in esso contenute, sia nel caso in cui intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività della Società, sia, infine, qualora intervengano aggiornamenti normativi in tema di Reati Presupposto.

Il Modello opera, quindi, quale causa di non punibilità dell'ente sia quando il Reato Presupposto venga commesso da un soggetto apicale, sia quando esso venga commesso da un soggetto subordinato, restando inteso che il reato presupposto, ai fini del D.Lgs. 231/2001, deve esser commesso nell'interesse o a vantaggio della Società.

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

Relativamente ai **reati commessi da un soggetto apicale**, l'ente, al fine di poter invocare l'esimente, deve dimostrare, oltre alla sussistenza delle condizioni sopra indicate, che il soggetto apicale abbia commesso il reato "*eludendo fraudolentemente*" il Modello. L'Ente dovrà quindi provare di aver adottato un Modello efficace ai sensi del Decreto e che il soggetto in posizione apicale lo abbia violato intenzionalmente, aggirando fraudolentemente le relative procedure.

Relativamente ai **reati commessi da soggetti in posizione subordinata**, l'Ente può essere sanzionato solo nel caso in cui si accerti che la commissione del reato è stata resa possibile "*dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza*". In base al Decreto l'inosservanza di tali obblighi non ricorre se l'Ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un Modello idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi. Di conseguenza, in tali casi l'Ente, allo scopo di invocare l'esimente, dovrà semplicemente provare di avere adottato ed attuato il Modello, mentre sarà l'Autorità Giudiziaria a dovere provare l'inefficacia dello stesso.

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

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

6. Le Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo.

L'art. 6, co. 3, del Decreto dispone che i Modelli di organizzazione e di gestione possano essere adottati sulla base di codici di comportamento redatti da associazioni rappresentative di categoria.

La Società, nella redazione del Modello, ha preso quale riferimento le "*Linee guida per l'adozione del modello organizzativo e gestionale - Codice di comportamento ex art. 6 co. 3, D.Lgs. 231/2001*" del settembre 2014, edite da A.I.O.P. (Associazione Italiana Ospedalità Privata) e, per le parti non sviluppate, dalle "*Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D. Lgs. 231/01*" del 2014, edite da Confindustria, ed approvate dal Ministero della Giustizia, che ha giudicato tali Linee Guida idonee al raggiungimento delle finalità previste dal Decreto⁴.

⁴ Tutte le versioni delle Linee Guida di Confindustria sono state poi giudicate adeguate dal Ministero di Giustizia (con riferimento alle Linee Guida del 2002, cfr. la "Nota del Ministero della Giustizia" del 4 dicembre 2003 e, con riferimento agli aggiornamenti del 2004 e del 2008, cfr. la "Nota del Ministero della Giustizia" del 28 giugno 2004 e la "Nota del Ministero della Giustizia" del 2 aprile 2008). L'ultimo aggiornamento delle Linee Guida risulta essere quello del luglio 2014.

Sono state prese in esame, inoltre, le Linee Guida regionali relative all'adozione del codice etico e dei modelli di organizzazione e controllo delle aziende sanitarie locali e aziende ospedaliere.

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

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

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

- la previsione di un Codice Etico, all'interno del quale vengono definiti i principi etici in relazione ai comportamenti che possono integrare le fattispecie di reato previste dal Decreto;
- la predisposizione di un sistema organizzativo sufficientemente formalizzato e chiaro, che definisce la gerarchia delle posizioni aziendali e, soprattutto, le responsabilità per lo svolgimento delle attività;
- la previsione di procedure manuali ed informatiche (sistemi informativi) idonee a regolamentare lo svolgimento delle attività prevedendo gli opportuni punti di controllo; in questo ambito una particolare efficacia preventiva riveste lo strumento di controllo rappresentato dalla separazione di compiti fra coloro che svolgono attività cruciali di un processo a rischio;
- un sistema di controllo di gestione in grado di fornire tempestiva segnalazione in caso di insorgenza di situazioni di possibile criticità a livello generale e/o riferite ad una determinata area aziendale;
- un sistema di informazione e formazione del personale.

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

- **verificabilità, tracciabilità, coerenza e congruità di ogni operazione:** ogni operazione, transazione, azione deve essere verificabile, documentata, coerente e congrua. Per ogni operazione vi deve essere un adeguato supporto documentale tramite cui si possa procedere, in ogni momento, all'effettuazione di controlli che attestino le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione ed individuino chi ha autorizzato, effettuato, registrato, verificato l'operazione stessa;
- **separazione dei compiti** (nessuno può gestire in autonomia un intero processo): il sistema deve garantire l'applicazione del principio di separazione delle funzioni, in base al quale l'autorizzazione per l'effettuazione di un'operazione deve essere posta

sotto la responsabilità di una persona diversa da chi contabilizza, esegue operativamente e/o controlla l'operazione stessa;

- **documentazione dei controlli effettuati:** il sistema di controllo deve documentare (eventualmente attraverso la redazione di appositi verbali e/o *reports*) l'effettuazione dei controlli, anche di supervisione.

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

SEZIONE SECONDA

*** * ***

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo di I.C.M.

1. Finalità del modello di I.C.M.

1.1 Premessa: Chi è I.C.M.

L'Istituto Clinico Mediterraneo - ICM - è accreditato con il Servizio Sanitario Nazionale in fascia "A" Polispecialistica, essendo così possibile il ricovero del tutto gratuito ed equiparato a quello effettuato presso gli ospedali pubblici.

L'Istituto eroga prestazioni sanitarie in accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale ed assicura i servizi sanitari multispecialistici, conformi sia ai protocolli raccomandati dalle società scientifiche, sia alle procedure di appropriatezza nell'ambito delle unità operative clinico-assistenziali.

La struttura è dotata di due macroaree rappresentate dai Raggruppamenti di chirurgia e di medicina generale, alle quali afferiscono le UU.FF. di Ostetricia e Ginecologia, Ortopedia, Chirurgia Generale, Medicina Generale e Cardiologia; i servizi ambulatoriali accreditati con il SSN sono rappresentati dal Centro Emodialisi, Radiologia-Diagnostica per immagini e dal Centro FKT.

Tale assetto organizzativo contribuisce a considerare l'ICM un vero e proprio "Ospedale di zona" asservito ad una larga fascia di popolazione residente e turistica (in estate ad Agropoli e nei dintorni la popolazione quintuplica) altrimenti sprovvista di tale tipo di offerta sanitaria. L'Istituto Clinico Mediterraneo da sempre si interfaccia con il paziente per fornire i migliori servizi possibili.

Il continuo impegno a garantire l'umanizzazione, l'eguaglianza, la partecipazione e l'efficacia nelle prestazioni rese, unito alla capacità di incidere significativamente sulla salute della popolazione assistita, attraverso il recupero di apprezzabili livelli di qualità della vita, sono i pilastri del lavoro di questa struttura. L'alto coinvolgimento professionale e motivazionale degli operatori, la garanzia di un percorso terapeutico completo e multidisciplinare nell'ambito di tutte le specialità erogate rappresentano il punto di forza dell'ICM di Agropoli.

Il costante aggiornamento professionale, strutturale e tecnologico, la continua attenzione agli aspetti organizzativi ed assistenziali e l'impegno rivolto alla realizzazione ed al mantenimento di un sistema di qualità testimoniano infine l'impegno continuo verso l'innovazione e l'efficienza. Una struttura di riferimento regionale, come dimostra la soddisfazione degli utenti, espressa dalla crescente domanda di prestazioni.

Diversi sono i punti di forza dell'Istituto Clinico Mediterraneo: in primo luogo merita di essere citata la nascita dell'U.F. di Ostetricia e Ginecologia con annesso primo soccorso ostetrico, caratterizzata dal maggior numero di parti della zona.

Punto di eccellenza, inoltre, risulta essere il settore di Ortopedia e Traumatologia, con annessa sezione di Chirurgia della colonna vertebrale, oltre al settore di Cardiologia ed Elettrofisiologia.

L'Istituto, inoltre, cura la predisposizione ed aggiornamento del proprio sistema di risk management per la gestione del rischio clinico, sì da migliorar le attività clinico-assistenziali e gestionali per elevare il livello di protezione dei pazienti e degli Operatori Sanitari.

In tale contesto, l'impegno del Risk Manager dell'ICM si è concentrato sulla revisione ed aggiornamento di strumenti operativi e procedure di miglioramento delle attività di cura, erogate nei diversi setting assistenziali che prevedono:

1. Individuazione delle aree critiche;
2. Realizzazione di un piano aziendale strategico;
3. Selezione di standard qualitativi da applicare e monitorare costantemente per prevenire l'errore;
4. Conseguire un programma di informazione e formazione;
5. Utilizzare tecnologie appropriate nei contesti organizzativi adeguati;
6. Analisi, studio e statistica dei sinistri denunciati;
7. Analisi dei reclami dei pazienti e delle segnalazioni degli operatori;
8. Corretta gestione della documentazione sanitaria;
9. Gestione delle apparecchiature elettromedicali;
10. Salvaguardia dell'igiene ambientale;
11. Registrazione ed analisi degli eventi sentinella;
12. Rispetto dei protocolli medici;
13. Verifica della comunicazione e dei rapporti tra operatori sanitari ed utenti;
14. Audit dei Medici coinvolti in eventi/sinistri;
15. Verifica delle cartelle cliniche e delle SDO;
16. Gestione dei conflitti e del contenzioso nonché mappatura dei rischi;
17. Identificazione dei correttivi organizzativi, clinici e comunicazionali, applicazione del piano gestione del rischio nella propria realtà operativa.

Le quote sociali dell'Istituto Clinico Mediterraneo appartengono a CMP Global Company Srl, che ne detiene il controllo (che detiene il 51,95% delle quote), oltre che dall'Istituto Neurologico Mediterraneo Neuromed S.p.A. (che detiene il 41,48% delle quote); la restante parte delle quote appartiene a persone fisiche, come risulta dalla visura camerale.

La controllante a sua volta è partecipata (al 100%) dalla società Pro.Med.-Progetto Medicina SpA, con sede a Pozzilli.

La Società detiene partecipazioni di controllo nella società Hyppocratica SpA Casa di Cura Villa del Sole (99,04) segnalando che, ai sensi dell'art. 27 D.Lgs. 127/2011 l'obbligo di redazione del bilancio consolidato viene assolto dalla controllante "indiretta" Pro.Med.-Progetto Medicina SpA.

1.2 Il modello di governance di I.C.M.

I.C.M. ha adottato un modello di amministrazione e controllo classico.

Segnatamente, la Società è amministrata da un Consiglio di Amministrazione (d'ora in poi anche "CdA").

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

- a) L'approvazione del bilancio e la distribuzione degli utili;
- b) la nomina, se prevista nell'atto costitutivo, degli amministratori;
- c) la nomina nei casi previsti dall'articolo 2477 dei sindaci e del presidente del collegio sindacale o del soggetto incaricato di effettuare la revisione legale dei conti;
- d) le modificazioni dell'atto costitutivo;
- e) la decisione di compiere operazioni che comportano una sostanziale modificazione dell'oggetto sociale determinato nell'atto costitutivo o una rilevante modificazione dei diritti dei soci.

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

La Società è dotata di un Collegio Sindacale che esercita il controllo contabile.

1.3 L'assetto organizzativo di I.C.M.

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

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

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

La Società, anche per meglio concentrarsi su processi propri, si è determinata ad esternalizzare alcuni processi che, come si evince dall'organigramma, risultano essere costituiti da attività non direttamente collegate rispetto al *core business* aziendale.

Le unità operative, invece, risultano essere organizzate nel seguente modo:

1.4 Il Modello di Organizzazione Gestione e Controllo di I.C.M. in generale

In generale, la Società considera la cultura della "legalità" un valore da diffondere al proprio interno, ritenendo che l'adozione del Modello di organizzazione, gestione e controllo costituisca un valido strumento di sensibilizzazione affinché, nell'espletamento delle proprie attività, siano applicati comportamenti corretti e lineari, tali da prevenire il rischio di commissione di qualunque tipo di reato e, in particolare, di quelli contemplati nel Decreto.

I.C.M. ha adottato il proprio modello di organizzazione, gestione e controllo in conformità ai requisiti previsti dal D.Lgs. 231/2001, ed in coerenza con il contesto normativo e regolamentare di riferimento, con i principi già radicati nella propria cultura di *Governance* e con le indicazioni contenute nelle Linee guida di Confindustria, nonché con le linee guida adottate dall'Associazione Italiana Ospedalità Privata.

Pertanto, lo scopo del Modello è quello di predisporre un sistema strutturato ed organico, costituito da procedure ed attività di controllo (preventive ed *ex post*), che abbia come obiettivo primario la riduzione del rischio di commissione dei reati; ciò viene realizzato attraverso la mappatura delle “Aree di attività a rischio” e la conseguente proceduralizzazione delle attività prese in considerazione, rendendo tutto il sistema “integrato” anche con i Sistemi qualità certificati e già da tempo implementati in ambito aziendale.

Nella predisposizione del Modello di I.C.M., dunque, si è tenuto conto delle procedure e dei sistemi di controllo già implementati in ambito aziendale, giudicati idonei a valere come misure di prevenzione dei reati e quale presidio di controllo sulle aree a rischio.

I principi contenuti nel presente Modello devono perseguire due principali obiettivi:

- a. da un lato, determinare una piena consapevolezza nel potenziale autore del reato di commettere un illecito (**la cui commissione, oltre ad essere contraria agli interessi della Società, viene sempre fortemente condannata a priori, anche quando apparentemente I.C.M. potrebbe trarne un apparente vantaggio**);
- b. dall'altro, grazie ad un monitoraggio costante dell'attività, prevenire ed impedire la commissione del reato presupposto, reagendo tempestivamente ed efficacemente nella denegata ipotesi di realizzazione (eludendo i presidi).

L'attuazione effettiva del Modello rende consapevoli gli Organi Sociali, i Dipendenti, i Consulenti e, in generale, i Partner che operano per conto e/o nell'interesse della Società nell'ambito delle “Aree di attività a rischio” e dei “Processi strumentali e funzionali”, di poter incorrere - in caso di comportamenti non conformi alle prescrizioni contenute all'interno del Codice Etico e del Modello - in illeciti passibili di conseguenze penalmente rilevanti, non solo per sé stessi, ma anche per la Società ed in conseguenti responsabilità civili per i danni arrecati alla Società.

ICM intende reprimere fattivamente ogni comportamento illecito, anche attraverso la costante attività dell'Organismo di Vigilanza sull'operato di tutti gli stakeholder in relazione alle “Aree di attività a rischio” ed ai “Processi strumentali/funzionali”, comminando a tal fine sia sanzioni disciplinari che contrattuali.

La Società ha stabilito quindi di adottare il Modello di organizzazione, gestione e controllo con lo scopo di:

- **sensibilizzare** ulteriormente ad una gestione corretta e trasparente della Società, nel rispetto della normativa vigente e dei fondamentali principi di etica nella conduzione degli affari;
- **ribadire** come ogni comportamento illecito sia sempre e comunque fortemente condannato dalla Società, in quanto contrario, oltre che alle disposizioni di legge, anche ai principi etici dei quali la Società si fa portatrice ed ai quali Essa stessa intende attenersi nell'esercizio dell'attività aziendale;

- consentire a I.C.M. un costante controllo ed un'attenta vigilanza sulle attività, in modo da potere intervenire tempestivamente ove si manifestino situazioni di rischio e applicare, laddove occorra, le misure disciplinari o contrattuali previste dallo stesso Modello;
- ingenerare, in tutti coloro che operano in nome e per conto della Società, la consapevolezza che la commissione degli illeciti previsti dal Decreto è passibile di sanzioni penali in capo all'autore stesso del reato, nonché di sanzioni amministrative in capo alla Società, ex D.Lgs. 231/2001.

2. Struttura del Modello di I.C.M.

Nella costruzione del modello si è presa in considerazione la concreta attività svolta da I.C.M., ponendo particolare attenzione all'obbligo di corretta rendicontazione delle prestazioni erogate in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale. In particolare, la Direzione Sanitaria e tutte le funzioni interessate sono impegnate, nell'ambito delle rispettive competenze, ad operare nel rigoroso rispetto di quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia di finanziamento delle strutture sanitarie accreditate.

In particolare, I.C.M., si conforma alle *best practice* internazionali, assumendo comportamenti conformi ai principi di legalità, lealtà e correttezza, ricevendo apprezzamenti e riconoscimenti anche all'interno dei territori in cui opera.

Nell'attività di *risk assessment*, propedeutica alla costruzione del MOG, è stata presa in considerazione la documentazione societaria rilevante, analizzando anche i processi aziendali: in tal modo, sono state individuate le fattispecie di reato astrattamente rilevanti ai sensi del Decreto e suscettibili di verifica all'interno dell'Azienda.

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

Il presente Modello si compone, quindi, di una "Parte Generale" e di singole "Parti Speciali" predisposte per le diverse tipologie di reato contemplate nel Decreto, ritenute rilevanti per la Società a seguito dell'attività complessiva di *risk assessment* svolta.

In particolare, nelle Parti Speciali sono state riportate le tipologie di Reato Presupposto identificate nell'ambito di un'attività di mappatura delle "Aree a rischio reato", rispetto alle quali è stato ritenuto che I.C.M. possa considerarsi, in via potenziale ed eventuale, esposta al rischio di commissione di illeciti in considerazione delle attività svolte.

Gli elementi costitutivi del Modello di I.C.M. vengono di seguito riportati:

- individuazione delle attività aziendali nel cui ambito possono essere commessi i reati rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa degli enti (c.d. mappatura delle attività sensibili – *risk assessment*);
- previsione di principi di controllo in relazione alle attività sensibili individuate;

- procedure operative per la disciplina delle principali attività aziendali e, in particolare, dei processi a rischio;
- sistema di controllo di gestione che evidenzi le situazioni di criticità;
- sistema di comunicazione e formazione del personale e dei componenti degli organi sociali, al fine di una capillare ed efficace diffusione delle disposizioni aziendali e delle relative modalità attuative;
- sistema disciplinare volto a sanzionare la violazione delle disposizioni contenute nel Modello;
- individuazione di un Organismo di Vigilanza dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, cui sia affidato il compito di vigilare sul funzionamento e sulla corretta applicazione ed osservanza del Modello;
- specifici obblighi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza aventi ad oggetto i principali eventi che interessano l'attività aziendale, prestando particolare attenzione alle aree ritenute a rischio;
- specifici obblighi informativi cui è tenuto l'Organismo di Vigilanza verso i vertici aziendali e gli organi sociali;
- criteri di aggiornamento ed adeguamento del Modello.

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

2.1 La costruzione del Modello di I.C.M.

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

- **identificare le attività sensibili tramite processo di mappatura dei rischi** nell'ambito di specifiche aree aziendali della Società (*risk assessment*), conformemente a quanto previsto dall'art. 6 co. 2 lett. a); costituiscono attività sensibili quelle attività potenzialmente associabili alla commissione di Reati Presupposto, da sottoporre, pertanto, ad analisi e monitoraggio periodico;
- **identificare i principi etici e le regole comportamentali** volte alla prevenzione di condotte che possano integrare le fattispecie di reato previste dal Decreto, ivi compresa l'adozione del Codice Etico;
- **predisporre specifici protocolli/procedure** che individuino controlli idonei a prevenire la commissione dei reati previsti dal Decreto, **identificando ed implementando azioni di miglioramento del sistema esistente**;

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

2.2 Principi del Modello di I.C.M.

Secondo il Modello di I.C.M. il sistema di organizzazione deve rispettare i requisiti fondamentali di:

- esplicita formalizzazione delle norme comportamentali;
- chiara, formale e conoscibile descrizione ed individuazione delle attività, dei compiti e dei poteri attribuiti a ciascuna direzione, tenendo conto delle diverse qualifiche e ruoli funzionali;
- precisa descrizione delle attività di controllo e loro tracciabilità.

In particolare vengono perseguiti i seguenti principi generali di controllo interno:

Norme comportamentali

- Esistenza di un Codice Etico che descriva regole comportamentali di carattere generale a presidio delle attività svolte.

Definizioni di ruoli e responsabilità

- La regolamentazione interna deve individuare ruoli e responsabilità delle unità organizzative a tutti i livelli, descrivendo in maniera omogenea le attività proprie di ciascuna di esse;
- tale regolamentazione deve essere resa disponibile e conosciuta all'interno dell'organizzazione.

Procedure e norme interne

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

Attività di controllo e tracciabilità:

- Nell'ambito delle procedure devono essere formalizzati i controlli operativi e le loro caratteristiche (responsabilità, periodicità);
- la documentazione afferente le attività sensibili deve essere adeguatamente formalizzata e riportare la data di compilazione, presa visione del documento nonché la firma riconoscibile del compilatore o del suo responsabile. La stessa, inoltre, deve essere debitamente archiviata. È necessario tutelare la riservatezza dei dati contenuti all'interno dei documenti archiviati ed evitarne danni, deterioramenti e/o smarrimenti;
- deve essere possibile effettuare la ricostruzione della formazione degli atti, lo sviluppo delle operazioni (sia materiali, sia di registrazione) con evidenza della motivazione sottesa, a garanzia della trasparenza delle scelte effettuate;
- il soggetto che pone in essere un'attività a rischio deve predisporre adeguati *reports* di monitoraggio che contengano evidenza dei controlli effettuati e di eventuali anomalie riscontrate;
- deve essere prevista, per le attività in cui ciò sia possibile, l'adozione di sistemi informatici che garantiscano la piena tracciabilità di ogni operazione, ovvero di parte di essa, consentendo così di individuare il soggetto responsabile;
- i documenti riguardanti l'attività della Società sono archiviati e conservati, a cura della direzione competente, con modalità tali che ne permettano la tracciabilità anche in caso di eventuali modifiche;
- l'accesso ai documenti già archiviati deve essere sempre motivato e consentito solo ai soggetti autorizzati in base alle norme interne, al CdA, al Collegio Sindacale, oltre che all'Organismo di Vigilanza (o ad altri organi di controllo interno).

2.3 Estensione del Modello nell'ambito di Consorzi, Joint Ventures, ATI, etc.

I.C.M., nello svolgimento delle proprie attività caratteristiche, opera in maniera autonoma, potendo eventualmente anche agire con *partners*, nonché mediante la costituzione di *joint ventures*.

Ciò posto, I.C.M. intende:

- al proprio interno, garantire il corretto recepimento del Modello da parte di tutti i destinatari;
- nell'eventualità di *joint ventures*, ATI, nelle quali I.C.M. partecipi ma il cui controllo e/o la cui gestione sono affidati a terzi, suggerire e promuovere formalmente l'esigenza di adeguarsi alla disciplina di cui al D.Lgs. 231/2001.

2.4 Rapporto tra Codice Etico e Modello di I.C.M.

I principi e le regole di comportamento contenute nel presente Modello si integrano con quanto espresso nel Codice Etico, pur presentando, per le finalità che esso intende perseguire in attuazione delle disposizioni del Decreto, una portata diversa rispetto al Codice stesso.

Sotto tale profilo si rende opportuno precisare che:

- il Codice Etico adottato dalla Società è un documento, suscettibile di applicazione sul piano generale, che racchiude l'insieme dei principi di deontologia aziendale, validi anche ai fini della ragionevole prevenzione dei reati di cui al Decreto, e che la Società riconosce come propri, chiedendone altresì l'osservanza da parte di tutti i destinatari e di tutti coloro che cooperano al perseguimento dei fini aziendali;
- il Modello costituisce un insieme di regole, strumenti e procedure, finalizzate a prevenire la commissione di particolari tipologie di reati che, se compiuti nell'interesse o a vantaggio dell'Azienda, possono comportare una responsabilità amministrativa in base alle disposizioni del Decreto medesimo.

2.5 L'adozione del Modello e le modifiche allo stesso

L'art. 6, co.1, lett. a) del Decreto richiede che il Modello sia un atto di emanazione "dell'organo dirigente". L'adozione dello stesso è dunque di competenza del Consiglio di Amministrazione, che provvede mediante delibera. Il Modello deve sempre essere tempestivamente modificato e/o integrato con delibera dell'organo sociale competente quando:

- siano intervenute elusioni e/o violazioni delle prescrizioni in esso contenute, tali da dimostrarne l'inefficacia e/o l'incoerenza ai fini della prevenzione dei Reati Presupposto;
- siano intervenuti mutamenti significativi nel quadro normativo, nell'organizzazione o nell'attività svolta dalla Società.

Gli aggiornamenti o le modifiche, siano esse di natura formale o sostanziale, possono avvenire su proposta del Consiglio di Amministrazione, dell'OdV, ovvero su suggerimento dei responsabili delle funzioni aziendali. Tutti i soggetti apicali e sottoposti, nonché i responsabili di funzione, possono sottoporre i propri suggerimenti in forma scritta all'organo amministrativo, oltre che all'OdV, indicando le motivazioni, di ordine operativo e/o legale, sottese alla modifica proposta. Sarà cura dell'OdV inserire all'ordine del giorno quanto prospettato, analizzando così l'eventuale proposta di variazione del Modello.

L'OdV, in ogni caso, deve prontamente segnalare al Presidente del CdA, all'Amministratore Delegato e, comunque, al Consiglio di Amministrazione, in forma scritta, eventuali circostanze che evidenzino la necessità di modificare e/o aggiornare il Modello. L'organo amministrativo, in tal caso, potrà valutare l'adozione delle delibere ritenute più opportune.

L'attuazione dei principi e delle prescrizioni contenute nel Modello è di competenza, oltre che dell'organo amministrativo della Società, anche delle Direzioni aziendali competenti e di tutti i destinatari.

L'OdV è costantemente informato dell'aggiornamento e dell'implementazione delle procedure operative e dei suggerimenti avanzati per una loro modifica

SEZIONE TERZA

* * *

L'Organismo di Vigilanza

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

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

1. Poteri e funzioni dell'Organismo di Vigilanza

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

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

L'OdV, inoltre, deve:

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

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

- collaborare con la direzione aziendale competente nella programmazione di un piano periodico di formazione volto a favorire la conoscenza delle prescrizioni del Modello di I.C.M., differenziato secondo il ruolo e la responsabilità dei destinatari;
- istituire specifici canali informativi “dedicati” (indirizzo di posta elettronica dedicato), diretti a facilitare il flusso di segnalazioni ed informazioni verso l'Organismo;

- raccogliere, elaborare e conservare ogni informazione rilevante ai fini della verifica dell'osservanza del Modello.

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

Ai fini dello svolgimento degli adempimenti sopra elencati, l'OdV è dotato di appositi poteri e a tal fine è autorizzato a:

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

2. Requisiti dell'OdV

Al fine di soddisfare le funzioni stabilite dall'art. 6, co. 1, lett. b), l'OdV è dotato dei requisiti di:

- **autonomia ed indipendenza:** come anche precisato dalle Linee Guida di Confindustria, la posizione dell'OdV all'interno dell'Ente *“deve garantire l'autonomia dell'iniziativa di controllo da ogni forma di interferenza e/o condizionamento da parte di qualunque componente dell'Ente”* (ivi compreso il Consiglio di Amministrazione). Inoltre, al fine di garantirne la necessaria autonomia di iniziativa ed indipendenza, *“è indispensabile che all'OdV non siano attribuiti compiti operativi che, rendendolo partecipe di decisioni ed attività operative, ne minerebbero l'obiettività di giudizio nel momento delle verifiche sui comportamenti e sul Modello”*. Si precisa che per *“compiti operativi”* ai fini del presente Modello e dell'attività della Società, si deve intendere il riferimento ad una qualsiasi attività che possa ripercuotersi su aspetti strategici o finanziari della Società stessa;
- **professionalità:** tale requisito si riferisce alle competenze tecniche specialistiche di cui deve essere dotato l'OdV per potere svolgere l'attività che la norma gli attribuisce. In particolare, l'OdV, nel suo complesso, dovrà avere conoscenze specifiche in relazione alle tecniche necessarie per compiere l'attività ispettiva, l'analisi del sistema di controllo e l'analisi di tipo giuridico - in particolare nel settore penalistico e societario - come chiaramente specificato nelle stesse Linee Guida. Infatti, è essenziale la conoscenza delle tecniche di analisi e valutazione dei rischi, delle metodologie per tentare di individuare e prevenire l'elusione fraudolenta delle regole del Modello;

- **continuità di azione:** l'OdV deve garantire l'efficace attuazione del Modello organizzativo.

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

Nel rispetto dei requisiti di autonomia, indipendenza, professionalità e continuità d'azione appena illustrati, l'Organismo di Vigilanza è nominato dal Consiglio di Amministrazione ed è individuato in un organo collegiale composto da:

- tre esperti indipendenti esterni (tre consulenti legali esperti in ambito penale e societario).

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

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

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

Per lo svolgimento di attività operative collegate o propedeutiche alle attività di controllo, l'Organismo di Vigilanza si può avvalere, secondo le modalità che riterrà opportune e quelle già stabilite nel Modello, della collaborazione di risorse reperite da altre funzioni aziendali. L'Organismo può avvalersi, inoltre, di competenze professionali esterne, laddove l'attuazione o l'aggiornamento del Modello necessitino l'approfondimento di particolari tematiche. Nel caso in cui l'Organismo decida, per particolari tematiche, di avvalersi della collaborazione di esperti esterni, a questi ultimi sarà conferita dalla Società specifico mandato di consulenza.

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

3. Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza

Le attività poste in essere dall'Organismo di Vigilanza non sono suscettibili di sindacato da parte altri soggetti facenti parte della struttura della Società, fermo restando, tuttavia, che il Consiglio di Amministrazione è, in ogni caso, chiamato a svolgere un'attività di vigilanza sull'adeguatezza dell'operato dell'Organismo, in quanto è sull'organo dirigente stesso che grava la responsabilità ultima circa il funzionamento e l'efficacia del Modello.

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

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

- verificare la persistenza nel tempo dei requisiti di efficienza ed efficacia del Modello;
- curare, sviluppare e promuovere il costante aggiornamento del Modello, formulando, ove necessario, all'organo dirigente le proposte per eventuali aggiornamenti e/o adeguamenti da realizzarsi mediante le modifiche e/o le integrazioni che si dovessero rendere necessarie in conseguenza di:
 - i)** violazioni delle prescrizioni del Modello;
 - ii)** revisione periodica del Modello anche in relazione a modificazioni dell'assetto interno della Società e/o delle modalità di svolgimento delle attività d'impresa;
 - iii)** novità legislative con riferimento alla disciplina della responsabilità amministrativa degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato;
 - iv)** esito negativo di eventuali verifiche;
- assicurare il periodico aggiornamento del sistema di identificazione, mappatura e classificazione delle attività sensibili, in particolare in caso di modifica dell'assetto societario;
- rilevare gli eventuali scostamenti comportamentali che dovessero emergere dall'analisi dei flussi informativi e dalle segnalazioni alle quali sono tenuti i responsabili delle varie funzioni e, più in generale, tutti i destinatari;
- segnalare tempestivamente all'organo dirigente, per gli opportuni provvedimenti, le violazioni accertate del Modello che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo alla Società;
- curare i rapporti ed assicurare i flussi informativi nei confronti del CdA;
- disciplinare il proprio funzionamento attraverso l'introduzione di un apposito regolamento che indichi, fra l'altro, le risorse a disposizione, modalità e tempi di convocazione, nonché modalità di adozione delle delibere dell'Organismo stesso;
- promuovere e definire le iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello, nonché per la formazione del personale e la sensibilizzazione dello stesso all'osservanza dei contenuti del Modello;
- elaborare e promuovere interventi di comunicazione e formazione sui contenuti del D.Lgs. 231/2001, sugli impatti della normativa sull'attività dell'azienda e sulle norme comportamentali;

- fornire chiarimenti in merito al significato ed all'applicazione delle previsioni contenute nel Modello;
- predisporre un efficace sistema di comunicazione interna per consentire la trasmissione di notizie rilevanti ai fini del D.Lgs. 231/2001, garantendo la tutela e riservatezza del segnalante;
- accedere liberamente presso i relativi uffici, ovvero convocare, qualsiasi funzione, unità, esponente o dipendente della Società per richiedere ed acquisire informazioni, documentazione e dati, ritenuti necessari per lo svolgimento dei compiti previsti dal D.Lgs. 231/2001, potendo a tal fine interpellare tutto il personale dipendente e dirigente;
- promuovere l'attivazione di eventuali procedimenti disciplinari e proporre le eventuali sanzioni di cui alla sezione IV;
- in caso di controlli, indagini, richieste di informazioni da parte di autorità competenti finalizzati a verificare la rispondenza del Modello alle previsioni del D.Lgs. 231/2001, se richiesto dall'organo amministrativo, affiancare il personale interno autorizzato a curare il rapporto con i soggetti incaricati dell'attività ispettiva, fornendo loro adeguato supporto informativo.

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

4. Flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza

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

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

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

Gli obblighi di informazione relativi ad eventuali comportamenti contrari alle disposizioni contenute nel Modello rientrano nel più ampio dovere di diligenza ed obbligo di fedeltà del prestatore di lavoro di cui agli artt. 2104 e 2105 c.c. In particolare, i soggetti che siano venuti a conoscenza di violazioni del modello o di situazioni a rischio, sono tenuti ad avvertire senza ritardo i vertici aziendali e l'Organismo di Vigilanza. Nel caso si tratti di un'ipotesi delittuosa non ancora giunta a consumazione, il CdA e comunque i soggetti posti in posizione apicale una volta avvisati devono, altresì, immediatamente attivarsi per impedire il compimento dell'azione o la realizzazione

dell'evento, onde ottenere l'esonero dalla responsabilità per la Società, ai sensi dell'art. 26, comma 2 del D.Lgs. n. 231/2001.

Al fine di soddisfare gli obblighi informativi fin qui descritti, è istituito un canale di comunicazione per la consultazione dell'Organismo di Vigilanza, consistente in un indirizzo di posta elettronica dedicato (odv231@icmspa.it) presso il quale potranno essere inviate tutte le eventuali segnalazioni. Tale modalità di trasmissione garantisce la massima riservatezza dei segnalanti, anche al fine di evitare atteggiamenti ritorsivi, o comunque ostili, nei confronti degli stessi. L'OdV valuterà le segnalazioni pervenutegli, e potrà convocare, qualora lo riterrà opportuno, sia il segnalante - per ottenere maggiori informazioni - assicurandogli la necessaria riservatezza, sia il presunto autore della violazione. L'OdV procederà a svolgere tutti gli accertamenti/indagini ritenuti opportuni finalizzati ad appurare la fondatezza della segnalazione.

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

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

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

Tutti i destinatari del modello devono aver cura di inviare apposita **informazione all'OdV** nei seguenti casi:

- conclusioni delle verifiche ispettive disposte dalle funzioni di controllo interno (Responsabili di funzione) da cui risultino eventuali responsabilità per i reati presupposto;
- pratiche non in linea con le norme di comportamento delineate all'interno del Modello e del Codice Etico;
- comportamenti che, in ogni caso, possono determinare una violazione del Modello;
- notizie relative all'attuazione del sistema disciplinare, ai procedimenti disciplinari conclusi e alle eventuali sanzioni irrogate (ivi compresi i provvedimenti assunti verso i dipendenti) o ai provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti, con le relative motivazioni;
- comunicazione di provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra pubblica autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini nei confronti della Società o del legale rappresentante, per comportamenti che potrebbero avere violato le disposizioni contenute nel D.Lgs. 231/01;

- richieste di assistenza legale inoltrate dai dirigenti e/o dai dipendenti nei confronti dei quali la Magistratura proceda per ipotesi delittuose rientranti tra gli illeciti previsti dal D.Lgs. 231/01, salvo espresso divieto dell'autorità giudiziaria;
- segnalazioni di infortuni gravi (omicidio colposo, lesioni colpose gravi o gravissime, e comunque ogni infortunio con prognosi superiore a 20 giorni), occorse ai dipendenti, addetti alla manutenzione (anche esterni), appaltatori e/o collaboratori presenti nei luoghi di lavoro della Società; in questo caso la segnalazione deve esser fatta pervenire anche al RSPP;
- segnalazione di incidenti, anche non gravi, che potrebbero comportare lesioni ai dipendenti, addetti alla manutenzione (anche esterni), appaltatori e/o collaboratori presenti nei luoghi di lavoro della Società; in questo caso la segnalazione deve esser fatta pervenire anche al RSPP;
- i provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni.

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

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

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

- operazioni percepite come attività “a rischio” (quali, a titolo di esempio, operazioni straordinarie, attività di smaltimento di rifiuti pericolosi etc);
- rapporti preparati dai responsabili di altre funzioni aziendali nell’ambito della loro attività di controllo e dai quali potrebbero emergere criticità rispetto all’osservanza del Modello;
- ogni altra informazione che, sebbene non ricompresa nell’elenco esemplificativo che precede, risulti rilevante ai fini di una corretta e completa attività di vigilanza ed aggiornamento del Modello.

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

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

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

- e-mail: odv231@icmspa.it cassetta di posta situata all’interno delle sedi operative della Società, dedicata esclusivamente alle comunicazioni verso l’OdV;
- a mezzo di posta RRR- Raccomandata Ricevuta Ritorno - all’indirizzo: Via dell’Elettronica,1 - 86077 - Pozzilli (IS),

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

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

5. Whistleblowing – Tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito del rapporto di lavoro.

Con l’espressione “whistleblower” si fa riferimento al dipendente o collaboratore di un’Amministrazione o di un’Azienda che segnala agli organi legittimati ad intervenire

condotte illecite di cui sia eventualmente venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro.

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

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

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

A tutela dei soggetti denunciatori la nuova legge stabilisce:

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

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

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

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

Facendo riferimento la normativa esclusivamente alle condotte illecite rilevanti ai fini dei reati presupposto, rimangono esclusi dalla disciplina i reati che invece non sono previsti nell'ambito delle disposizioni del Dlgs. 231. Nulla vieta peraltro che l'impresa, nell'ambito delle proprie scelte organizzative possa estendere la tutela in questione a tutte le segnalazioni di illeciti.

Lo scopo del presente paragrafo del modello è di evitare, ed al tempo stesso tutelare, il dipendente/collaboratore (segnalante o whistleblower) che, venuto a conoscenza di condotte illecite in ragione del rapporto di lavoro o di collaborazione, ometta di segnalarle per il timore di subire conseguenze pregiudizievoli, in ottemperanza a quanto stabilito dalla legge 179/2017.

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

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

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

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

5.1 Processo di segnalazione degli illeciti.

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

Il segnalante dovrà riportare nella segnalazione scritta le seguenti informazioni:

- descrizione della condotta illecita;

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

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

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

Quanto alle modalità di segnalazione, essa dovrà avvenire inviando una mail all'OdV all'indirizzo di posta elettronica dedicato

odv231@icmspa.it

ed eventualmente presso la normale e-mail istituzionale (in tal caso non potrà esser garantito da parte dell'OdV l'anonimato).

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

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

- inoltrare la segnalazione all'Autorità giudiziaria competente in caso di rilevanza penale dei fatti;
- trasmettere la segnalazione alle funzioni aziendali interessate, per l'acquisizione di elementi istruttori (solamente per le segnalazioni i cui fatti rappresentati non integrano ipotesi di reato);
- trasmettere la segnalazione al CdA;
- inoltrare la segnalazione alle funzioni competenti per i profili di responsabilità disciplinare, se esistenti.

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

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

5.2 Tutela del whistleblower.

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

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

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

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

Il soggetto che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione all'OdV, che, valutata tempestivamente la sussistenza degli elementi, potrà segnalare l'ipotesi di discriminazione: **a)** al Responsabile dell'ufficio di appartenenza del dipendente autore della presunta discriminazione, il quale valuta tempestivamente l'opportunità e/o necessità di adottare tutti gli atti o i provvedimenti per ripristinare la situazione e/o per rimediare agli effetti negativi della discriminazione e la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente autore della discriminazione; **b)** al Consiglio di Amministrazione, qualora l'autore della discriminazione sia un Dirigente della Società; **c)** alla Procura della Repubblica, qualora si verificano fatti penalmente rilevanti (salvo restando il dovere del segreto di ufficio). I dati personali raccolti nel procedimento di segnalazione verranno trattati nel rispetto della normativa vigente (Dlgs. 196/2003 e succ. modif., anche in relazione alle modifiche apportate dal Regolamento U.U. 679/2016).

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

Al momento della segnalazione pertanto verrà quindi fornita al segnalante una apposita informativa (eventualmente in forma sintetica, con rinvio ad altre modalità di consultazione per gli approfondimenti), riguardante il trattamento dei dati. Si fa espresso rimando alla informativa privacy adottata in ambito aziendale.

5.3 Responsabilità del whistleblower e di altri soggetti.

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

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

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

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

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

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

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

6. Il budget dell'Organismo di Vigilanza

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

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

SEZIONE QUARTA

* * *

Il sistema disciplinare e sanzionatorio

Introduzione

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

I.C.M.si impegna, ai sensi dell'art. 7 della Legge 300/1970 (cd. Statuto dei Lavoratori) a rendere conosciuto e conoscibile a tutti i propri dipendenti il codice sanzionatorio contenuto nel presente Modello. A tal fine, la Società realizza tutte le iniziative adeguate al raggiungimento di questo scopo, come la libera consultazione del presente Modello, rendendo lo stesso disponibile all'interno della sede legale e della sede operativa, oltre che tramite condivisione sulla rete intranet aziendale, delle singole altre sedi, oltre che, su richiesta, inoltrandolo via e-mail o fornendone una copia cartacea al richiedente. Le regole di condotta imposte dal Modello sono state assunte dall'Azienda in piena autonomia, e realizzate in modo da garantirne l'osservanza e il pieno rispetto.

Peraltro, i principi di tempestività ed immediatezza rendono sconsigliabile ritardare l'irrogazione della sanzione disciplinare, quantomeno nel caso di sanzioni di natura meno afflittiva, in attesa dell'esito del giudizio eventualmente instaurato davanti all'Autorità Giudiziaria.

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

1. Definizione e limiti della responsabilità disciplinare

La presente sezione del Modello identifica e descrive le sanzioni disciplinari irrogabili in presenza di comportamenti contrari alle indicazioni contenute nel Modello ed astrattamente idonei a configurare le ipotesi penalmente rilevanti di cui al D.Lgs. 231/2001 e successive modifiche. La presente sezione descrive, altresì, le infrazioni previste e la procedura diretta alla relativa contestazione.

La Società, consapevole della necessità di rispettare le norme di legge e le disposizioni pattizie vigenti in materia, assicura che le sanzioni irrogabili ai sensi del presente sistema disciplinare sono conformi a quanto previsto dai contratti collettivi nazionali del lavoro applicabili al settore, e, ai sensi dell'art. 2106 c.c. integra, per quanto non previsto e limitatamente alle fattispecie contemplate, i Contratti Collettivi di Lavoro (CCNL) di categoria applicati al personale dipendente.

L'irrogazione di sanzioni disciplinari per la violazione dei Principi di Comportamento e dei Protocolli indicati nel Modello Organizzativo e nel Codice Etico prescinde dall'eventuale instaurazione di un procedimento penale e dall'esito

del conseguente giudizio per la commissione di uno dei reati previsti dal Decreto Legislativo.

2. Criteri generali di irrogazione delle sanzioni

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

La determinazione della tipologia, così come dell'entità, della sanzione irrogata a seguito della commissione di infrazioni, ivi comprese quelle poste in essere realizzando comportamenti illeciti rilevanti ai sensi del D.Lgs 231/2001, deve essere improntata alla valutazione di quanto segue:

- l'**intenzionalità** del comportamento da cui è scaturita la violazione e l'eventuale comportamento fraudolento nell'aggirare il Modello;
- il grado di **negligenza, imprudenza ed imperizia** dimostrato dall'autore in sede di commissione della violazione, specie con riferimento alla effettiva possibilità di prevedere l'evento;
- la **rilevanza** e le eventuali **conseguenze** della violazione o dell'illecito;
- la **posizione dell'autore dell'illecito all'interno dell'organizzazione aziendale**, specie in considerazione delle responsabilità connesse alle mansioni dallo stesso ricoperte;
- eventuali **circostanze aggravanti e/o attenuanti** che possano essere rilevate in relazione al comportamento tenuto dall'autore dell'infrazione; tra le circostanze aggravanti, a titolo esemplificativo, è considerata la situazione di recidiva dovuta alla presenza di precedenti sanzioni disciplinari a carico dello stesso Destinatario;
- il **concorso di più Destinatari**, eventualmente in accordo tra loro, nella commissione della violazione o dell'illecito.

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

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

Delle iniziative intraprese l'OdV viene tenuto costantemente informato.

Ogni violazione del Modello o delle procedure ivi stabilite deve essere immediatamente comunicata, per iscritto, oltre che ai vertici aziendali, anche all'OdV che dovrà valutare la sussistenza ed entità della violazione stessa, unitamente alla direzione aziendale coinvolta, sentito il parere del Consiglio di Amministrazione. L'Organismo è tenuto ad identificare la fonte e a vagliare la veridicità di quanto riportato nella segnalazione. La

raccolta delle informazioni da parte dell'OdV avviene secondo modalità che assicurino il successivo trattamento riservato del contenuto delle segnalazioni. **In nessun caso l'OdV potrà comunicare nomi o circostanze che possano consentire di identificare la fonte delle informazioni ricevute, a meno che ciò non sia espressamente autorizzato dal proponente.**

Valutata la violazione, l'OdV informa immediatamente il datore di lavoro, quale soggetto che detiene il potere disciplinare, che potrà dare corso al procedimento di sua competenza formulando le contestazioni e applicando eventualmente le sanzioni disciplinari ritenute dallo stesso opportune.

L'OdV verifica che siano adottate procedure specifiche per informare, sin dal sorgere del loro rapporto con la Società, tutti i Destinatari del sistema sanzionatorio delineato nel Modello, in modo da renderli edotti della sua esistenza, del suo contenuto e del relativo funzionamento.

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

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

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

2.1 Quadri - impiegati

Ai sensi del combinato disposto degli art. 5, lettera b) e 7 del Decreto Legislativo, ferma la preventiva contestazione e la procedura prescritta dall'art. 7 della legge 20 maggio 1970 n. 300 (c.d. Statuto dei Lavoratori), le sanzioni previste nel presente paragrafo potranno essere applicate, tenuto conto dei criteri generali di cui sopra, anche nei confronti di quadri ed impiegati.

3. Violazioni

Le sanzioni potranno essere applicate nel caso di violazioni consistenti:

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

L'elenco delle fattispecie *ut supra* è di tipo esemplificativo e non tassativo.

4. Sanzioni

La commissione degli illeciti disciplinari, di cui al precedente paragrafo, è sanzionata con i seguenti provvedimenti, in ragione della gravità delle inosservanze:

- a) biasimo verbale**
- b) biasimo scritto**
- c) multa per un importo fino a quattro ore di retribuzione,**
- d) sospensione della retribuzione e dal servizio fino a 10 giorni;**
- e) licenziamenti senza preavviso.**

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

a) Biasimo verbale

La sanzione del rimprovero verbale potrà essere comminata nei casi di violazione colposa, di lieve entità, dei Principi di Comportamento e/o dei Protocolli previsti dal Modello Organizzativo e/o di errori procedurali dovuti a negligenza.

b) Biasimo scritto

La sanzione del rimprovero scritto potrà essere comminata nei casi di recidiva nelle violazioni di cui alla lettera *a)*, ovvero rappresenta un provvedimento da infliggersi nei casi di infrazioni più gravi e preliminarmente alle sanzioni che seguono.

c) Multa

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

d) Sospensione dalla retribuzione e dal servizio

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

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

e) Licenziamento senza preavviso

La sanzione del licenziamento senza preavviso potrà essere comminata per mancanze così gravi da far venir meno il rapporto fiduciario con la Società, tali da non consentire la

prosecuzione neppure provvisoria del rapporto di lavoro, quali a titolo esemplificativo e non tassativo:

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

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

È fatta salva la prerogativa della Società di chiedere il risarcimento dei danni derivanti dalla violazione del Modello da parte di un dipendente. Il risarcimento dei danni eventualmente richiesto sarà commisurato:

- al livello di responsabilità ed autonomia del dipendente, autore dell'illecito disciplinare;
- all'eventuale esistenza di precedenti disciplinari a carico dello stesso;
- al grado di intenzionalità del suo comportamento;
- alla gravità degli effetti dell'illecito, con ciò intendendosi il livello di rischio cui la Società ragionevolmente ritiene di essere stata esposta - ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 231/2001 - a seguito della condotta censurata.

5. Dirigenti

Ai sensi del combinato disposto degli artt. 5, lettera b) e 7 del Decreto Legislativo e delle vigenti norme di legge e del Contratto Collettivo Nazionale dei Dirigenti, ed il contratto collettivo AIOP, le sanzioni indicate nel precedente punto potranno essere applicate, tenuto conto dei criteri generali di irrogazione, anche nei confronti dei dirigenti aziendali.

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

5.1 Violazioni

Le sanzioni potranno essere applicate nel caso di violazioni consistenti:

- a) nel mancato rispetto dei Principi di Comportamento e dei Protocolli indicati nel Modello Organizzativo;

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

L'elenco delle fattispecie è a titolo esemplificativo e non tassativo.

6. Vertici aziendali

Le norme ed i principi contenuti nel Codice Etico nel Modello e nei protocolli ad esso connessi, devono essere rispettati, in primo luogo, dai soggetti che rivestono, in seno alla compagine societaria di ICM, una posizione di vertice "apicale". A norma dell'art. 5, co. 1, lett. a) del Decreto, rientrano in questa categoria le persone *"che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale"*, nonché i soggetti che *"esercitano, anche di fatto, la gestione o il controllo"* dell'Ente.

6.1 Sanzioni nei confronti del Consiglio di Amministrazione

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

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

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

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

7. Collaboratori e consulenti

Ogni comportamento adottato dai collaboratori esterni (consulenti, lavoratori a progetto, collaboratori continuativi, procuratori d'affari, etc.) o dalle controparti contrattuali, tale da comportare il rischio di commissione di un reato previsto dal Decreto, che risulti in contrasto con le prescrizioni del Codice Etico e dei principi contenuti all'interno del presente Modello, potrà determinare la risoluzione del rapporto contrattuale, anche ai sensi dell'art. 1456 c.c., ovvero il diritto di recesso dallo stesso.

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

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

7.1 Violazioni

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

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

SEZIONE QUINTA

* * *

Formazione, diffusione ed implementazione del Modello

Introduzione

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

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

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

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

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

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

La Società, quindi, prevede:

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

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

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

1. Comunicazione

In linea con quanto disposto dal Decreto e dalle Linee Guida, la Società darà piena pubblicità al presente Modello affinché tutto il personale sia pienamente a conoscenza di quanto ivi contenuto.

La comunicazione deve essere capillare, efficace, chiara e dettagliata, con aggiornamenti periodici connessi ai mutamenti del Modello, in osservanza di quanto previsto dalle Linee Guida.

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

- essere sufficientemente dettagliata in rapporto al livello gerarchico di destinazione;
- essere trasmessa utilizzando i canali più appropriati e facilmente accessibili ai Destinatari, in modo da fornire le informazioni in tempi utili, e consentire l'invio di eventuali segnalazioni in modo efficace ed efficiente;
- presentare tutte le informazioni necessarie indicandole in modo chiaro e comprensibile, e deve essere, altresì, aggiornata e facilmente accessibile.

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

2. Adozione del Modello - criteri di aggiornamento ed adeguamento del modello

2.1 Verifiche e controlli sul Modello

L'Organismo di Vigilanza redige un documento descrittivo attraverso il quale pianifica annualmente, e in modo orientativo, le verifiche e i controlli da effettuare, prevedendo: un calendario delle attività da svolgere nel corso dell'anno, la determinazione delle scadenze temporali dei controlli, l'individuazione dei criteri e delle procedure di analisi, la possibilità di effettuare verifiche e controlli non programmati.

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

Nel caso in cui la Società decida di avvalersi di consulenti esterni, questi dovranno sempre riferire i risultati del loro operato all'Organismo di Vigilanza, oltre che al Consiglio di Amministrazione.

All'Organismo di Vigilanza sono riconosciuti, nel corso delle verifiche e delle ispezioni, i più ampi poteri al fine di svolgere efficacemente i compiti affidatigli, intralciando il meno possibile l'attività di impresa.

2.2 Aggiornamento ed adeguamento

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

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

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

L'Organismo di Vigilanza provvede, altresì, mediante apposita relazione, ad informare il CdA circa l'esito dell'attività intrapresa a seguito dell'avvenuto aggiornamento e/o adeguamento del Modello.

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

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

- intervento di modifiche normative in tema di responsabilità amministrativa degli enti;
- identificazione di nuove attività sensibili, o variazione di quelle precedentemente identificate, anche eventualmente connesse all'avvio di nuove attività d'impresa, ovvero modifiche alla struttura societaria;
- formulazione di osservazioni da parte del Ministero della Giustizia a norma dell'art. 6 del D.Lgs. 231/2001 e degli artt. 5 e ss. del D.M. 26 giugno 2003, n. 201;
- commissione dei reati (e degli illeciti amministrativi) rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa degli enti da parte dei destinatari delle previsioni del Modello o, più in generale, di significative violazioni del Modello;
- riscontro di carenze e/o lacune nelle previsioni del Modello a seguito di verifiche sull'efficacia del medesimo.

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