

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 1 di 45

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001

Elaborato da:	<i>Dott. Marcello Tomassetti</i>
Approvato da:	<i>Consiglio Direttivo</i>
Emesso da: Presidente	<i>Dott. Marcello Tomassetti</i>

SCHEDA DI REGISTRAZIONE DELLE MODIFICHE

DESCRIZIONE DELLA MODIFICA	EDIZIONE	REVISIONE	DEL
Revisione	2	2	18/10/2018
Revisione	1	1	13/10/2015
Prima emissione	1	0	01/08/2014

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 2 di 45

INDICE

SOMMARIO

PARTE PRIMA	4
IL D.LGS. 231/2001: PRESUPPOSTI NORMATIVI DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELL'ENTE E REQUISITI NECESSARI AI FINI DELL'ESONERO.....	4
1. Ambito applicativo e criteri di imputazione della responsabilità dell'ente.....	4
2. Reati presupposto della responsabilità dell'ente	5
3. Apparato sanzionatorio.....	13
4. Modello di Organizzazione, gestione e controllo: contenuti ed effetti ai fini dell'esonero della responsabilità.....	14
5. Necessità di istituire un Organismo di vigilanza: caratteri tipici.....	15
 PARTE SECONDA	 16
CAPO I	
MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO: FINALITÀ	16
1. Finalità perseguite con l'adozione del Modello.....	16
2. Aspetti rilevanti per la definizione del Modello	16
CAPO II	
ADOZIONE E DIFFUSIONE DEL MODELLO	18
1. Adozione del modello	18
2. Modalità di diffusione del Modello.....	18
3. Formazione del personale.....	18
CAPO III	
LINEE GUIDA, NORME E STANDARD GENERALI DI COMPORTAMENTO	19
1. Organi Sociali	19
2. Dipendenti e collaboratori.....	19
2.1. Selezione del personale e costituzione del rapporto di lavoro	19
2.2. Salute e sicurezza	19
2.3 Compiti e doveri del personale e dei collaboratori esterni.....	19
2.4. Tutela del patrimonio aziendale.....	20
2.5. Tenuta di informativa contabile e gestionale e processi di controllo	20
3. Fornitori	20
4. Pubblica Amministrazione	21
5. Regali, omaggi, sponsorizzazioni e finanziamenti	22

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 3 di 45

PROCEDURE DA ADOTTARE PER LA PREVENZIONE DEI REATI DI CUI AL D.LGS. 231/2001	24
1. Ripartizione dei reati presupposto in ragione delle classi di rischio.....	24
2. Procedure generali di prevenzione.....	24
3. Procedure per la prevenzione dei reati di cui dall'art. 24 D.lgs. 231/2001.....	25
4. Procedure per la prevenzione dei reati di cui dall'art.24bis D.lgs.231/2001	26
5. Procedure per la prevenzione dei reati di cui dall'art. 25 D.lgs. 231/2001.....	28
6. Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25ter D.lgs. 231/2001 (Reati societari).....	31
7. Procedure per la prevenzione dei reati di cui all'art. 25quinquies D.lgs. 231/2001	32
8. Procedure per la prevenzione dei reati di cui dall'art. 25septies D.lgs. 231/2001 (Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro).....	33
CAPO IV	
L'ORGANISMO DI VIGILANZA	36
1. Nomina dell'Organismo di vigilanza.....	36
2. Requisiti dell'Organismo di Vigilanza.	36
3. Obblighi del Consiglio Direttivo nei confronti dell'Organismo di Vigilanza.....	36
4. Riunioni e deliberazioni dell'Organismo di Vigilanza	37
5. Compiti dell'Organismo di vigilanza.....	37
7. Flussi informativi "da" e "verso" l'Organismo di vigilanza.....	39
CAPO V	
SISTEMA DISCIPLINARE	40
1. Principi generali	40
2. Criteri generali di irrogazione delle sanzioni.....	40
3. Sanzioni per i soggetti di cui all'art. 5, lett. b) del decreto.....	40

ALLEGATI

All. A – Mappa dei processi e manuale qualità

All. B – Organigramma e mansionario Deleghe e responsabilità

All. C – Codice etico

All. D – Ordini di servizio

All. E – Regolamenti del personale

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 4 di 45

PARTE PRIMA

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

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

In coerenza con tale scelta strategica la UILDM è stata tra le prime strutture sanitarie private nel Lazio ad implementare un sistema di Gestione per la Qualità conforme alla norma ISO 9001 che ha ottenuto la certificazione di conformità dall'anno 2003. A decorrere da tale data si sono susseguite le verifiche annuali da parte dell'Ente di certificazione che hanno puntualmente confermato la validità ed il corretto funzionamento del sistema di gestione.

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

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

1. AMBITO APPLICATIVO E CRITERI DI IMPUTAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ DELL'ENTE

Il Decreto legislativo n. 231, entrato in vigore il 4 luglio 2001 (di seguito il "Decreto"), introduce nell'ordinamento giuridico italiano un regime di responsabilità amministrativa a carico degli enti per reati tassativamente elencati quali illeciti "presupposto" e commessi nel loro interesse o a loro vantaggio ((il primo caratterizza in senso marcatamente soggettivo la condotta delittuosa della persona fisica e richiede una verifica ex ante (un indebito arricchimento, prefigurato e magari mai realizzato, in conseguenza dell'illecito); il secondo può realizzarsi anche quando la persona fisica non abbia agito nell'interesse dell'ente, ma il vantaggio per l'ente - seppure non prospettato ex ante, si è realizzato a seguito della commissione del reato (richiede quindi sempre una verifica ex post)):

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

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

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 5 di 45

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

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

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

Il decreto dispone, infatti, che l'Ente sarà ritenuto responsabile del reato commesso dal sottoposto se esso è stato reso possibile "dall'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza", aggiungendo che quest'ultima è da ritenersi esclusa "se l'ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un Modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire i reati della specie di quello verificatosi" (art.7). Pertanto, la colpa in organizzazione, rientrando tra gli elementi costitutivi dell'illecito, è posta come onus probandi a carico dell'accusa. Diversa la soluzione adottata nell'ipotesi in cui il reato commesso nell'interesse o a vantaggio dell'Ente sia opera dei soggetti che rivestono funzioni apicali (art.6). In tal caso si assiste a un'inversione dell'onere probatorio: dovrà essere l'Ente a dimostrare (l'ente non risponde se prova che ...) di essersi adoperato al fine di prevenire la commissione di reati da parte di coloro che, essendo al vertice della struttura, si presume che abbiano agito secondo la volontà d'impresa (art.6). Il vantaggio per l'ente non deve necessariamente essere di natura patrimoniale e può essere integrato anche dal vantaggio indiretto, inteso come acquisizione per la società di una posizione di privilegio sul mercato derivante dal reato commesso dal soggetto apicale.

2. REATI PRESUPPOSTO DELLA RESPONSABILITÀ DELL'ENTE

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

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

Successivamente il novero dei reati presupposto è stato progressivamente ampliato.

L'art. 3 del d. lgs. 11 aprile 2002, n. 61, entrato in vigore il 16 aprile 2002, ha introdotto nel decreto il successivo art. 25-ter, che ha esteso la responsabilità amministrativa degli Enti anche per la commissione dei seguenti reati societari. Non trattandosi di impresa commerciale, rilevano esclusivamente le seguenti ipotesi di reato:

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 6 di 45
---	--	---

- impedito controllo (art. 2625 c.c. comma 2);
- omessa comunicazione del conflitto di interessi (art.2629 bis), introdotto dall'art. 31 della l. 28 dicembre 2005 n. 262
- formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.);
- illecita influenza sull'Assemblea (art. 2636 c.c.);

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

- pornografia minorile (art. 600 ter c.p.);
- detenzione di materiale pornografico (art. 600 quater c.p.);

Inoltre, rilevano come responsabilità dell'ente le disposizioni vigenti in materia di sicurezza sul lavoro:

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

Il richiamo degli artt. 2 e 30 D. Lgs. 81/2008 Testo Unico Sicurezza sul Lavoro al D. Lgs. 231/01, hanno messo in evidenza la necessità di un'efficiente organizzazione d'impresa e della gestione consapevole dei rischi operativi al fine di prevenire i reati presupposto per l'applicazione del D.Lgs. n. 231/2001, tra i quali quelli in materia antinfortunistica e ambientale.

In particolare, l'art. 25 septies del D.Lgs. 231/01, introdotto dalla legge 123/07 e poi modificato dall'art. 300 del D.Lgs. 81/2008, ha esteso la responsabilità amministrativa degli Enti alle fattispecie di omicidio colposo (art 589 c.p.) e lesioni personali colpose gravi o gravissime (art. 590 c.p.) entrambi commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro.

Il reato di omicidio colposo (art. 589 c.p.) "si realizza quando si cagioni, per colpa, la morte di una persona con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro". In tal caso:

- il "bene giuridico tutelato è la vita umana, che viene protetta sia nell'interesse dell'individuo che nell'interesse della collettività;
- il soggetto attivo è chiunque sia tenuto ad osservare o a far osservare norme di prevenzione o protezione: datore di lavoro, dirigenti, preposti (anche di fatto) e lavoratori" (ma anche committenti, responsabili dei lavori, coordinatori per la sicurezza, medici competenti, fabbricanti di macchine e impianti, responsabili del servizio prevenzione e protezione, ecc.);
- la condotta consiste nel cagionare la morte ed essa sia avvenuta per effetto dell'inosservanza di norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro;
- l'elemento soggettivo consiste nella colpa specifica, ossia nella inosservanza di norme precauzionali, (previste in particolare dalle norme in materia di sicurezza e salute sul lavoro [ma anche l'inosservanza di ordini e discipline]) volte ad impedire gli eventi dannosi" (ma anche nella colpa generica, ossia l'imprudenza, l'imperizia, la negligenza).

Riguardo invece alle lesioni personali colpose gravi e gravissime (art. 590 c.p.) con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro, il "bene giuridico tutelato dalla norma è l'interesse dello Stato alla sicurezza della persona fisica, con particolare riferimento all'integrità fisica e psicofisica della persona".

Ci sono alcuni elementi oggettivi di cui tener conto:

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 7 di 45
---	--	---

- "per lesione deve intendersi qualsiasi causa di danno alla persona, che determini una malattia nel corpo o nella mente;
- le lesioni possono essere cagionate con qualunque mezzo idoneo;
- si ritiene che l'evento del reato sia unico e consista nella malattia, dovendosi con essa intendere qualsiasi alterazione anatomica o funzionale dell'organismo".

In particolare, sulla responsabilità di cui all'art. 25-septies del D. Lgs. 231/2001.

In origine la legge delega dalla quale è poi derivato il decreto n. 231 del 2001 conteneva tra le fattispecie di reato, per le quali si sarebbe dovuta applicare la responsabilità amministrativa dell'Ente, la violazione delle norme in materia di sicurezza, oltre che di ambiente. L'attuazione della delega era in seguito avvenuta in modo parziale, essendo stati stralciati proprio i reati di lesione ed omicidio colposi commessi in violazione delle disposizioni antinfortunistiche.

Queste materie furono eliminate dal testo definitivo, che in sostanza dette attuazione solo al punto A) della delega, per cui solo determinati reati dolosi in tema di concussione, corruzione e frode entrarono a far parte della sezione terza, giacché individuati come presupposti di riferimento per l'applicazione della responsabilità amministrativa degli enti per fatti di reato, dando in tal guisa rilevanza agli aspetti essenziali delle Convenzioni PIF e OCSE.

Successivamente, l'art. 9 della legge 123/07 ha introdotto nel decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 l'articolo 25-sexies, inserendo, per la prima volta, dei reati colposi tra quelli che possono determinare responsabilità amministrativa.

Quindi l'**articolo 25-septies del decreto legislativo 8 giugno 2001 n. 231** è stato così sostituito dall'art. 300 del D. Lgs. 81 del 9 aprile 2008:

1. In relazione al delitto di cui all'articolo 589 del Codice penale, commesso con violazione dell'articolo 55, comma 2, del Decreto Legislativo attuativo della delega di cui alla Legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di salute e sicurezza sul lavoro, si applica una sanzione pecuniaria in misura pari a 1.000 quote. Nel caso di condanna per il delitto di cui al precedente periodo si applicano le sanzioni interdittive di cui all'articolo 9, comma 2, per una durata non inferiore a tre mesi e non superiore ad un anno.

2. Salvo quanto previsto dal comma 1, in relazione al delitto di cui all'articolo 589 del Codice penale, commesso con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro, si applica una sanzione pecuniaria in misura non inferiore a 250 quote e non superiore a 500 quote. Nel caso di condanna per il delitto di cui al precedente periodo si applicano le sanzioni interdittive di cui all'articolo 9, comma 2, per una durata non inferiore a tre mesi e non superiore ad un anno.

3. In relazione al delitto di cui all'articolo 590, terzo comma, del Codice penale, commesso con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro, si applica una sanzione pecuniaria in misura non superiore a 250 quote. Nel caso di condanna per il delitto di cui al precedente periodo si applicano le sanzioni interdittive di cui all'articolo 9, comma 2, per una durata non superiore a sei mesi.

L'art. 55 D. Lgs. n. 81/2008:

2. Nei casi previsti al comma 1, lettera a), si applica la pena dell'arresto da quattro a otto mesi se la violazione è commessa:

- a) nelle aziende di cui all'articolo 31, comma 6 [che si riporta di seguito], lettere a), b), c), d), f) e g);
- b) in aziende in cui si svolgono attività che espongono i lavoratori a rischi biologici di cui all'articolo 268, comma 1, lettere c) e d), da atmosfere esplosive, cancerogeni mutageni, e da attività di manutenzione, rimozione smaltimento e bonifica di amianto;
- c) per le attività disciplinate dal Titolo IV caratterizzate dalla compresenza di più imprese e la cui entità presunta di lavoro non sia inferiore a 200 uomini-giorno

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 8 di 45

L'art. 31 D. Lgs. n. 81/2008:

6. L'istituzione del servizio di prevenzione e protezione all'interno dell'azienda, ovvero dell'unità produttiva, è comunque obbligatoria nei seguenti casi:

- a) nelle aziende industriali di cui all'articolo 2 del Decreto Legislativo 17 agosto 1999, n. 334, e successive modificazioni, soggette all'obbligo di notifica o rapporto, ai sensi degli articoli 6 e 8 del medesimo Decreto;
- b) nelle centrali termoelettriche;
- c) negli impianti ed installazioni di cui agli articoli 7, 28 e 33 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995, n. 230, e successive modificazioni;
- d) nelle aziende per la fabbricazione ed il deposito separato di esplosivi, polveri e munizioni;
- e) nelle aziende industriali con oltre 200 lavoratori [questa voce è esclusa dall'art. 55, comma 2]
- f) nelle industrie estrattive con oltre 50 lavoratori;
- g) nelle strutture di ricovero e cura pubbliche [ai sensi dell'art. 1 del D. Lgs. 231/2001 sono esclusi lo Stato, gli enti pubblici territoriali, e altri enti pubblici non economici] e private con oltre 50 lavoratori.

[Verbale incontro 12 aprile 2010 della Procura di Torino con gli operatori ASL per discutere i problemi interpretativi ed operativi emergenti dall'applicazione del D. Lgs. 81/08].

Dalla ricostruzione normativa offerta, anche e soprattutto alla luce di quanto sancito dalla c.d. sentenza Thyssen della Corte d'Assise del Tribunale di Torino del 14 novembre 2011, appare evidente che, "in forza del rapporto d'immedesimazione organica con il suo dirigente apicale, l'ente risponde per fatto proprio, senza involgere minimamente il divieto di responsabilità penale per fatto altrui posto dall'art. 27 Cost." [Tribunale di Novara, 26 ottobre 2010].

Ecco allora che il rispetto della normativa di settore sarà ancor più rilevante in tale materia, in cui è ormai pacifico che "l'autonoma responsabilità amministrativa dell'ente si basa su fatto proprio di quest'ultimo, imputabile non a titolo oggettivo, sebbene per colpa di organizzazione, ma scaturente dall'omessa predisposizione di un insieme di accorgimenti preventivi, idonei ad evitare la commissione del reato presupposto. È l'accertamento di un tale deficit organizzativo a determinare l'imputazione all'ente dell'illecito penale realizzato nel suo ambito operativo" [Tribunale di Novara, 26 ottobre 2010].

Proprio in un'ottica di incentivazione e sensibilizzazione di una cultura aziendale improntata alla prevenzione del rischio di reati, il Decreto 231 prevede per l'ente una sorta di esonero dalla responsabilità (esimente) qualora, in occasione di un procedimento penale per uno dei reati previsti dal D.lgs. n. 231/2001, dimostri una serie di condizioni tra cui, in particolare, l'adozione ed efficace attuazione di modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi (i c.d. compliance programs statunitensi) e la creazione di un organo interno dotato di "autonomi poteri di iniziativa e di controllo" per verificare il funzionamento, la corretta ed effettiva attuazione e l'aggiornamento di detti modelli (art. 6 D.lgs. 231/2001 - il Cosiddetto OdV - Organismo di vigilanza).

La legge 18 marzo 2008, n. 48 ha ulteriormente ampliato il novero dei c.d. reati "presupposto", prevedendo all'art. 24 bis le ipotesi di falsità in atti riguardanti i documenti informatici secondo la nozione offerta dall'art. 491 bis del codice penale, che vengono qui riletti alla luce delle modifiche introdotti con la c.d. depenalizzazione (d. lgs. 7 ed 8 del 2016 entrati in vigore il 6 febbraio 2016):

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 9 di 45
---	--	---

LA CATEGORIA DEI C.D. FALSI

In seguito all'abrogazione dell'art. 485 – 486 – 489 II comma – 490 ultimo comma c.p., rilevano esclusivamente, in riferimento alle finalità dell'Ente, le seguenti ipotesi:

- art. 476 c.p. (Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici);
- art. 477 c.p. (Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in certificati o autorizzazioni amministrative);
- art. 478 c.p. (Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in copie autentiche di atti pubblici o privati e in attestati del contenuto di atti);
- art. 479 c.p. (Falsità ideologica commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici);
- art. 480 c.p. (Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in certificati o autorizzazioni amministrative);
- art. 482 c.p. (Falsità materiale commessa dal privato);
- art. 483 c.p. (Falsità ideologica commessa dal privato in atto pubblico);
- art. 484 c.p. (Falsità in registri e notificazioni);
- art. 487 (Falsità in foglio firmato in bianco. Atto pubblico);
- art. 488 (Altre falsità in foglio firmato in bianco. Applicabilità delle disposizioni sulle falsità materiali);
- art. 489 (Uso di atto falso);
- art. 490 (Soppressione, distruzione e occultamento di atti veri).

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

- art. 615 ter c.p. (Accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico);
- art. 615 quater c.p. (Detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici);
- art. 635 e ss c.p., si precisa che:
- la fattispecie di danneggiamento semplice ex 1 comma art. 635 c.p. è depenalizzata;
- i reati ex artt. 635 bis, ter, quater e quinquies c.p. avranno rilevanza penale, anche per il Decreto 231, esclusivamente per quelle condotte che non rientrano del danneggiamento semplice ex 1 comma art. 635 c.p. ormai depenalizzato;

La legge 3 agosto 2009, n. 116 ha introdotto l'articolo 25 decies (induzione a non rendere dichiarazioni o rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria) prevedendo la sanzione pecuniaria fino a cinquecento quote.

I REATI AMBIENTALI O ECO REATI

Le Direttive comunitarie hanno imposto agli Stati membri dell'Unione di estendere alle persone giuridiche la responsabilità per i reati ambientali commessi a loro vantaggio (c.d. Eco Reati come previsti dalla legge 68/2015 che ha introdotto nel titolo VI bis de c.p. la sezione "Dei delitti contro l'ambiente".

Ne è così scaturito l'art. 25-undecies del Decreto 231, che estende la responsabilità "amministrativa" degli enti alla materia ambientale. Tale responsabilità sorge in seguito alla commissione dei reati ambientali espressamente indicati, tra cui spiccano quali reato presupposto:

- inquinamento ambientale (art.452-bis c.p.);
- disastro ambientale (art. 452 –quater c.p.);
- delitti colposi contro l'ambiente (art.452 –quinquies c.p.);
- circostanze aggravanti (art. 452 –octies c.p.);

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 10 di 45
---	--	--

- traffico e abbandono di materiale ad alta radioattività (arti. 452-sexies c.p.);
- Nonché in materia di rifiuti e bonifiche, le ipotesi prescritte nel Decreto 231 ai seguenti articoli:
- Art. 256, comma 1, lett. a) Gestione illecita di rifiuti non pericolosi
 - Art. 256, comma 1, lett. b) Gestione illecita di rifiuti pericolosi
 - Art. 256, comma 3/1 Discarica abusiva
 - Art. 256, comma 3/2 Discarica abusiva per rifiuti pericolosi
 - Art. 256, comma 4 Inosservanza delle prescrizioni o assenza dei requisiti per iscrizioni/comunicazioni
 - Art. 256, comma 5 Miscelazione vietata
 - Art. 256, comma 6/1 Deposito temporaneo illecito di rifiuti sanitari pericolosi

Con riferimento all'attività condotta da UILDM, si ritiene poter elidere dalla casistica dei reati presupposto, il reato di disastro ambientale (art. 452 quater), nonché il reato di abbandono di materiale ad alta radioattività (art. 452 sexiex), poiché concretamente non verificabili.

Si aggiunga che, poiché in caso di condanna per i suddetti reati l'ente è altresì sottoposto all'applicazione delle sanzioni interdittive, è necessario introdurre nel Modello 231 tali ipotesi, al fine di adottare tutti gli strumenti utili per prevenire la commissione dei suddetti reati e/o in ogni caso consentire al Modello di produrre l'efficacia esimente in favore dell'Ente.

GDPR – NUOVO REGOLAMENTO EUROPEO IN TEMA DI TRATTAMENTO E LIBERA CIRCOLAZIONE DEI DATI PERSONALI

Dal 25/05/2018 è entrato pienamente in vigore il nuovo Regolamento per la protezione dei dati recepito dall'Italia con il Decreto 101/18 del 10/08/2018, a cui il presente Modello è tenuto ad uniformarsi.

In particolare, per quanto attiene all'attività svolta dalla UILDM, ruolo centrale riveste l'informativa ed il consenso al trattamento che devono essere facilmente comprensibili e ciò al fine di potere ottenere un valido consenso.

La normativa considera anche il c.d. consenso implicito laddove "il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso" (art. 6 co. 1 punto b).

In considerazione della natura della prestazione erogata da UILDM, è ritenuto opportuno redigere apposita modulistica (informativa e del consenso) da portare a conoscenza di tutti gli utenti, i quali dovranno prenderne visione e siglarla.

La documentazione dovrà quindi essere detenuta, con le modalità previste dalla legge, dal soggetto tenuto al trattamento dei dati, il quale dovrà essere sempre individuato ed esplicitato negli atti sottoscritti dall'utente.

Trattasi della figura detta di RPD – Responsabile della protezione dei dati (o DPO – "Data Protection Officer") il quale, sulla base delle proprie competenze professionali e per svolgere compiti di consulenza, verifica e controllo in materia, deve essere nominato non solo nelle pubbliche amministrazioni, ma anche nelle imprese che, su larga scala, effettuano il monitoraggio sistematico di grandi quantità di dati o di dati sensibili.

Per quanto attiene alle modalità di esercizio dei diritti dell'interessato, spicca il c.d. "data breach" ovvero "diritto all'oblio". Trattasi della richiesta di cancellazione dei dati personali.

Su richiesta dell'interessato, si segnala il precipuo obbligo del titolare al trattamento dei dati di agire, entro 30 giorni estendibili a 90 per fondami e comprovati motivi, di procedere alla suddetta cancellazione dei dati conservati presso il titolare del trattamento.

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 11 di 45
---	--	--

Si segnala la necessità di lasciare adeguata traccia documentale sia della richiesta, sia della sua corretta evasione, posto che la procedura del "diritto all'oblio" investe tutta la filiera dei soggetti coinvolti (ad esempio anche i fornitori) che trattano il dato del soggetto richiedente la cancellazione. La violazione del "data breach" che comporti un rischio per i diritti e le libertà delle persone, importa l'onere a carico della UILDM di darne notifica immediata al Garante della Privacy e alle persone interessate, entro le successive 72 ore.

Sarà onere di UILDM, dunque, onde evitare di incorrere in violazione di legge, di predisporre sin da ora apposita modulistica per la suddetta segnalazione, sì da ritenere rispettato il brevissimo termine di 72 ore per la segnalazione. Il nuovo GDPR, infatti, prevede in tal senso un'inversione dell'onere della prova. È l'azienda che deve poter dimostrare in qualunque momento, di aver adottato un sistema di valutazione del rischio, di policy, misure organizzative e tecniche che consentano di avere un controllo adeguato al tipo di dato trattato, al tipo di trattamento effettuato e al volume di dati gestiti (principio dell'accountability).

In concreto, UILDM predisporrà un'attività di risk assessment in relazione ai requisiti previsti dal GDPR e alle sue concrete attività, finalizzata alla mappatura delle tipologie di trattamento dei dati, delle minacce a cui l'Ente è esposto e delle contromisure già in essere o da adottare per abbassare il livello di esposizione al rischio.

WHISTLEBLOWING (In inglese la parola whistleblower indica 'una persona che lavorando all'interno di un'organizzazione, di un'azienda pubblica o privata si trova ad essere testimone di un comportamento irregolare, illegale, potenzialmente dannoso per la collettività e decide di segnalarlo all'interno dell'azienda stessa o all'autorità giudiziaria o all'attenzione dei media, per porre fine a quel comportamento').

L'8 febbraio 2018 l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha messo on line l'applicazione **Whistleblowing** per l'acquisizione e la gestione delle segnalazioni di illeciti da parte dei pubblici dipendenti nel rispetto delle garanzie di riservatezza previste dalla normativa vigente.

L'utilizzo della piattaforma informatica – anche da parte di UILDM - garantirà massima rapidità di trattazione della segnalazione stessa, garantendo una più efficace tutela del whistleblower (segnalatore). Chi vorrà segnalare un comportamento (ritenuto) contrario alla legge potrà accedere all'applicazione, compilando una serie di campi che consentiranno di fornire agli uffici ANAC tutte le informazioni necessarie.

Si potrà accedere all'applicazione tramite il portale dei servizi ANAC al seguente url <https://servizi.anticorruzione.it/segnalazioni/#/>

A maggior tutela dell'identità del segnalante, l'applicazione è resa disponibile anche tramite rete TOR al seguente indirizzo <http://bsxsptv76s6cjht7.onion/>

La rete TOR garantisce, oltre alla tutela del contenuto della trasmissione, anche l'anonimato delle transazioni tra il segnalante e l'applicazione, rendendo impossibile per il destinatario e per tutti gli intermediari nella trasmissione avere traccia dell'indirizzo internet del mittente: è un sistema di comunicazione anonima per internet basato sulla seconda generazione del protocollo di rete di "onion routing", un circuito virtuale crittografato a strati.

Ciò premesso, la Legge ha previsto l'integrazione dell'art. 6 del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, al fine di prevedere una puntuale tutela per tutti quei dipendenti e/o collaboratori di società ed enti che abbiano segnalato illeciti di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito delle proprie mansioni lavorative.

In particolare, ai sensi del novellato articolo 6 del Decreto 231, i Modelli di organizzazione, gestione e controllo adottati ai sensi del Decreto 231 dovranno essere integrati al fine di prevedere, inter alia,

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 12 di 45
---	--	--

misure volte a garantire la tutela del segnalante da atti di ritorsione o discriminatori nei confronti del segnalante e, più in generale, un uso puntuale e non abusivo del nuovo strumento di segnalazione. Il nucleo della novella legislativa è rappresentato dall'obbligo – previsto dall'art. 6, comma 2-bis, lett. a e b, del Decreto 231 – di prevedere adeguati canali informativi che consentano ai segnalanti di "presentare, a tutela dell'integrità dell'ente, segnalazioni circostanziate di condotte illecite, rilevanti ai sensi del presente decreto e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti".

A tale riguardo, pur nel silenzio della norma sul punto, dalla lettura del riformulato articolo 6 del Decreto 231 si può pacificamente desumere che l'Organismo di Vigilanza si trovi, nel neonato sistema di whistleblowing "231", a svolgere un ruolo cruciale. Per tale motivo, l'OdV ha proceduto alla revisione del Modello anche alla luce delle modifiche introdotte con la Legge sul whistleblowing, a cui conseguirà l'estensione dell'ambito del proprio controllo alle previsioni di cui ai nuovi commi dell'art. 6 del Decreto 231.

A titolo esemplificativo, all'OdV spetterà di:

1. integrare il presente Modello;
2. supportare l'ente nella predisposizione di una specifica procedura che disciplini le modalità di segnalazione;
3. verificare l'adeguatezza dei canali informativi, predisposti in applicazione della disciplina sul whistleblowing, affinché gli stessi siano tali da assicurare la corretta segnalazione dei reati o delle irregolarità da parte dei dipendenti e collaboratori anche esterni, nell'assicurare la riservatezza di questi ultimi nell'intero processo di gestione della segnalazione;
4. gestire il processo di analisi e valutazione della segnalazione;
5. vigilare sul rispetto del divieto di "atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione" (art. 6, comma 2-bis, lett. c, del Decreto 231), che la nuova disciplina correda di un impianto sanzionatorio da integrare nel sistema disciplinare ex art. 6, comma 2, lett. e, del Decreto 231. Nell'espletamento di tale attività di vigilanza, particolare attenzione dovrà essere posta dall'OdV su licenziamenti o altre misure (demansionamenti e trasferimenti) che possano avere natura ritorsiva o discriminatoria nei confronti dei segnalanti;
6. vigilare sul corretto utilizzo dei canali informativi da parte dei segnalanti, atteso che il novellato art. 6 prevede che sia sanzionato – oltre al soggetto che abbia posto in essere atti di ritorsione o discriminatori nei confronti del whistleblower – anche colui che "effettua con dolo o colpa grave segnalazioni che si rivelano infondate".

Il corretto funzionamento del sistema di whistleblowing "231" presuppone una preventiva ed adeguata formazione dei soggetti interessati – siano essi apicali o subordinati – e che questi siano messi in condizione di usufruire sapientemente dei sistemi, informatici o di altra natura, volti alla segnalazione dei reati o delle irregolarità.

A tal proposito, dunque, l'OdV dovrà sovrintendere alla formazione dei dipendenti e dei collaboratori delle UILDM che hanno adottato un sistema di whistleblowing "231" e che dovrà illustrare loro:

1. i tratti principali della nuova disciplina, tra cui figurano l'ambito di operatività delle segnalazioni, la garanzia della riservatezza dei segnalanti, il divieto di atti ritorsivi nei confronti di questi e il divieto di effettuare intenzionalmente segnalazioni infondate;
2. l'apparato sanzionatorio istituito a tutela dei segnalanti e del corretto uso dei canali informativi, integrato nel Modello e volto a garantire l'adeguato funzionamento del sistema di whistleblowing.

L'OdV quale destinatario delle segnalazioni rivestirà il ruolo di responsabile della procedura, nonché di "terminale" ultimo delle segnalazioni effettuate dai whistleblower "231".

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 13 di 45
---	--	--

L'OdV è già destinatario di flussi informativi aventi a oggetto le risultanze periodiche dell'attività di controllo inerenti l'efficace attuazione del Modello, nonché delle relative "anomalie o atipicità riscontrate nell'ambito delle informazioni disponibili" da parte delle funzioni aziendali. Indirizzare all'OdV il "flusso informativo" costituito dalle segnalazioni effettuate dal whistleblower, è del tutto in linea con l'impianto del Decreto 231.

Salvo quanto indicato sopra, l'OdV – pur mantenendo la titolarità del presidio – può affidare in outsourcing la gestione di tali adempimenti.

3. APPARATO SANZIONATORIO

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

1. Sanzioni pecuniarie,
2. Sanzioni interdittive;
3. Confisca;
4. Pubblicazione della sentenza.

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

Le sanzioni interdittive consistono:

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

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

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

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

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

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

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 14 di 45
---	--	--

4. MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO: CONTENUTI ED EFFETTI AI FINI DELL'ESONERO DELLA RESPONSABILITÀ

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

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

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

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

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

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

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

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

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 15 di 45

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

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

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

SI VEDA IL DETTAGLIO NORMATIVO SU "SICUREZZA E LAVORO" PAG. 5 DEL PRESENTE MODELLO.

5. NECESSITÀ DI ISTITUIRE UN ORGANISMO DI VIGILANZA: CARATTERI TIPICI

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

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

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 16 di 45

PARTE SECONDA

CAPO I

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO: FINALITÀ

1. FINALITÀ PERSEGUITE CON L'ADOZIONE DEL MODELLO

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

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

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

Nell'ottica della realizzazione di un programma d'interventi sistematici e razionali per la definizione del proprio Modello organizzativo e di controllo, la UILDM ha predisposto una mappa delle attività aziendali e ha individuato nell'ambito delle stesse le cosiddette attività "a rischio" ovvero quelle che, per loro natura, rientrano tra le attività da sottoporre ad analisi e monitoraggio alla luce delle prescrizioni del decreto.

A seguito dell'individuazione delle attività "a rischio", la UILDM ha tenuto conto, nella predisposizione del Modello Organizzativo:

- a. delle prescrizioni del decreto n. 231 del 2001, integrato dalle normative citate al punto 2 della parte prima del presente modello;
- b. della prima elaborazione giurisprudenziale formatasi (finora soprattutto in sede cautelare) circa l'individuazione dei parametri idonei per poter giungere ad un vaglio di piena adeguatezza di un Modello organizzativo;
- c. delle indicazioni contenute nelle linee guida A.I.O.P. approvate dal Ministero della Giustizia in data 24.06.2009.

2. ASPETTI RILEVANTI PER LA DEFINIZIONE DEL MODELLO

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

Tali aspetti sono così sintetizzabili:

- Inserire struttura e composizione della governance con indicazione delle posizioni apicali e sottoposte a direzione e vigilanza

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 17 di 45
---	--	--

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

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 18 di 45

CAPO II ADOZIONE E DIFFUSIONE DEL MODELLO

1. ADOZIONE DEL MODELLO

L'estensore originario del Modello e l'ODV in sede di aggiornamento, hanno il compito di individuare principi e metodologie da applicare per la costruzione di un Modello efficace ed efficiente, che dunque non riproduca solo pedissequamente il quadro normativo, ma sia il più possibile calato nel vissuto dell'Ente.

Alla luce delle considerazioni che precedono, fermo il disposto di cui all'art. 6 comma 1 lett. d del Decreto il base al quale l'atto è un atto di emanazione dell'organo dirigente, l'OdV ha assunto di sé l'incarico di procedere all'aggiornamento del suddetto Modello 231.

Copia del Modello è depositata presso la sede della società a Roma in via di Prospero Santacroce 5. Considerato che il presente modello è un atto di emanazione dell'Organo Dirigente (art. 6, 1° comma, lett. a del decreto), le successive modifiche e/o integrazioni sono demandate alla competenza del Consiglio Direttivo. E', tuttavia, riconosciuta al Presidente del CdA la facoltà di apportare al testo eventuali modifiche e/o integrazioni di carattere formale.

2. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL MODELLO

I principi e i valori etici posti alla base di ogni azione e relazione riconducibile a UILDM sono fatti oggetto di adeguate forme di comunicazione istituzionale, secondo i mezzi e le procedure ritenuti più idonei dalle competenti Direzioni/Funzioni aziendali come di seguito:

- sul sito web istituzionale
- sulla rete aziendale in sola visione
- nella bacheca aziendale
- tramite una presentazione informativa.

Le previsioni contenute nel presente Manuale, oltre a essere portate a conoscenza di tutto il personale, saranno oggetto, nel loro insieme e/o per sezioni specifiche di approfondimento, di autonome e periodiche iniziative di formazione.

Con la firma del contratto di lavoro tutto il personale attesta la presa visione ed accettazione del presente manuale.

3. FORMAZIONE DEL PERSONALE

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

- DIPENDENTI NEOASSUNTI E COLLABORATORI ESTERNI: informativa relativa all'esistenza del Modello e relativa comunicazione;
- DIPENDENTI IN SERVIZIO: ogni volta che ne ravvisi la necessità, riunione informativa finalizzata all'illustrazione di eventuali aggiornamenti e modifiche del Modello.

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 19 di 45

CAPO III

LINEE GUIDA, NORME E STANDARD GENERALI DI COMPORTAMENTO

1. ORGANI SOCIALI

L'attività degli Organi Sociali è improntata al pieno rispetto delle regole sancite dallo Statuto Sociale e dalla legislazione vigente.

I soggetti eletti alla funzione di Organo Amministrativo sono tenuti:

- a impegnarsi attivamente affinché la Società possa trarre beneficio dalle loro specifiche competenze;
- a una partecipazione continuativa ai lavori del consiglio e alle riunioni assembleari, denunciando tempestivamente qualsiasi situazione d'interesse che li veda coinvolti;
- alla riservatezza delle informazioni acquisite nello svolgimento del proprio mandato;
- a far prevalere sempre l'interesse della missione sociale rispetto all'interesse particolare del singolo azionista.

2. DIPENDENTI E COLLABORATORI

2.1. Selezione del personale e costituzione del rapporto di lavoro

La valutazione del personale da assumere è effettuata in base alla corrispondenza dei profili dei candidati rispetto alle esigenze aziendali, salvaguardando le pari opportunità per tutti i soggetti interessati. Le informazioni richieste sono strettamente collegate alla verifica degli aspetti previsti dal profilo professionale e psico-attitudinale, nel rispetto della sfera privata e delle opinioni del candidato. UILDM si impegna a non favorire forme di clientelismo e nepotismo.

Il personale è assunto con regolare contratto di lavoro e non è tollerata alcuna forma di lavoro irregolare o minorile. Per la costituzione di nuovi rapporti di lavoro, il dipendente deve sottoscrivere il relativo contratto, nonché l'impegno al rispetto di quanto previsto dal presente manuale e dal Codice Etico e alla partecipazione ai programmi di formazione e informazione pianificati, in ordine ai contenuti del Modello. Il dipendente viene altresì esaurientemente informato riguardo alle attività a questo affidate ed alle procedure operative standard utilizzate.

2.2. Salute e sicurezza

UILDM si impegna a preservare soprattutto con azioni preventive, la salute e sicurezza dei lavoratori adottando specifici protocolli e procedure aziendali. A tal fine si impegna a promuovere e diffondere la cultura della sicurezza sul lavoro anche attraverso specifici programmi di formazione e informazione del personale.

Gli amministratori, i dipendenti e i collaboratori si impegnano al rispetto delle norme e degli obblighi derivanti dalla normativa di riferimento in tema di salute e sicurezza sul lavoro e dal presente Modello.

2.3 Compiti e doveri del personale e dei collaboratori esterni

Il personale di UILDM è tenuto a prestare con diligenza, competenza e lealtà la propria prestazione lavorativa, astenendosi dal promuovere, o comunque prendere parte ad iniziative, che lo pongano in situazione di conflitto d'interessi, per conto proprio o di terzi. Nel caso in cui possa venire a crearsi una situazione di conflitto di interessi, ciascun dipendente è tenuto ad informare il proprio Responsabile.

UILDM considera una componente essenziale del rapporto fiduciario con i propri dipendenti e collaboratori (ovvero coloro che intrattengono per UILDM un rapporto di lavoro di natura non

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 20 di 45

subordinata come ad esempio liberi professionisti, consulenti, collaboratori a progetto, collaboratori a qualsiasi titolo ecc,) la conoscenza e applicazione delle discipline regolanti specificamente la propria attività, e il rispetto delle norme di legge e regolamenti vigenti oltre che delle prescrizioni contenute nel Codice Etico. Ciascun dipendente è tenuto ad informare l'Organismo di Vigilanza delle violazioni, delle leggi e dei regolamenti vigenti, delle quali sia venuto a conoscenza.

Ciascun dipendente è tenuto a collaborare allo scopo di assicurare la corretta rendicontazione di ogni fatto di gestione, e a custodire, secondo criteri idonei a una ragionevole reperibilità, la documentazione di supporto dell'attività svolta. Ciò a tutela della corretta e veritiera rappresentazione dei risultati economici, patrimoniali e finanziari, e a garanzia che il complesso delle attività svolte risulti coerente all'assetto organizzativo interno e delle deleghe, oltre che conforme alle leggi e ai regolamenti.

Il personale deve usare comportamenti responsabili e rispettosi delle procedure operative predisposte per l'utilizzo dei beni aziendali, documentando, ove richiesto, il loro impiego.

Ad analoghi principi di correttezza, buona fede e rispetto delle leggi e della regolamentazione vigente deve essere improntato il comportamento di tutti i collaboratori esterni di UILDM, ai quali viene richiesto dalle Direzioni e Funzioni competenti, in relazione alle procedure esistenti e al tipo ed estensione dell'attività richiesta.

2.4. Tutela del patrimonio aziendale

I dipendenti ed i collaboratori di UILDM sono direttamente e personalmente responsabili della protezione e conservazione dei beni e delle risorse, siano essi materiali o immateriali, loro affidati per espletare i diversi compiti assegnati, nonché dell'utilizzo delle stesse in modo proprio e conforme all'interesse aziendale. Tali beni e risorse di proprietà di UILDM non possono essere utilizzati per fini diversi da quelli indicati dall'Azienda.

2.5. Tenuta di informativa contabile e gestionale e processi di controllo

UILDM si adopera affinché ogni operazione e/o transazione sia correttamente registrata, autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua. Per ogni operazione vi sia un adeguato supporto documentale, al fine di poter procedere alla effettuazione di controlli che attestino le caratteristiche e le motivazioni delle operazioni e consentano di individuare chi ha autorizzato, effettuato, registrato e verificato l'operazione stessa. Le informazioni che confluiscono nei "report" periodici e/o nella contabilità, sia generale che analitica, devono attenersi ai principi di chiarezza, trasparenza, correttezza, completezza ed accuratezza.

I dipendenti ed i collaboratori di UILDM sono tenuti ad essere consapevoli dell'esistenza di procedure di controllo e coscienti del contributo che queste danno al raggiungimento degli obiettivi aziendali ed all'efficienza. Le responsabilità di garantire un sistema di controllo interno efficace è comunque ad ogni livello operativo: conseguentemente tutti, nell'ambito delle funzioni svolte, sono responsabili della definizione, dell'attuazione e del corretto funzionamento dei controlli inerenti alle aree operative a loro affidate.

3. FORNITORI

UILDM richiede ai propri fornitori, il rispetto dei principi etici di riferimento contenuti nel presente documento.

La Società, ritenendo questo aspetto fondamentale per l'instaurazione di un rapporto d'affari, in ogni nuovo contratto fa specifico riferimento all'obbligo di rispetto di detti valori per i contraenti. Le relazioni con i fornitori (nei limiti d'importo stabiliti dalle procedure aziendali) sono regolate da specifici contratti finalizzati a conseguire la massima chiarezza nella disciplina del rapporto. Nella

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 21 di 45
---	--	--

selezione dei fornitori vengono adottati criteri di valutazione comparativa idonei ad individuare il miglior contraente, in base al giusto rapporto tra qualità del prodotto offerto e l'economicità del prezzo richiesto.

I fornitori sono selezionati anche in considerazione della capacità di garantire:

- l'attuazione di sistemi di qualità aziendali adeguati, ove previsto;
- la disponibilità di mezzi e strutture organizzative idonee;
- il rispetto della normativa in materia di lavoro, ivi incluso per ciò che attiene il lavoro minorile,
- la salute e la sicurezza dei lavoratori.

La violazione del Codice Etico da parte del Fornitore comporterà la risoluzione del rapporto contrattuale in essere, nonché il diritto all'eventuale risarcimento del danno per la lesione della sua immagine ed onorabilità.

4. PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

L'assunzione d'impegni con Pubbliche Amministrazioni e Istituzioni Pubbliche è riservata unicamente alle Direzioni Aziendali competenti e alle responsabilità a ciò delegate e vanno esercitati in maniera trasparente, rigorosa e coerente. È pertanto necessario che venga raccolta e conservata la documentazione atta a ricostruire il percorso procedurale attraverso il quale UILDM è entrata in contatto con la Pubblica Amministrazione; ciò anche al fine di tenere costantemente sotto controllo il rispetto delle procedure interne aziendali e delle eventuali evoluzioni delle stesse. I rapporti attinenti l'attività della Società intrattenuti con pubblici ufficiali o con incaricati al pubblico servizio – che operino per conto della Pubblica Amministrazione, centrale e periferica, degli organi legislativi, delle istituzioni comunitarie, di organizzazioni pubbliche internazionali e di qualsiasi Stato estero – con la magistratura, con le autorità pubbliche di vigilanza e con altre autorità indipendenti, nonché con partner privati concessionari di un pubblico servizio, devono essere intrapresi e gestiti nell'assoluto e rigoroso rispetto delle leggi e delle normative vigenti, dei principi fissati nel Codice Etico e nei protocolli interni, in modo da non compromettere l'integrità e la reputazione di entrambe le parti. Attenzione e cura deve essere posta nei rapporti con i soggetti sopra indicati, in particolare nelle operazioni relative a: gare d'appalto, contratti, autorizzazioni, licenze, concessioni, richieste di gestione e utilizzazione di finanziamenti comunque denominati di provenienza pubblica (nazionale o comunitaria), gestione di commesse, rapporti con autorità di vigilanza o altre autorità indipendenti, enti previdenziali, enti addetti alla riscossione dei tributi, organi di procedure fallimentari, procedimenti civili, penali o amministrativi, ecc.

Non è ammesso, né direttamente, né indirettamente, né per il tramite di interposta persona, offrire o promettere denaro, doni o compensi, sotto qualsiasi forma, né esercitare illecite pressioni, né promettere qualsiasi oggetto, servizio, prestazione o favore a dirigenti, funzionari o dipendenti della Pubblica Amministrazione ovvero a soggetti incaricati di pubblico servizio ovvero a loro parenti o conviventi allo scopo di indurre al compimento di un atto d'ufficio o contrario ai doveri d'ufficio della Pubblica Amministrazione (dovendosi ritenere tale anche lo scopo di favorire o danneggiare una parte in un processo civile, penale o amministrativo arrecando un vantaggio diretto o indiretto alla Società).

Chi riceva richieste esplicite o implicite di benefici di qualsiasi natura da parte di soggetti della Pubblica Amministrazione, come sopra definiti, dovrà immediatamente:

- sospendere ogni rapporto con essi;
- informare per iscritto il suo diretto superiore;
- informare per iscritto l'Organismo di Vigilanza nel caso in cui gli atti sopra elencati siano stati compiuti per procurare vantaggio diretto o indiretto alla Società o nell'interesse della stessa.

Le prescrizioni indicate nei precedenti commi non devono essere eluse ricorrendo a forme diverse di aiuti e contribuzioni che, sotto la veste di incarichi, consulenze, pubblicità, ecc., adducano analoghe

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 22 di 45
---	--	--

finalità di quelle vietate dal presente paragrafo. Nel caso si intraprendano rapporti commerciali con la Pubblica Amministrazione, compresa la partecipazione a gare pubbliche, è necessario operare sempre nel rispetto della legge e della corretta prassi commerciale. In particolare non dovranno essere intraprese, direttamente o indirettamente, le seguenti azioni:

- esaminare o proporre opportunità di impiego e/o commerciali che possano avvantaggiare dipendenti ed il suo diretto superiore a titolo personale;
- offrire o in alcun modo fornire omaggi;
- sollecitare o ottenere informazioni riservate che possano compromettere l'integrità o la reputazione di entrambe le parti.

Non è consentito utilizzare o presentare dichiarazioni o documenti falsi o attestanti cose non vere ovvero omettere informazioni per conseguire, a vantaggio o nell'interesse della Società, contributi, finanziamenti o altre erogazioni comunque denominate concesse dallo Stato, da un Ente Pubblico o dall'Unione Europea.

È vietato indurre chiunque in errore con artifizii o raggiri per procurare alla società un ingiusto profitto con altrui danno. La violazione di tale divieto è ancora più grave se ad essere indotto in errore è lo Stato o un Ente pubblico.

Il "profitto ingiusto" può essere diretto o indiretto e comprendere oltre ai contributi, finanziamenti e altre erogazioni concesse dallo Stato, da un Ente pubblico e dall'Unione Europea, anche concessioni, autorizzazioni, licenze o altri atti amministrativi.

È inoltre fatto divieto di utilizzare contributi, finanziamenti o altre erogazioni comunque denominate, concesse alla Società dallo Stato, da un Ente Pubblico o dall'Unione Europea, per scopi diversi da quelli per i quali gli stessi sono stati assegnati.

È vietato alterare in qualsiasi modo il funzionamento di un sistema informatico o telematico o intervenire illegalmente con qualsiasi modalità sui dati, informazioni e programmi in esso contenuti o ad esso pertinenti, al fine di conseguire un ingiusto profitto con altrui danno.

5. REGALI, OMAGGI, SPONSORIZZAZIONI E FINANZIAMENTI

Nello svolgimento delle ordinarie relazioni d'affari, l'omaggistica offerta è unicamente volta a promuovere l'immagine di UILDM e non può essere interpretata come eccedente le normali pratiche commerciali o di cortesia ovvero come un mezzo utilizzato al fine di ottenere trattamenti di favore nello svolgimento di qualsiasi pratica/attività riconducibile a UILDM. E' peraltro ammesso che, in occasione di particolari ricorrenze (es. festività natalizie), UILDM possa omaggiare, secondo consuetudine, alcuni interlocutori, con beni di modico valore.

Attenzione e cura deve essere posta nei rapporti con i soggetti sopra indicati, in particolare nelle operazioni relative a: contratti, autorizzazioni, licenze, concessioni, richieste e/o gestione ed utilizzazione di finanziamenti e contributi di provenienza pubblica (nazionale o comunitaria), gare d'appalto, gestione di commesse, rapporti con l'autorità di vigilanza o altre autorità indipendenti, enti previdenziali, enti addetti alla riscossione dei tributi, organi di procedure fallimentari, procedimenti civili, penali o amministrativi, enti preposti alla sicurezza ed alla prevenzione di infortuni e simili ed ogni altro ente appartenente alla Pubblica Amministrazione.

Al fine di non compiere atti in contrasto con le norme di legge o comunque pregiudizievoli dell'immagine e dell'integrità di UILDM, le operazioni sopra richiamate e la correlata gestione delle risorse finanziarie, devono essere intraprese solamente dalle Direzioni/Funzioni aziendali specificamente autorizzate, nel dovuto rispetto delle leggi e dei principi del Codice Etico e nella completa osservanza dei protocolli e delle procedure aziendali adottate.

Ogni amministratore, dipendente e collaboratore di UILDM deve astenersi dall'accettare doni o omaggistica eccedente il modico valore o comunque le normali prassi di cortesia, nonché dall'accettare, per sé o per altri, ogni altra offerta di beneficio o utilità esulante dalle normali relazioni

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 23 di 45
---	--	--

commerciali e comunque volta a compromettere l'indipendenza di giudizio e la correttezza operativa. Gli amministratori e dipendenti che ricevano omaggi o benefici non rientranti nelle fattispecie consentite sono tenuti a darne informazione all'Organismo di Vigilanza per le opportune valutazioni. UILDM può aderire alle richieste di contributi, nel limite delle proposte provenienti da enti o associazioni, destinati ad iniziative di valore culturale, benefico, sportivo, sociale e umanitario.

In ogni caso, nella scelta delle proposte cui aderire, UILDM presta attenzione verso ogni possibile forma di conflitto di interessi personale o aziendale.

Eventuali finanziamenti a partiti politici devono essere effettuati nel rispetto della legislazione vigente.

La corresponsione di detti finanziamenti deve essere comunque espressamente autorizzata da parte delle Direzioni/Funzioni preposte alla gestione di tali rapporti all'interno di UILDM.

UILDM si astiene dall'assumere iniziative che possano costituire direttamente o indirettamente forme di pressione indebite nei confronti di esponenti politici o sindacali ovvero di organizzazioni politiche o sindacali.

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 24 di 45

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

1. RIPARTIZIONE DEI REATI PRESUPPOSTO IN RAGIONE DELLE CLASSI DI RISCHIO

La UILDM, nell'individuazione delle procedure ritenute idonee alla prevenzione dei reati presupposto, ha tenuto conto della ripartizione di questi ultimi in classi di rischio.

La classificazione in reati comuni, peculiari e atipici è stata parametrata alla concreta ipotesi di verificabilità del reato all'interno della struttura sanitaria e alla connessione con gli specifici profili organizzativi e gestionali di una Struttura sanitaria che offre i seguenti servizi:

- Servizio di riabilitazione non residenziale (ambulatoriale, extramurale, domiciliare);
- Consulenza specialistica in campo medico (dietaologia, fisiatria, neurologia, ortopedia e pneumologia), genetico, psicologico e sociale;
- Consulenza per l'inserimento nell'ambito scolastico, lavorativo
- Attività di studi e ricerche di laboratorio

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

Le procedure sono concettualmente suddivise in:

- **procedure generali** atte di per sé a prevenire reati, concernenti regole e principi di carattere generale da rispettare nello svolgimento dell'attività di propria competenza,
- **procedure speciali**, dettagliatamente codificate in relazione alle singole aree a rischio reati. **Le procedure speciali** sono state predisposte a seguito della mappatura delle "attività a rischio" oggetto del sistema organizzativo e gestionale della UILDM; in particolare, tali procedure hanno il fine di prevenire le seguenti tipologie di reati-presupposto:

Reati presupposto con rischio medio/alto:

- Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello stato o di un ente pubblico (art. 24 del Decreto)
- Concussione e corruzione (art. 25 del Decreto);
- Reati ambientali come da recente intervento legislativo (art. 25 undecies);
- Reati connessi alla materia della sicurezza sul lavoro;
- Reati di cui al recente GDPR – Nuovo Regolamento europeo 2016/679 con decorrenza dal 25/05/2018 relativo alla protezione dei dati personali e alla loro libera circolazione.

Reati presupposto con rischio basso:

- Delitti informatici;
- Delitti contro la personalità individuale (art 25 quinquies del Decreto)
- Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 25 septies del Decreto);
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25 decies del Decreto).

2. PROCEDURE GENERALI DI PREVENZIONE

Il personale deputato ad entrare in contatto con gli assistiti ed il pubblico deve indossare apposito cartellino di identificazione riportante fotografia, nome, cognome e ruolo ricoperto all'interno della

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 25 di 45

struttura. **Ogni attività deve essere autorizzata specificamente o in via generale da chi ne abbia il poter secondo l'Organigramma di cui all'Al. B del presente Modello.**

Seguendo il citato Organigramma, il sistema delle deleghe sarà legale e funzionale all'attività svolta da UILDM in quanto:

- conforme alla legge;
- documentato;
- idoneo ad una postuma ricostruzione.

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

- a. che essa risulti da atto scritto recante data certa;
- b. che il delegato possenga tutti i requisiti di professionalità ed esperienza richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- c. che essa attribuisca al delegato tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- d. che essa attribuisca al delegato l'autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate;
- e. che la delega sia accettata dal delegato per iscritto;
- f. che alla delega sia data adeguata e tempestiva pubblicità.

Gli incarichi di consulenza esterna devono essere conferiti solo in presenza di reali esigenze aziendali, la cui individuazione spetta agli Organi Direttivi. La relativa proposta deve essere formalizzata per iscritto recando l'indicazione espressa del compenso pattuito.

I fornitori devono essere selezionati in base a criteri di scelta individuati nel rispetto della legislazione regionale, nazionale e comunitaria e in base alla loro capacità di fornire prodotti o servizi rispondenti per qualità, costo e puntualità, all'esigenza di garantire l'efficacia della prestazione aziendale finale. L'inosservanza delle norme del Codice Etico e delle procedure aziendali riferibili al Modello da parte di collaboratori, fornitori e/o i soggetti aventi relazioni d'affari con UILDM, quale che sia il rapporto, anche temporaneo, che li lega alla stessa, potrà, se del caso, costituire inadempimento delle obbligazioni contrattuali assunte, con ogni conseguenza di legge, anche in ordine alla risoluzione del contratto e/o dell'incarico e potrà comportare il risarcimento dei danni subiti dalla società.

3. PROCEDURE PER LA PREVENZIONE DEI REATI DI CUI DALL'ART. 24 D.LGS. 231/2001

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

Attività a rischio

- A) Fatturazione
- B) Istruzione e gestione delle pratiche di finanziamento
- C) Redazione delle cartelle cliniche
- D) Accesso alla rete informatica aziendale

A) Fatturazione

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 26 di 45

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

Vi è obbligo di emettere note di credito laddove siano state fatturate, anche se per errore, prestazioni in tutto o in parte inesistenti o comunque non finanziabili.

B) Istruzione e gestione delle pratiche di finanziamento

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

Le pratiche di finanziamento sono istruite e valutate dal direttore amministrativo che le sottopone all'approvazione del consiglio direttivo.

Il Consiglio Direttivo deve destinare le somme erogate a titolo di finanziamento pubblico agli scopi per i quali furono ottenute. Il riscontro di qualsivoglia irregolarità nella procedura di erogazione o gestione di finanziamenti pubblici obbliga coloro i quali svolgono attività ad essa connesse a fornirne segnalazione al consiglio direttivo e all'OdV.

C) Redazione cartelle cliniche

I soggetti che all'interno della UILDM sono preposti alla redazione delle cartelle cliniche sono tenuti all'osservanza dell'obbligo di veridicità dei dati e dei fatti dichiarati.

Il direttore sanitario è tenuto al controllo della completezza delle cartelle cliniche e delle schede di dimissione dei pazienti. A tal fine può avvalersi dell'ausilio di personale addestrato che presti la propria opera all'interno della struttura e che venga a ciò formalmente delegato. Le responsabilità e le modalità di esecuzione delle attività di registrazione e di controllo sulle cartelle cliniche sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema **compilazione e gestione della cartella clinica**.

D) Accesso alla rete informatica

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

4. PROCEDURE PER LA PREVENZIONE DEI REATI DI CUI DALL'ART.24BIS D.LGS.231/2001

Delitti informatici e trattamento illecito dei dati.

Attività a rischio:

- A) Gestione database (sw sir)
- B) Fatturazione
- C) Gestione cartelle cliniche
- D) Rilascio certificati e notificazioni

A) Gestione Database

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 27 di 45

La UILDM raccoglie e custodisce copia della documentazione dell'identità dei soggetti autorizzati all'accesso al database per l'intera durata di validità delle credenziali di autenticazione concesse. L'autorizzazione all'accesso viene revocata contestualmente alla cessazione del rapporto contrattuale.

La UILDM, nella figura del suo Responsabile per i Sistemi Informativi, in collaborazione con la software house esterna, verifica all'atto dell'installazione, e successivamente tramite cicliche rivalutazioni, la sicurezza degli accessi ai dati archiviati per evitarne la distruzione, il deterioramento, la cancellazione, la soppressione l'alterazione sotto ogni forma, in tutto o in parte.

E' fatto salvo il diritto del titolare dell'informazione di richiederne formalmente l'integrazione, la cancellazione, o la rettifica che dovranno avvenire tramite un apposito profilo.

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

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

- alterare documenti informatici, pubblici o privati, aventi efficacia probatoria;
- accedere abusivamente al sistema informatico o telematico di soggetti pubblici o privati;
- accedere abusivamente al sistema informatico o telematico di UILDM al fine di alterare e/o cancellare dati e/o informazioni;
- danneggiare informazioni, dati e programmi informatici o telematici altrui;
- distruggere, danneggiare, rendere inservibili sistemi informatici o telematici di pubblica utilità.

L'attività di raccolta e gestione dei suddetti dati verrà svolta dalla UILDM anche con attuazione di quanto recentemente previsto dal GDPR - General Data Protection Regulation. Ed ovvero:

- Il management aziendale deve valutare le aree e i diversi tipi di rischi legati all'acquisizione, al trattamento, all'utilizzo e alla perdita di dati con particolare riferimento a quelli sensibili;
- la revisione periodica (almeno una volta l'anno) dei rischi in coerenza con le evoluzioni normative e aziendali;
- la definizione di una catena di responsabilità che tenga in considerazione ruoli aziendali (si veda Organigramma aziendale), evoluzioni organizzative e trattamenti di terze parti;
- la progettazione e/o implementazione di sistemi di raccolta e trattamento dei dati, conformi agli stringenti requisiti normativi;
- la formazione e l'informazione continua del personale a tutti i livelli;
- la nomina della figura di RPD – Responsabile della protezione dei dati (o DPO - Data Protection Officer) il quale, sulla base delle proprie competenze professionali e per svolgere compiti di consulenza, verifica e controllo in materia, deve essere nominato non solo nelle pubbliche amministrazioni, ma anche nelle imprese che, su larga scala, effettuano il monitoraggio sistematico di grandi quantità di dati o di dati sensibili.

B) Fatturazione

La UILDM ha installato, in conformità alla normativa vigente, il software (Sw SIR) di cui è proprietaria che partecipa al processo formativo del dato utilizzato per la rendicontazione delle attività svolte e loro successiva fatturazione e per l'analisi dei flussi informativi.

La Direzione Amministrativa di UILDM effettua il monitoraggio della corrispondenza tra gli aggiornamenti dei suddetti programmi e le disposizioni in materia, almeno una volta l'anno e/o comunque ogni qual volta risulti necessaria.

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 28 di 45
---	--	--

È fatto divieto ad ogni operatore di modificare contenuti e settaggi dei suddetti programmi se non in ottemperanza di idonee disposizioni da parte dell'ente pubblico di riferimento ed esclusivamente per la parte che il programmatore del software avrà lasciato alla configurazione ad opera dell'utente finale.

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

C) Gestione Cartelle Cliniche

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

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

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

D) Rilascio Certificati E Notificazioni

Il Responsabile del Sistema Informativo verifica la sicurezza degli accessi relativamente alla possibilità di modificare le informazioni e di alterare i dati esistenti. In ogni caso deve rimanere traccia di ogni operazione (log).

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

5. PROCEDURE PER LA PREVENZIONE DEI REATI DI CUI DALL'ART. 25 D.LGS. 231/2001

Concussione e corruzione.

Attività a rischio:

- A) Gestione ordini e pagamenti
- B) Rapporti con Asl, Regione e altri Enti Pubblici
- C) Rapporti con forniture di ausili e supporti ortesici
- D) Assunzione del Personale e conferimento incarichi di consulenza
- E) Rapporti con i Fornitori e conferimento incarichi di consulenza
- F) Accettazione e dimissione pazienti

A) Gestione ordini e pagamenti

Il Direttore Amministrativo, in accordo con il Presidente del Consiglio Direttivo, identifica i soggetti abilitati all'autorizzazione delle disposizioni di pagamento e i limiti entro i quali gli stessi possono operare.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative all'iter degli acquisti sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema "**Approvvigionamenti**".

B) Rapporti con Asl, Regione e altri Enti Pubblici

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 29 di 45
---	--	--

Il Legale Rappresentante della UILDM, o persona dallo stesso formalmente delegata, tiene i rapporti con i funzionari dell'Assessorato Regionale alla Sanità e con quelli della ASL, con le autorità e i funzionari comunali, provinciali e delle altre istituzioni pubbliche nazionali o comunitarie, ovvero con privati con i quali la UILDM venga in rapporto, salvo che non si tratti di materia la cui competenza sia riservata dalla normativa al Direttore sanitario. In quest'ultimo caso, il Direttore sanitario è tenuto ad informare in modo puntuale il Presidente del Consiglio Direttivo sull'andamento e sull'esito di ogni pratica in essere con i predetti enti o istituzioni.

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

C) Rapporti con forniture di ausili e supporti ortesici

È vietato al personale medico della UILDM di ricevere denaro o qualsiasi altra utilità da forniture di ausili e supporti ortesici, informatori o depositi farmaceutici o da chiunque altro produca, venda o promuova presidi sanitari prescrivibili agli assistiti della UILDM, salvo che si tratti di oggetti promozionali di tenue valore.

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

D) Assunzione del personale e conferimento incarichi di consulenza

È vietata alla UILDM l'assunzione di soggetti parenti e affini fino al 2° grado di ex impiegati della pubblica amministrazione, anche delle Comunità europee, nei due anni successivi al compimento di un atto, di competenza di uno dei predetti soggetti ed espressione del suo potere discrezionale, da cui sia derivato un vantaggio per la UILDM. Il divieto sussiste anche per le ipotesi di omissione o ritardo di un atto svantaggioso per la UILDM.

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

E) Rapporti con i fornitori e conferimento incarichi di consulenza

I fornitori devono essere selezionati in base a criteri di scelta individuati nel rispetto della legislazione regionale, nazionale e comunitaria e in base alla loro capacità di fornire prodotti o servizi rispondenti per qualità, costo e puntualità, all'esigenza di garantire l'efficacia della prestazione aziendale finale. Gli incarichi di consulenza esterna devono essere conferiti solo in presenza di reali esigenze aziendali e la relativa proposta deve essere formalizzata per iscritto recando l'indicazione espressa del compenso pattuito.

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

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

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 30 di 45
---	--	--

F) Accettazione e dimissione pazienti

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

È vietato a tutti i soggetti previsti all'art. 5 del Decreto di ricevere denaro, doni o qualsiasi altra utilità, o di accettarne la promessa da chiunque, nei rapporti con la UILDM, voglia conseguire un trattamento in violazione della normativa o delle disposizioni interne impartite da chi ne ha il potere. Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative alla prenotazione, accettazione e dimissione dei pazienti sono disciplinate in dettaglio nelle relative procedure di sistema (gestione progetti riabilitativi).

Per tutte le Aree a Rischio su individuate, valga quanto segue.

L'8 novembre 2017 l'ANAC – Autorità Nazionale Anticorruzione - ha approvato in via definitiva la delibera n. 1134 contenente le "Nuove Linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici".

Il nuovo impianto normativo prevede, allo stato attuale, che le società e gli enti considerati applichino e integrino il modello 231 con misure idonee a prevenire i fenomeni di corruzione e di illegalità in coerenza con il D. Lgs. 190/2012 e nel rispetto della disciplina relativa alla trasparenza, che abbraccia con un più ampio respiro anche il nuovo Regolamento sulla privacy (GDPR).

Trasparenza, integrazione del sistema di controlli, rafforzamento dei presidi di controllo, protezione dei dati sono quindi elementi che richiedono un significativo lavoro da parte dei soggetti interessati e che rischiano di appesantire i processi operativi.

Per far fronte al complesso impianto documentale del quale gli Enti devono dotarsi per contrastare i fatti di maladministration e le fattispecie di reato nel contesto interno ed esterno dell'ente, l'ANAC fornisce un'indicazione del tutto rilevante: in un'ottica di semplificazione, i soggetti interessati possono fare riferimento alla best practice per la prevenzione della corruzione: la norma UNI ISO 37001.

Si tratta di uno standard certificabile che definisce le buone prassi internazionali e che può essere adottato in fase di progettazione e di implementazione di un sistema capace di:

- individuare e valutare i rischi di corruzione;
- realizzare un efficace sistema di controllo;
- definire e rendere noto il codice di comportamento;
- erogare formazione per rafforzare la cultura della legalità;
- tutelare coloro che segnalano illeciti;
- monitorare e migliorare il sistema posto in essere per prevenire la corruzione.

L'ambito di applicazione:

- pubbliche amministrazioni;
- enti pubblici economici;
- ordini professionali;
- società in controllo pubblico (comprese anche quelle a controllo congiunto, ossia le società in cui il controllo ai sensi dell'art. 2359 del codice civile è esercitato da una pluralità di amministrazioni);
- associazioni, fondazioni e altri enti di diritto privato comunque denominati anche privi di personalità giuridica, con bilancio superiore a cinquecentomila euro la cui attività sia finanziata in modo maggioritario per almeno due esercizi finanziari consecutivi nell'ultimo triennio da pubbliche amministrazioni e in cui la totalità dei titolari o dei componenti dell'organo di amministrazione o di indirizzo sia designata da pubbliche amministrazioni;

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 31 di 45

- società in partecipazione pubblica, associazioni fondazioni ed enti di diritto privato, anche privi di personalità giuridica, con bilancio superiore a cinquecentomila euro, che esercitano funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi a favore delle amministrazioni pubbliche o gestione di servizi pubblici.

La trasparenza di cui si parla all'interno delle Linee Guida è sia quella consistente nella pubblicazione sui siti web dei dati e dei documenti soggetti a pubblicazione obbligatoria, sia l'esercizio del diritto di accesso civico generalizzato (ossia l'accesso ai dati e ai documenti da non pubblicare obbligatoriamente) e si applica per le amministrazioni e per i soggetti di diritto privato in controllo pubblico all'organizzazione all'attività svolta, mentre per gli altri soggetti di diritto privato riguarda dati e documenti relativi alle sole attività di pubblico interesse.

La circolare chiarisce che per le associazioni e fondazioni comunque denominate – come la UILDM – non vi è alcun obbligo di individuare la figura del Responsabile della corruzione e di responsabile della trasparenza.

Tuttavia, laddove esigenze pratiche rendessero necessaria l'individuazione di tale figura, la nomina dovrà essere fatta nei confronti di soggetto che non è componente dell'Organismo di Vigilanza (OdV).

6. PROCEDURE PER LA PREVENZIONE DEI REATI DI CUI ALL'ART. 25TER D.LGS. 231/2001 (REATI SOCIETARI)

Premesso che UILDM non è giuridicamente qualificabile quale impresa commerciale, le attività a rischio da attenzionare saranno limitate alle seguenti ipotesi concrete di rischio reato:

- impedito controllo (art. 2625 c.c. comma 2);
- omessa comunicazione del conflitto di interessi (art.2629 bis), introdotto dall'art. 31 della l. 28 dicembre 2005 n. 262
- formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.);
- illecita influenza sull'Assemblea (art. 2636 c.c.);

Attività a rischio:

- A) Societaria
- B) Redazione dei documenti contabili
- C) Rapporti con gli organi di controllo e le autorità di vigilanza
- D) Disposizione del patrimonio sociale
- E) Deliberazioni assembleari

A) Societaria

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

B) Redazione dei documenti contabili

Il bilancio deve essere redatto con chiarezza e deve rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria della società e il risultato economico dell'esercizio. I soggetti preposti alla formazione del bilancio, e altri prospetti contabili, devono uniformare le procedure contabili e amministrative ai principi contabili stabiliti dal Consiglio Nazionale dei dottori commercialisti ed esperti contabili anche con riferimento alle organizzazioni no profit.

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 32 di 45
---	--	--

C) Rapporti con gli organi di controllo e le Autorità di Vigilanza

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

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

D) Disposizione del Patrimonio Sociale

Gli organi sociali devono osservare rigorosamente tutte le norme poste dalla legge a tutela dell'integrità ed effettività del capitale sociale. Ogni operazione idonea a incidere sull'integrità del patrimonio della società non può essere effettuata se non previa puntuale verifica in ordine alla consistenza dello stato patrimoniale e solo a seguito dell'acquisizione preventiva del parere degli organi di controllo.

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

E) Deliberazioni Assembleari

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

7. PROCEDURE PER LA PREVENZIONE DEI REATI DI CUI ALL'ART. 25QUINQUIES D.LGS. 231/2001

Delitti contro la personalità individuale.

Attività a rischio:

- A) Assunzione e Trattamento Normativo ed Economico del Personale
- B) Rapporti con i Pazienti

A) Assunzione e Trattamento Normativo ed Economico del Personale

È fatto obbligo al Responsabile del Personale di rispettare tutte le disposizioni vigenti stabilite dalla normativa e dal C.C.N.L. in materia di assunzione e di trattamento normativo ed economico, allo scopo di evitare il verificarsi di fenomeni di riduzione e sfruttamento del lavoro.

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

B) Rapporti con i Pazienti

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

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 33 di 45
---	--	--

Il Direttore Sanitario verifica altresì che non vi sia alcuna forma di abuso delle condizioni di inferiorità fisica o psichica dei pazienti o di una loro situazione di necessità. La UILDM annualmente promuove indagini di customer satisfaction.

8. PROCEDURE PER LA PREVENZIONE DEI REATI DI CUI DALL'ART. 25 SEPTIES D.LGS. 231/2001 (OMICIDIO COLPOSO O LESIONI GRAVI O GRAVISSIME COMMESSE CON VIOLAZIONE DELLE NORME SULLA TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO)

Attività a rischio:

- A) Organizzazione Aziendale
- B) Redazione Documento di Valutazione Rischi
- C) Informazione
- D) Formazione
- E) Sorveglianza Sanitaria
- F) Uso dei Mezzi di Protezione e dei Dispositivi di Protezione Individuale

A) Organizzazione Aziendale

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

La UILDM assicura che le misure di prevenzione rilevanti per la salute e la sicurezza del lavoro siano prontamente aggiornate in relazione ai mutamenti organizzativi/produttivi e al grado di evoluzione della tecnica della prevenzione e della protezione.

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

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

B) Redazione Documento di Valutazione Rischi

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

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

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 34 di 45
---	--	--

Il richiamo degli artt. 2 e 30 D. Lgs. 81/2008 Testo Unico Sicurezza sul Lavoro al D. Lgs. 231/01, hanno messo in evidenza la necessità di un'efficiente organizzazione d'impresa e della gestione consapevole dei rischi operativi al fine di prevenire i reati presupposto per l'applicazione del D. Lgs. n. 231/2001, tra i quali quelli in materia antinfortunistica e ambientale.

In particolare, l'art. 25 septies del D.Lgs. 231/01, introdotto dalla legge 123/07 e poi modificato dall'art. 300 del D. Lgs. 81/2008, ha esteso la responsabilità amministrativa degli enti alle fattispecie di omicidio colposo (art 589 c.p.) e lesioni personali colpose gravi o gravissime (art. 590 c.p.) entrambi commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro.

C) Informazione

All'atto dell'assunzione il Responsabile del Personale è tenuto a fornire a ciascun lavoratore un'adeguata informazione sui rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro connessi all'attività della UILDM, nonché sulle misure e le attività di protezione e prevenzione adottate. Ove previsto, procederà alla consegna dei Dispositivi di Protezione Individuale raccogliendo una firma per ricevuta. La UILDM è tenuta a fornire al responsabile del servizio di prevenzione e protezione e al medico competente le informazioni concernenti la natura dei rischi, l'organizzazione del lavoro, la programmazione e l'attuazione delle misure preventive e protettive.

D) Formazione

La UILDM è tenuta a garantire che i lavoratori e il loro rappresentante abbiano una sufficiente e adeguata formazione finalizzata all'acquisizione di competenze per lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti in azienda e all'identificazione, riduzione e gestione dei rischi. In particolare, la formazione e l'eventuale addestramento deve tener conto delle specificità afferenti le mansioni, i danni e le conseguenti misure di prevenzione.

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

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

E) Sorveglianza Sanitaria

Il medico competente effettua la sorveglianza sanitaria di cui all'art.41 D.lgs. n.81 del 2008 nei casi previsti dalla normativa vigente, dalle direttive europee nonché dalle indicazioni fornite dalla commissione consultiva di cui all'art.6 del citato decreto; e nelle ipotesi in cui il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi. Qualora dall'esito delle visite periodiche di cui al summenzionato art.41 comma 2 si riscontrino la presenza di sintomi riconducibili a patologie conseguenti all'esposizione a fattori di rischio connessi all'attività lavorativa, il medico competente deve informare per iscritto il datore di lavoro, o il soggetto da questi delegato, e l'OdV affinché provvedano ai necessari controlli sul rispetto delle misure di prevenzione e protezione della salute adottate e sulla loro perdurante adeguatezza.

F) Esposizione a Fattori di Rischio per la Salute dei Lavoratori

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

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 35 di 45
---	--	--

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

Le responsabilità, le attività, le registrazioni da effettuare ai fini della corretta applicazione di quanto previsto ai punti da A) a F) del presente paragrafo, sono specificate in dettaglio nella documentazione prevista per la sicurezza in conformità al D. Lgs. 81/2008 ed in particolare, nel Documento di Valutazione dei Rischi, oggetto di periodiche revisioni ed aggiornamenti.

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 36 di 45

CAPO IV L'ORGANISMO DI VIGILANZA

1. NOMINA DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

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

Detto Organismo è composto da tre membri.

I membri supplenti sostituiscono i membri effettivi in caso di possibile conflitto di interessi o in caso di assenza.

I componenti dell'Odv sono nominati dal Consiglio Direttivo e rimangono in carica per tre anni; l'Odv può avvalersi della collaborazione di esperti a cui sarà conferita dalla UILDM una consulenza per le specifiche problematiche.

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

2. REQUISITI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA.

Il Consiglio Direttivo della UILDM ha accertato che i componenti dell'Organismo di Vigilanza sono in possesso dei requisiti previsti e non si trovano in alcuna delle condizioni di ineleggibilità espressamente previste dal Decreto.

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

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

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

3. OBBLIGHI DEL CONSIGLIO DIRETTIVO NEI CONFRONTI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Il Consiglio Direttivo della Società garantisce all'Organismo autonomia di iniziativa e libertà di controllo sulle attività della UILDM a rischio-reati, al fine di incoraggiare il rispetto della legalità e del Modello e consentire l'accertamento immediato delle violazioni; restano fermi, comunque, in capo ai soggetti a ciò formalmente preposti nell'organizzazione aziendale, gli obblighi generali di direzione e vigilanza sul personale sottoposto, anche ai fini del rispetto delle disposizioni del presente Modello. Il Consiglio Direttivo deve assicurare l'uso, anche se non esclusivo, di idonei locali per le riunioni, le audizioni ed ogni altra necessaria attività. Tali locali dovranno garantire l'assoluta riservatezza nell'esercizio delle funzioni dell'Organismo; inoltre, l'Amministrazione deve mettere a disposizione dell'Organismo personale di segreteria, anche non esclusivamente dedicato, e i mezzi tecnici necessari per l'espletamento delle sue funzioni.

Entro il 31 gennaio di ogni anno dovrà essere stabilito un fondo sufficiente allo svolgimento dei compiti che il D. Lgs. n. 231/2001 e il presente Modello assegnano all'Organismo. Tale fondo sarà quantificato dal Consiglio Direttivo, a seguito di una proposta redatta dall'Organismo.

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 37 di 45
---	--	--

I compensi annui eventualmente dovuti ai componenti dell'Organismo saranno determinati dal Consiglio Direttivo ed erogati in una o più soluzioni.

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

4. RIUNIONI E DELIBERAZIONI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

L'Organismo si riunisce, almeno due volte l'anno nei mesi di luglio e dicembre, su convocazione del Coordinatore, con un preavviso di almeno cinque giorni, anche a mezzo posta elettronica, salvo i casi di comprovata urgenza o di motivata richiesta del Consiglio Direttivo, o su richiesta degli altri due componenti. Al fine di agevolare le attività e lo scambio informativo, l'avviso di convocazione può essere contestualmente trasmesso per conoscenza al Consiglio Direttivo della Società. L'Organismo delibera a maggioranza dei suoi membri.

Il Coordinatore ha il compito di promuovere l'attività, presiedere le riunioni e rappresentare l'Organismo presso il Consiglio Direttivo e trasmettere annualmente ai soci e al Consiglio Direttivo una relazione sull'attività svolta dall'Organismo.

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

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

5. COMPITI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

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

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

A tal fine è tenuto a:

- effettuare verifiche su operazioni o atti specifici posti in essere nell'ambito delle attività a rischio-reato, attraverso il controllo su un significativo campione di operazioni che sarà determinato mediante un criterio casuale;
- condurre indagini interne e svolgere ogni attività ispettiva utile ad accertare presunte violazioni delle prescrizioni del Modello, anche attraverso l'accesso a qualsiasi documento aziendale rilevante per lo svolgimento delle funzioni attribuite dalla legge all'Odv;
- richiedere ed ottenere informazioni, nei limiti delle proprie competenze, da chiunque a qualunque titolo operi nella UILDM, interpellando individualmente, nei casi in cui lo ritiene necessario, il personale per verificare se sia a conoscenza di eventuali violazioni o voglia formulare proposte di modifica del sistema di prevenzione in atto. Del contenuto delle singole audizioni deve essere data notizia nei verbali delle audizioni dell'Odv;
- raccogliere ed elaborare le informazioni rilevanti in ordine al Modello, secondo le modalità di cui al § 6 del presente Capo, ai fini dell'eventuale necessità di aggiornamento.

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 38 di 45
---	--	--

6. COMPITI SPECIFICI DELL'ODV IN TEMA DI WHISTLEBLOWING

Il nucleo della novella legislativa è rappresentato dall'obbligo – previsto dall'art. 6, comma 2-bis, lett. a e b, del Decreto 231 – di prevedere adeguati canali informativi che consentano ai segnalanti di "presentare, a tutela dell'integrità dell'ente, segnalazioni circostanziate di condotte illecite, rilevanti ai sensi del presente decreto e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti". A tale riguardo, pur nel silenzio della norma sul punto, dalla lettura del riformulato articolo 6 del Decreto 231 si può pacificamente desumere che l'Organismo di Vigilanza si trovi, nel neonato sistema di whistleblowing "231", a svolgere un ruolo cruciale.

Per tale motivo, l'OdV ha proceduto alla revisione del Modello anche alla luce delle modifiche introdotte con la Legge sul whistleblowing, a cui conseguirà l'estensione dell'ambito del proprio controllo alle previsioni di cui ai nuovi commi dell'art. 6 del Decreto 231.

A titolo esemplificativo, all'OdV spetterà di:

1. integrare il presente Modello;
2. supportare l'ente nella predisposizione di una specifica procedura che disciplini le modalità di segnalazione;
3. verificare l'adeguatezza dei canali informativi, predisposti in applicazione della disciplina sul whistleblowing, affinché gli stessi siano tali da assicurare la corretta segnalazione dei reati o delle irregolarità da parte dei dipendenti e collaboratori anche esterni, nell'assicurare la riservatezza di questi ultimi nell'intero processo di gestione della segnalazione;
4. gestire il processo di analisi e valutazione della segnalazione;
5. vigilare sul rispetto del divieto di "atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione" (art. 6, comma 2-bis, lett. c, del Decreto 231), che la nuova disciplina correda di un impianto sanzionatorio da integrare nel sistema disciplinare ex art. 6, comma 2, lett. e, del Decreto 231. Nell'espletamento di tale attività di vigilanza, particolare attenzione dovrà essere posta dall'OdV su licenziamenti o altre misure (demansionamenti e trasferimenti) che possano avere natura ritorsiva o discriminatoria nei confronti dei segnalanti;
6. vigilare sul corretto utilizzo dei canali informativi da parte dei segnalanti, atteso che il novellato art. 6 prevede che sia sanzionato – oltre al soggetto che abbia posto in essere atti di ritorsione o discriminatori nei confronti del whistleblower – anche colui che "effettua con dolo o colpa grave segnalazioni che si rivelano infondate".

Il corretto funzionamento del sistema di whistleblowing "231" presuppone una preventiva ed adeguata formazione dei soggetti interessati – siano essi apicali o subordinati – e che questi siano messi in condizione di usufruire sapientemente dei sistemi, informatici o di altra natura, volti alla segnalazione dei reati o delle irregolarità.

A tal proposito, dunque, l'OdV dovrà sovrintendere alla formazione dei dipendenti e dei collaboratori delle UILDM che hanno adottato un sistema di whistleblowing "231" e che dovrà illustrare loro:

1. i tratti principali della nuova disciplina, tra cui figurano l'ambito di operatività delle segnalazioni, la garanzia della riservatezza dei segnalanti, il divieto di atti ritorsivi nei confronti di questi e il divieto di effettuare intenzionalmente segnalazioni infondate;
2. l'apparato sanzionatorio istituito a tutela dei segnalanti e del corretto uso dei canali informativi, integrato nel Modello e volto a garantire l'adeguato funzionamento del sistema di whistleblowing.

L'OdV quale destinatario delle segnalazioni rivestirà il ruolo di responsabile della procedura, nonché di "terminale" ultimo delle segnalazioni effettuate dai whistleblower "231".

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 39 di 45

L'OdV è già destinatario di flussi informativi aventi a oggetto le risultanze periodiche dell'attività di controllo inerenti l'efficace attuazione del Modello, nonché delle relative "anomalie o atipicità riscontrate nell'ambito delle informazioni disponibili" da parte della funzioni aziendali. Indirizzare all'OdV il "flusso informativo" costituito dalle segnalazioni effettuate dal whistleblower, è del tutto in linea con l'impianto del Decreto 231.

Salvo quanto indicato supra, l'OdV – pur mantenendo la titolarità del presidio – può affidare in outsourcing la gestione di tali adempimenti.

7. FLUSSI INFORMATIVI "DA" E "VERSO" L'ORGANISMO DI VIGILANZA

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

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

In linea con l'art. 6 comma 2 lett. d) del D. Lgs. 231/2001, tali segnalazioni devono essere effettuate in forma scritta ed indirizzate all'OdV nella persona del suo Coordinatore anche attraverso l'utilizzazione della casella postale informatica **segnalazioniodv@uildmlazio.org**.

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

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

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

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

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 40 di 45

CAPO V SISTEMA DISCIPLINARE

1. PRINCIPI GENERALI

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

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

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

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

2. CRITERI GENERALI DI IRROGAZIONE DELLE SANZIONI

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

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

3. SANZIONI PER I SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 5, LETT. B) DEL DECRETO

A) AMBITO APPLICATIVO

Per persone sottoposte all'altrui direzione e vigilanza ai sensi dell'art. 5 lett. b) del Decreto, a cui si applica la presente sezione, si intendono tutti i soggetti appartenenti al personale dipendente, medico e non, nonché i medici non dipendenti a rapporto libero-professionale strutturati in organico. Le sanzioni si applicano nei confronti dei soggetti che pongano in essere a titolo meramente esplicativo e non esaustivo - illeciti disciplinari derivanti dal mancato rispetto delle misure dirette a garantire lo svolgimento dell'attività e/o a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio, ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 41 di 45

B) LE VIOLAZIONI

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

- a. **mancato rispetto delle regole** (disposizioni, norme, prescrizioni, divieti, obblighi ecc.) previsti dai Protocolli e/o alle Procedure adottate da UILDM ai fini del Modello e finalizzate a regolamentare i rapporti da tenersi con la Pubblica Amministrazione, a impedire comportamenti che possano integrare la fattispecie dei reati societari, dei reati in ambito di salute e sicurezza sul luogo di lavoro, ai reati contro la personalità individuale, ai reati connessi alle pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili, ai reati ambientali, ai reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita e in generale di tutti i reati previsti dal D.Lgs. n.231/2001 e successive integrazioni e modificazioni;
- b. **mancato, falso, o incompleto rispetto delle procedure** istituite da UILDM, con riferimento alle modalità di documentazione, di conservazione e di controllo degli atti, impedendo così che le stesse risultino trasparenti, veritiere e facilmente verificabili;
- c. **violazione e/o elusione del sistema di controllo**, mediante sottrazione, distruzione o alterazione della documentazione relativa alle procedure istituite;
- d. **impedito controllo o accesso alle informazioni e alla documentazione** nei confronti dei soggetti preposti, incluso l'Organismo di Vigilanza;
- e. **inosservanza delle prescrizioni contenute nel Codice Etico**, con particolare riferimento alle linee guida, norme e standard generali di comportamento;
- f. **inosservanza delle disposizioni** relative a quanto previsto dal sistema delle deleghe, in particolare in relazione ai rischi connessi ai reati contro la Pubblica Amministrazione con riguardo ad atti e documenti formati e/o inviati alla stessa, contro la pubblica fede, ai reati societari, ai reati in ambito di salute e sicurezza sul luogo di lavoro, ai reati ambientali e ai reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita;
- g. **mancata segnalazione di situazioni di conflitto** di interessi, soprattutto con riguardo ai rapporti con la Pubblica Amministrazione;
- h. **mancati controlli e informazioni** attinenti al bilancio ed alle altre comunicazioni sociali;
- i. **omessa vigilanza sul comportamento del personale** operante all'interno della propria sfera di responsabilità al fine di verificarne le azioni nell'ambito delle aree a rischio reato e comunque, nello svolgimento di attività strumentali a processi operativi a rischio reato.

C) LE SANZIONI PER IL PERSONALE DIPENDENTE

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

- a. Richiamo verbale;
- b. Richiamo scritto;
- c. Multa (nei limiti di quanto previsto dai rispettivi CCNL di categoria);
- d. Sospensione dal lavoro e dalla retribuzione (nei limiti di quanto previsto dai rispettivi CCNL di categoria);
- e. Licenziamento.

Richiamo verbale

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

Richiamo scritto

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

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018 Pag. 42 di 45
---	--	--

- ❖ violazione colposa di norme procedurali previste dal Modello e/o di errori procedurali, aventi rilevanza esterna, dovuti a negligenza del lavoratore

Multa

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

Sospensione dal lavoro e dalla retribuzione

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

Licenziamento per giustificato motivo

La sanzione del licenziamento dovrà essere comminata per le violazioni dolose del Modello che integrino i reati presupposto e per altre violazioni così gravi da far venir meno il rapporto fiduciario con la società e non consentire, pertanto, la prosecuzione neppure provvisoria del rapporto di lavoro. La sanzione del licenziamento per giustificato motivo verrà applicata nei casi di reiterata grave violazione, avente rilevanza esterna, relativa anche a:

- ❖ l'inosservanza delle procedure previste per lo svolgimento di attività necessariamente a contatto con la Pubblica Amministrazione;
- ❖ l'inosservanza delle prescrizioni contenute nel Codice Etico, con particolare riferimento ai rapporti con la Pubblica Amministrazione, alla tutela del capitale sociale, dei creditori e del mercato e alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e al divieto delle pratiche di mutilazione degli organi femminili;
- ❖ l'inosservanza delle disposizioni relative ai poteri di firma (anche in relazione alle modalità di abbinamento) e/o a quanto previsto dal sistema delle deleghe, in particolare in relazione ai rischi connessi ai reati contro la Pubblica Amministrazione, contro la pubblica fede, ai reati societari, ai reati contro la salute e sicurezza dei lavoratori, ai reati ambientali e ai reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, con riguardo a tutti gli atti formati con la Pubblica Amministrazione e/o inviati alla medesima;
- ❖ la mancata segnalazione di situazioni di conflitto di interessi, soprattutto con riguardo a rapporti con la Pubblica Amministrazione;
- ❖ i mancati controlli e/o errate/omesse informazioni attinenti al bilancio e alle altre comunicazioni sociali;
- ❖ la omessa vigilanza sul comportamento del personale operante all'interno della propria sfera di responsabilità al fine di verificarne le azioni nell'ambito delle aree a rischio di reato e, comunque, nello svolgimento di attività strumentali a processi operativi a rischio di reato;
- ❖ la omessa vigilanza sull'applicazione delle regole (disposizioni, norme, prescrizioni, divieti, obblighi, ecc.) principi e standard generali di comportamento previste dal Modello in ordine ai rapporti con la Pubblica Amministrazione, alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e alle pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili, alla prevenzione dei reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita e comunque in ordine a processi operativi a rischio di reato.

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

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 43 di 45

Licenziamento per giusta causa

La sanzione del licenziamento per giusta causa verrà applicata per mancanze commesse con dolo e colpa così gravi da non consentire la prosecuzione anche provvisoria del rapporto di lavoro; a titolo esemplificativo ma non esaustivo:

- ❖ violazione dolosa di procedure aventi rilevanza esterna e/o elusione fraudolenta realizzata attraverso un comportamento inequivocabilmente diretto alla commissione di un reato ricompreso fra quelli previsti dal D. Lgs. 231/2001 e successive modificazioni e integrazioni, tale da far venir meno il rapporto fiduciario con UILDM;
- ❖ violazione e/o elusione del sistema di controllo, poste in essere con dolo mediante la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione relativa alla procedura, ovvero impedendo il controllo o l'accesso alle informazioni ed alla documentazione ai soggetti preposti, incluso l'Organismo di Vigilanza;
- ❖ mancata, incompleta o non veritiera documentazione dell'attività svolta relativamente alle modalità di documentazione e di conservazione degli atti
- ❖ relativi alle procedure, dolosamente diretta ad impedire la trasparenza e verificabilità delle stesse. Qualora il dipendente sia incorso in una delle mancanze di cui al presente punto F, la Società potrà disporre la sospensione cautelare e non disciplinare del medesimo, con effetto immediato.
- ❖ Nel caso in cui UILDM decida di procedere al licenziamento, lo stesso avrà effetto dal giorno in cui ha avuto inizio la sospensione cautelare.
- ❖ Ad ogni segnalazione di violazione del Modello da parte dell'Organismo di Vigilanza, verrà promossa un'azione disciplinare finalizzata all'accertamento della responsabilità della violazione stessa. In particolare, nella fase di accertamento verrà previamente contestato al dipendente l'addebito e gli sarà, altresì, garantito un congruo termine per presentare le sue difese e giustificazioni alla contestazione. Una volta accertata tale responsabilità sarà irrogata all'autore una sanzione disciplinare proporzionata alla gravità della violazione commessa.

È inteso che saranno seguite tutte le disposizioni e le garanzie previste dalla legge e dai Contratti di lavoro in materia di procedimento disciplinare; in particolare si rispetterà:

- l'obbligo, in relazione all'applicazione di qualunque provvedimento disciplinare, della previa contestazione dell'addebito al dipendente e dell'ascolto di quest'ultimo in ordine alla sua difesa (se richiesto);
- l'obbligo, salvo che per il rimprovero verbale, che la contestazione sia fatta per iscritto e che il provvedimento non sia emanato se non siano decorsi i giorni specificatamente indicati per ciascuna sanzione nei Contratti di lavoro dalla contestazione dell'addebito.

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

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

- a. Richiamo verbale;
- b. Richiamo scritto;
- c. Multa (nei limiti di quanto previsto dal contratto);
- d. Sospensione dal lavoro e dai compensi (nei limiti di quanto previsto dal contratto);
- e. Risoluzione del rapporto contrattuale.

Richiamo verbale

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

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 44 di 45

Richiamo scritto

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

Multa

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

Sospensione dal lavoro e dal compenso

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

Risoluzione del rapporto contrattuale

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

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

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

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

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

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

Ammonizione scritta

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

Sospensione temporanea degli emolumenti

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

Revoca della delega o della carica e sospensione temporanea degli emolumenti

	MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE Conforme alla normativa D. Lgs. 231/2001	Ed. 2 Rev 2 del 18 10 2018
		Pag. 45 di 45

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

La violazione dolosa del Modello ad opera dei soggetti apicali, che integri ipotesi di reato "presupposto" ai sensi del d. lgs. n. 231, comporta sempre la revoca della carica di Consigliere di amministrazione.

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

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

F) MISURE DI TUTELA NEI CONFRONTI DEI COLLABORATORI NON IN ORGANICO E DEI FORNITORI

Nei confronti di collaboratori esterni o partner che pongano in essere comportamenti in contrasto con i principi, norme e standard generali di comportamento indicati nel Modello e/o nel Codice Etico adottati da UILDM, tali da comportare il rischio di irrogazione di sanzioni a carico della società stessa, si potrà dar luogo, in applicazione di quanto previsto dalle specifiche clausole contrattuali inserite nelle lettere d'incarico o negli accordi di partnership, alla sospensione del compenso e della prestazione professionale o alla risoluzione del rapporto contrattuale.

Nel caso in cui, dai suddetti comportamenti, siano derivati danni concreti per la Società, UILDM si riserva la facoltà di richiedere anche il risarcimento dei danni subiti.