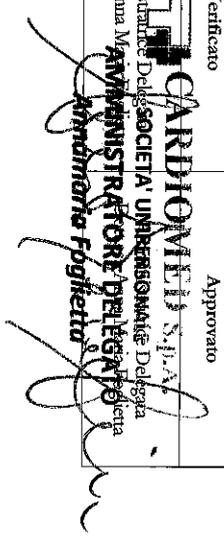


INDICE

| | | |
|-------|---|----|
| 1. | 2 | 4 |
| 1.1 | LA STRUTTURA DEL MODELLO. | 4 |
| 1.2 | LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELL'ENTE EX D.LGS.231/2001. | 4 |
| 1.3 | L'ESENZIONE DALLA RESPONSABILITÀ PREVISTA DALL'ARTICOLO 6 DEL DECRETO. | 7 |
| 2. | 7 | 7 |
| 2.1 | CARATTERISTICHE DELLA SOCIETÀ. | 7 |
| 2.2 | IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO DI CARDIOMED IN GENERALE. | 8 |
| 2.3 | LA COSTRUZIONE DEL MODELLO DI CARDIOMED. | 10 |
| 2.4 | 11 | 10 |
| 2.5 | 12 | 10 |
| 2.6 | 13 | 10 |
| 2.7 | 13 | 10 |
| 2.8 | 14 | 10 |
| 3. | 14 | 14 |
| 3.1 | ORGANIZZAZIONE INTERNA A SUPPORTO DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA. | 14 |
| 3.2 | INCARICHI PROFESSIONALI AFFIDATI A SOGGETTI ESTERNI. | 15 |
| 4. | L'ORGANISMO DI VIGILANZA. | 15 |
| 4.1 | WHISTLEBLOWING - TUTELA DEGLI ATTORI DI SEGNALAZIONI DI REATI O IRREGOLARITÀ DI CUI SIANO VENUTI A CONOSCENZA NELL'AMBITO DEL RAPPORTO DI LAVORO. | 18 |
| 4.2 | PROCESSO DI SEGNALAZIONE DEGLI ILLECITI. | 22 |
| 4.3 | TUTELA DEL WHISTLEBLOWER. | 24 |
| 4.4 | RESPONSABILITÀ DEL WHISTLEBLOWER E DI ALTRI SOGGETTI. | 24 |
| 5. | COMUNICAZIONE E FORMAZIONE SUL MODELLO ORGANIZZATIVO. | 24 |
| 6. | SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO. | 26 |
| 6.1 | PRINCIPI GENERALI. | 26 |
| 6.2 | DEFINIZIONE E LIMITI DELLA RESPONSABILITÀ DISCIPLINARE. | 26 |
| 6.3 | CRITERI GENERALI DI IRROGAZIONE DELLE SANZIONI. | 27 |
| 6.3.1 | QUADRI - IMPEGGI. | 28 |
| 6.4 | VIOLAZIONI. | 28 |
| 6.5 | SANZIONI. | 29 |
| 6.6 | DIRIGENTI. | 30 |
| 6.7 | VERIFICI AZIENDALI. | 30 |
| 6.7.1 | SANZIONI NEI CONFRONTI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE. | 31 |
| 6.7.2 | MISURE DI TUTELA IN CASO DI VIOLAZIONI COMMESSE DA ORGANI APICALI. | 31 |
| 6.8 | PROCURATORI SPECIALI. | 31 |
| 6.9 | COLLABORATORI E CONSULENTI E FORNITORI. | 31 |
| 6.9.1 | VIOLAZIONI. | 31 |
| 7. | AGGIORNAMENTO DEL MODELLO. | 32 |

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

PARTE GENERALE

| Rev. | Data | Motivo della Revisione | Verificato | Approvato |
|------|------------|------------------------|---|--|
| 3 | 14.03.2025 | Aggiornamento |  <p>CARDIOMED SPA Amministratore Delegato Dot.ssa Anna Maria AMMINISTRATORE DELEGATO Amministratore Delegato Fujkettu</p> |  |

1. Premessa

1.1. La struttura del Modello

Il modello organizzativo ex D.lgs. 231/01 si compone di una serie articolata di documenti che sono da considerare come un corpo unico.

Il manuale è suddiviso in una parte "Generale", ed in singole parti "Speciali": tale suddivisione risponde all'esigenza di un più efficiente aggiornamento (i vari documenti sono aggiornabili separatamente) e di salvaguardare la riservatezza di alcuni di essi (es. eventuali schede rischio designate per funzione che verranno distribuite ai soli responsabili oltre che agli organismi societari e all'OdV).

1.2. La responsabilità amministrativa dell'ente ex D.lgs. 231/2001

Il Decreto Legislativo n. 231/2001 ha introdotto in Italia la responsabilità diretta degli enti e delle società, in sede penale, per i reati commessi nell'interesse o a vantaggio degli stessi da:

✓ soggetti in posizione apicale (art. 5 lett. a) del Decreto), i.e. persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso;

✓ soggetti in posizione subordinata (art. 5 lett. b) del Decreto) i.e. persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati.

Tale responsabilità si aggiunge a quella (penale) della persona fisica che ha commesso il reato. Il giudice penale ha, dunque, la competenza per giudicare, parallelamente, la responsabilità delle persone fisiche cui è attribuita la commissione del reato e la responsabilità dell'ente nell'interesse o a vantaggio del quale il reato viene commesso.

La responsabilità dell'ente si configura come autonoma rispetto a quella degli autori del reato e viene attribuita all'azienda nel suo complesso, per non essersi dotata di un sistema organizzativo volto alla prevenzione del reato.

La responsabilità prevista dal suddetto Decreto si configura anche in relazione a reati commessi all'estero degli Enti aventi nel territorio dello Stato la sede principale, a condizione che per gli stessi non proceda lo Stato del luogo in cui è stato commesso il reato (art. 4 del Decreto).

Il Decreto prevede espressamente che, se sussistono determinate condizioni, la Società possa beneficiare dell'esonerato dalla predetta responsabilità. Tale esenzione varia a seconda di chi abbia compiuto il reato. In particolare, laddove il reato sia commesso da soggetti in posizione apicale, la responsabilità amministrativa dell'impresa sarà esclusa se l'impresa prova:

• di aver adottato ed efficacemente attuato modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi, prima della commissione del reato;

• che le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e gestione;

• che il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato ad un organismo dell'impresa, dotato di autonomia poteri di iniziativa e di controllo (Organismo di Vigilanza e Controllo, di seguito OdV);

• che non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'OdV;

laddove il reato sia commesso da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza dei soggetti in posizione apicale, la responsabilità amministrativa (art. 7 co. 1 del Decreto) sussiste nel caso in cui la commissione del reato sia stata resa possibile dall'osservanza degli obblighi di direzione e vigilanza che i soggetti apicali hanno verso tali persone. Si prevede, però, all'art. 7 co. 2, che: "in ogni caso, è esclusa l'osservanza degli obblighi di direzione e vigilanza se l'impresa, prima della commissione del reato, ha adempiuto ed efficacemente attuato un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi".

La responsabilità dell'impresa è, infine, esclusa (art. 5 co. 2 del Decreto) se gli autori del reato hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

La responsabilità introdotta dal Decreto mira non soltanto a perseguire il patrimonio dell'ente, ma anche la sua operatività, vietandone e/o limitandone l'esercizio dell'attività. In particolare, l'art. 9 prevede due tipologie di sanzioni:

• sanzioni pecuniarie, applicabili a tutti gli illeciti, in misura variabile a seconda della gravità del reato e delle condizioni economiche e capacità patrimoniale dell'ente;

• sanzioni interdittive, quali la sospensione o revoca di licenze o concessioni, il divieto di contrarre con la P.A., l'interdizione dall'esercizio dell'attività, l'esclusione o revoca di finanziamenti o contributi ed il divieto di pubblicizzare beni e servizi, applicabili per le ipotesi più gravi.

Inoltre, sono previste a titolo di sanzione accessoria:

• la confisca del prezzo o del profitto del reato, applicabile senza limitazione, al fine di evitare che l'ente si arricchisca ingiustamente tramite la commissione di reati;

• la pubblicazione della sentenza di condanna, da applicarsi congiuntamente alle sanzioni interdittive, nei casi di particolare gravità.

Le fattispecie di Reato Presupposto rilevanti ai sensi del Decreto Legislativo 231/2001, sono comprese nelle seguenti categorie:

a) reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione (art. 24 e 25 del Decreto);

b) delitti informatici e trattamento illecito di dati (quali: contraffazione di documenti informatici, accesso abusivo a sistemi informatici o telematici; detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici; intercettazioni; impedimenti o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche; danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici o di sistemi informatici e telematici; frode informatica del soggetto che presta servizi di certificazione di firma elettronica, così come previsto dall'art. 24 bis del Decreto, introdotto dalla Legge 18 marzo 2008 n. 48 e modificato dal D.lgs. n. 7 e 8/2016 e dal D.L. n. 105/2019);

- c) delitti di criminalità organizzata (art. 24 *ter* del Decreto, introdotto dalla legge n. 94 del 15 luglio 2009 e modificato dalla L. 69/2015);
- d) delitti contro la fede pubblica (quali reati di falsità in monete, in carte di pubblico credito e in valori di bollo, ex art.25 *bis* del Decreto, introdotto dal decreto legge n. 350 del 25 settembre 2001 e modificato con la legge n. 99 del 23 luglio 2009 e modificato dalla D.lgs. n. 125/2016);
- e) delitti contro l'industria e il commercio (art. 25 *bis* del Decreto, introdotto dalla legge n. 99 del 23 luglio 2009);
- f) reati societari (art. 25 *ter* del Decreto, introdotto dal decreto legislativo n. 61 del 11 aprile 2002 e modificato dalla L. n. 190/2012, dalla L. n. 69/2015, dal D.lgs. n. 38/2017 e dal D.lgs. n. 19/2023);
- g) delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico previsti dal codice penale e dalle leggi speciali (art. 25 *quater* del Decreto introdotto dalla legge n. 7/2023);
- h) pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25 *quater* del Decreto, introdotto dalla legge n. 7 del 9 gennaio 2006);
- i) delitti contro la personalità individuale di cui all'art. 25 *quintus* del Decreto (introdotto dalla legge n. 228 del 11 agosto 2003 e modificato dalla legge n. 199/2016);
- j) abusi di mercato (art. 25 *sex* del Decreto, introdotto dalla legge n. 62 del 18 aprile 2005);
- k) reati transnazionali (art. 10 legge n. 146 del 16 marzo 2006, di "ratifica ed esecuzione della Convenzione e del Protocollo delle Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale, adottati dall'Assemblea generale il 15 novembre 2000 e il 31 maggio 2001");
- l) reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime commessi con violazione delle norme antiterroristiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro (art. 25 *septies* del Decreto introdotto dall'art. 9, legge n. 123 del 3 agosto 2007, come modificato dall'art. 300 D.lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e modificato dalla legge n. 3/2018);
- m) reati di ricettazione, riciclaggio, nonché autoriciclaggio ed impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 25 *octies* del Decreto, introdotto dal Decreto Legislativo 231 del 19 dicembre 2007 e modificato dalla Legge 186/2014 e dal D.lgs. n. 195/2021);
- n) delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti e trasferimento fraudolento di valori, ex art. 25 *novies* del D.lgs. 231/2001 (introdotto dal D.lgs. 184/2021).
- o) delitti in materia di violazione del diritto d'autore (art. 25 *decies* del Decreto introdotto dalla Legge n. 99 del 23 luglio 2009);
- p) induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25 *deces* del Decreto introdotto dalla legge n. 116 del 3 agosto 2009);
- q) reati ambientali (art. 25 *undecies* del Decreto, introdotto dal D.lgs. n. 121 del 7 luglio 2011 e modificato dalla L. n. 68/2015 e dal D.lgs. n. 21/2018);
- r) delitto di impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25 *duodecies* del Decreto introdotto con il D.lgs. 109/2012 e modificato con L. 161/2017);

- s) delitto di "razzismo e xenofobia" di cui all'art. 25 *terdecies* del D.lgs. 231/2001 (introdotto con L. 167/2017 e modificato dal D.lgs. n. 21/2018);
- t) delitto di frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi truccando esecutori a mezzo di apparecchi vietati di cui all'art. 25 *quartadecies* del D.lgs. 231/2001 (introdotto dalla L. 39/2019);
- u) reati tributari, ex art. 25 *quintadecies* del D.lgs. 231/2001 (introdotto dal D.L. 26 ottobre 2019, n. 124, conv. con mod. dalla L. n. 157/2019 e modificato dal D.lgs. 75/2020);
- v) reati di contrabbando, ex art. 25 *sexdecies* del D.lgs. 231/2001 (introdotto dal D.lgs. 75/2020).
- w) delitti contro il patrimonio culturale, ex art. 25 *septendecies* del D.lgs. 231/2001 (introdotto dalla legge n. 22/22).
- x) riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici, ex art. 25 *ottadecies* del D.lgs. 231/2001 (introdotto dalla legge n. 22/22).

1.3. L'esenzione dalla responsabilità prevista dall'articolo 6 del Decreto.

L'art. 6 del Decreto Legislativo n. 231/2001 prevede l'esenzione di responsabilità della Società nel caso in cui riesca a dimostrare di aver adottato, ed efficacemente attuato, un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo idoneo a prevenire la realizzazione del reato-catalogo sopra elencati.

Onde poter beneficiare dell'esenzione di responsabilità, l'Ente dovrà provare:

- di aver adottato e attuato un Modello Organizzativo idoneo a prevenire reati della specie di quelli verificatisi;
 - di aver vigilato sull'effettiva operatività e osservanza dei modelli, costituendo al suo interno apposito organismo di vigilanza.
- Il Decreto prevede inoltre che, in relazione all'estensione dei poteri delegati ed al rischio di commissione dei reati, il Modello di organizzazione, gestione e controllo del rischio criminale debba rispondere alle seguenti esigenze:

1. individuare le aree a rischio di commissione dei reati previsti dal Decreto;
2. predisporre specifici protocolli al fine di programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
3. prevedere modalità di individuazione e di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione di tali reati;
4. prescrivere obblighi di informazioni nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello;
5. configurare un sistema disciplinare interno idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

Lo stesso Decreto dispone che i modelli di organizzazione, gestione e controllo possono essere adottati garantendo le esigenze di cui sopra, sulla base di codici di comportamento (c.d. Linee-Guida) redatti da associazioni rappresentative di categoria, comunicati ed approvati dal Ministero della Giustizia (art. 6, co. 3).

2. Il recepimento del D.lgs. 231/2001 in Cardionmed S.p.A.

2.1. Caratteristiche della Società

Cardionmed S.p.A. (Dora in avanti anche solo "Cardionmed") opera da più di mezzo secolo in Sanità seguendo un percorso che coniuga:

- rigore professionale;
- attenzione verso i progressi della medicina;
- umanità nell'accoglienza e nell'assistenza

Tutta l'attività della struttura è tesa a conseguire, in primo luogo, l'obiettivo dell'erogazione di prestazioni di diagnosi e cura, in regime di ricovero o ambulatoriale, in accreditamento con il SSN o in libera professione, con un'attenzione rivolta al paziente nella sua unitarietà psico-fisica.

Carta dei Servizi

Cardionmed opera seguendo un percorso che coniuga umanità nell'accoglienza e nell'assistenza, rigore professionale e attenzione verso l'innovazione in medicina. In una struttura caratterizzata da aspetti tecnologici e architettonici avanzati, vengono erogate prestazioni di diagnosi e cura sia in regime di ricovero che ambulatoriale. Nelle sue varie aree il paziente in condizioni sia di urgenza che non, è accompagnato attraverso un percorso che si avvale delle varie risorse disponibili, tutte caratterizzate dall'appropriatezza e adeguata degli interventi.

La struttura di ricovero e cura si divide in tre aree di competenza: l'area chirurgica, suddivisa in chirurgia generale, urologia, ginecologia e ortopedia e traumatologia; l'area medica, suddivisa in medicina generale e cardiologia; l'area day hospital e day surgery. La clinica di Ornavano è inoltre autorizzata ad esplicare attività di Pronto Soccorso - prima assistenza in un percorso dedicato, caratterizzato da rapidità e accessibilità.

L'articolazione funzionale di Pronto Soccorso di prima assistenza assicura, oltre agli interventi diagnostico-terapeutici, tutte le urgenze compatibili con le specialità di cui è dotata la struttura.

La lungodegenza post-acuzie, con 40 posti letto, accoglie pazienti provenienti da reparti chirurgici e medici per acuti, temporaneamente non autonomi e che richiedono assistenza non praticabile a domicilio o terapia riabilitativa (neurologia, ortopedia, cardiologia, respiratoria).

La clinica, infine, offre una serie di attività ambulatoriali di laboratorio generale di base, radiodiagnostica e cardiologia, in modo da soddisfare le necessità degli utenti facilitando al massimo il loro accesso ai servizi.

Il Modello di Governance di "Cardionmed"

"Cardionmed" ha adottato un Modello di amministrazione e controllo classico.

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

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

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

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

La Società è dotata di un Collegio Sindacale, formato da n. cinque (5) Sindaci in carica, di cui un Presidente e due supplenti.

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

L'assetto Organizzativo di "Cardionmed"

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

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

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

La Società ha al proprio interno personale adeguatamente formato in merito a tutti i processi da ciascuno gestiti, si rileva che la Società, inoltre, dispone di unità locali.

L'adozione del Modello di organizzazione, gestione e controllo, ai sensi del D.lgs. 231/2001, ha rappresentato l'occasione per formalizzare le *best practice* seguite, in via di fatto, sino all'approvazione del presente documento.

La Società è inoltre dotata di un Collegio Sindacale a cui spettano le attribuzioni di legge. La responsabilità della redazione del bilancio compete al Consiglio di Amministrazione della Società. Il giudizio contabile è il frutto della complessa ed articolata attività di revisione contabile, la quale si estrinseca nel compimento di più fasi, quella conclusiva, la più rilevante, consiste nell'emissione del giudizio sul bilancio e sulla sua attendibilità.

2.2 Il Modello di Organizzazione Gestione e Controllo di Cardionmed in generale

Occorre evidenziare che Cardionmed ha da sempre operato in un'ottica improntata al rispetto della vigente legislazione italiana ed europea, conformandosi alle *best practice* internazionali, e osservando i principi di

legalità, lealtà e correttezza. Ciò risulta evidente dall'impegno profuso dalla Società nel rispettare la normativa e nell'operare secondo trasparenti norme comportamentali aziendali.

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

Cardinoméd ha adottato il proprio modello di organizzazione, gestione e controllo in conformità ai requisiti previsti dal D.lgs. 231/2001 ed in coerenza con il contesto normativo e regolamentare di riferimento, sulla base dei principi già radicati nella propria cultura di *governance*, e tenendo conto delle indicazioni contenute nelle Linee guida di Confindustria.

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

I principi contenuti nel presente Modello devono perseguire due principali obiettivi: da un lato, determinare una piena consapevolezza nel potenziale autore del reato di commettere un illecito (la cui commissione è fortemente condannata e contraria agli interessi della Società, anche quando apparentemente la medesima Società potrebbe trarne un vantaggio); dall'altro, grazie ad un monitoraggio costante dell'attività, prevenire ed impedire la commissione del reato, reagendo tempestivamente ed efficacemente in caso di realizzazione.

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

La Società intende reperire fattivamente ogni comportamento illecito, anche attraverso la costante attività dell'Organismo di Vigilanza sull'operato di tutti gli *stakeholders*, cominciando a tal fine sia sanzioni disciplinari, sia prevedendo apposite clausole contrattuali volte al rispetto del sistema di *compliance*.

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

- promuovere ulteriormente la sensibilizzazione alla gestione corretta e trasparente della Società, al rispetto della normativa vigente e dei fondamentali principi di etica nella conduzione degli affari;

- **ritardare** come ogni comportamento illecito sia formalmente condannato dalla Società, in quanto contrario, oltre che alle disposizioni di legge, anche ai principi etici dei quali la Società si fa portatrice ed ai quali essa stessa intende attenersi nell'esercizio dell'attività aziendale;

- **consentire** a Cardinoméd un costante controllo ed un'attenta vigilanza sulle attività, in modo da potere intervenire tempestivamente ove si manifestino situazioni di rischio e applicare, laddove occorra, le misure disciplinari previste dallo stesso Modello;

- **ingenerare**, in tutti coloro che operano in nome e per conto della Società, la consapevolezza che la commissione degli illeciti previsti dal Decreto è passibile di sanzioni penali in capo all'autore stesso del reato, nonché di sanzioni amministrative in capo alla Società.

Gli elementi costitutivi del Modello di Cardinoméd vengono di seguito riportati:

- individuazione delle attività aziendali nel cui ambito possono essere commessi i reati rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa degli enti (c.d. mappatura delle attività sensibili - *risk assessment*);
- previsione di principi di controllo in relazione alle attività sensibili individuate;
- procedure operative per la disciplina delle principali attività aziendali e, in particolare, dei processi a rischio;
- sistema di controllo di gestione che evidenzia le situazioni di criticità;
- sistema di comunicazione e formazione del personale e dei componenti degli organi sociali, al fine di una capillare ed efficace diffusione delle disposizioni aziendali e delle relative modalità attuative;
- sistema disciplinare volto a sanzionare la violazione delle disposizioni contenute nel Modello;
- individuazione di un Organismo di Vigilanza dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, cui sia affidato il compito di vigilare sul funzionamento e sulla corretta applicazione ed osservanza del Modello;
- specifici obblighi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza aventi ad oggetto i principali eventi che interessano l'attività aziendale, prestando particolare attenzione alle aree ritenute a rischio;
- specifici obblighi informativi cui è tenuto l'Organismo di Vigilanza verso i vertici aziendali e gli organi sociali;
- criteri di aggiornamento ed adeguamento del Modello.

Il Consiglio di Amministrazione della Società, ed in generale agli organi apicali, è demandato il compito di verificare la necessità di integrare ed implementare il presente Modello mediante apposite delibere, adottate anche su proposta dell'Od.V., attraverso le quali inserire nella Parte Speciale ulteriori tipologie di

reato che potrebbero astutamente riguardare Cardionmed a causa di mutamenti della situazione della Società e dell'evoluzione normativa.

2.3 La costruzione del Modello di Cardionmed

Ai fini della predisposizione del Modello, in coerenza metodologica con quanto proposto dalle Linee Guida di Confindustria, si è provveduto a:

- identificare le attività sensibili tramite processo di mappatura dei rischi nell'ambito di specifiche aree aziendali della Società (*risk assessment*), conformemente a quanto previsto dall'art. 6 co. 2 lett. d);

Costituiscono attività sensibili quelle attività potenzialmente associabili alla commissione di Reati Presupposto, da sottoporre, pertanto, ad analisi e monitoraggio periodico:

- identificare i principi etici e le regole comportamentali volte alla prevenzione di condotte che possano integrare le fattispecie di reato previste dal Decreto, ivi compresa l'adozione del Codice Etico;
- predisporre specifici protocolli/procedure che individuano controlli idonei a prevenire la commissione dei reati previsti dal Decreto, identificando ed implementando azioni di miglioramento del sistema esistente.

Quest'ultimo viene così reso conforme agli scopi del Decreto, alla luce ed in considerazione sia delle Linee Guida di Confindustria, che dei fondamentali principi della separazione dei compiti e della definizione dei poteri autorizzativi, i quali devono essere coerenti con le responsabilità assegnate. È previsto, inoltre, che i controlli siano sempre documentati.

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

2.4 Principi del Modello di Cardionmed

Secondo il Modello della Società il sistema di organizzazione deve rispettare i requisiti fondamentali di:

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

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

Norme comportamentali

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

Definizioni di ruoli e responsabilità

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

Attività di controllo e tracciabilità:

- La documentazione afferente le attività sensibili deve essere adeguatamente formalizzata e riportare la data di compilazione, presa visione del documento nonché la firma riconoscibile del compilatore o del suo responsabile. La stessa, inoltre, deve essere debitamente archiviata. È necessario tutelare la riservatezza dei dati contenuti all'interno dei documenti archiviati ed evitare danni, deterioramenti e/o smarrimenti;
- Deve essere possibile effettuare la ricostruzione della formazione degli atti, lo sviluppo delle operazioni (sia materiali che di registrazione) con evidenza della motivazione sottesa, a garanzia della trasparenza delle scelte effettuate;
- Il responsabile dell'attività deve predisporre adeguati *reports* di monitoraggio che diano evidenza dei controlli effettuati e di eventuali anomalie riscontrate;
- Deve essere prevista, laddove possibile, l'adozione di sistemi informativi che garantiscano la piena tracciabilità di ogni operazione, ovvero di parte di essa, consentendo così di individuare sia il soggetto responsabile che coloro i quali abbiano preso parte alla stessa;
- I documenti riguardanti l'attività della Società, ed in particolare i documenti o la documentazione informativa riguardanti attività sensibili, sono archiviati e conservati, a cura della direzione competente, con modalità tali che ne permettano la tracciabilità anche in caso di eventuali modifiche;
- L'accesso ai documenti già archiviati deve essere sempre motivato e consentito solo ai soggetti autorizzati in base alle norme interne, al CdA, oltre che all'Organismo di Vigilanza (o ad altri organi di controllo interno).

2.5 Estensione del Modello nell'ambito di Consorzi, Joint Ventures, ATY, etc.

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

Ciò posto, la Società intende:

- al proprio interno, garantire il recepimento del Modello;

- per le ipotesi di *joint ventures*, ATI, nelle quali la Società partecipi ma il cui controllo e/o la cui gestione siano affidati a terzi, suggerire e promuovere formalmente l'esigenza di adeguarsi alla disciplina di cui al D.lgs. 231/2001.

2.6 Rapporto tra Codice Etico e Modello di Cardinoned

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

Sotto tale profilo si rende opportuno precisare che:

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

2.7 L'adozione del Modello e le modifiche allo stesso

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

- siano intervenute elusioni e/o violazioni delle prescrizioni in esso contenute, tali da dimostrare l'inefficacia e/o l'incoerenza ai fini della prevenzione dei Reati Presupposto;
- Il Modello può essere tempestivamente modificato e/o integrato con approvazione dell'AD, dell'AU o del DG quando:
 - siano intervenuti mutamenti significativi nel quadro normativo, nell'organizzazione o nell'attività svolta dalla Società.

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

L'Od.V., in ogni caso, deve prontamente segnalare al Consiglio di Amministrazione in forma scritta, eventuali fatti che evidenzino la necessità di modificare e/o aggiornare il Modello. L'organo

amministrativo, in tal caso, dovrà valutare l'adozione delle delibere ritenute più opportune. L'attuazione dei principi e delle prescrizioni contenute nel Modello è di competenza, oltre che dell'organo amministrativo della Società, anche delle Direzioni aziendali competenti e di tutti i Destinatari. L'Od.V. è costantemente informato dell'aggiornamento e dell'implementazione delle procedure operative e dei suggerimenti avanzati per una loro modifica.

2.8 Finalità del Modello di organizzazione, gestione e controllo.

L'adozione e l'efficace attuazione del Modello, non solo consente a Cardinoned di beneficiare dell'insieme prevista dal D.lgs. 231/2001, in occasione di eventuali contestazioni di reati in capo ai propri esponenti apicali o collaboratori, ma migliora, nei limiti previsti dallo stesso, la sua *corporate governance*: diffondendo e consolidando una cultura di correttezza, integrità e trasparenza nella conduzione degli affari e delle attività aziendali, a tutela della propria immagine e posizione, nonché delle aspettative dei propri soci ed altre categorie di *stakeholders*, ivi compresa la Pubblica Amministrazione.

I principi contenuti nel presente Modello devono condurre, da un lato, a determinare la piena consapevolezza nel potenziale autore del reato di operare contro la legge e l'interesse aziendale, posto che la commissione di reati - oltre che espone l'autore alle sanzioni penali previste - è fortemente condannata, sempre ed in ogni caso senza eccezione alcuna, dalla Società, essendo contraria agli interessi della Società medesima; dall'altro lato, il Modello offre alla Società gli strumenti atti a prevenire o reggere tempestivamente per impedire la commissione del reato stesso, grazie al monitoraggio costante delle attività sensibili al rischio di reato, che spera all'organismo di vigilanza.

Scopo del Modello è pertanto la predisposizione di un sistema strutturato ed organico di prevenzione, dissuasione e controllo finalizzato alla riduzione del rischio di commissione dei Reati mediante l'individuazione delle Attività Sensibili e, ove necessario, la loro conseguente proceduralizzazione. A tal fine viene individuata e descritta la costante attività dell'Organismo di Vigilanza finalizzata a garantire il rispetto del sistema organizzativo adottato e la vigilanza sull'operato dei destinatari, anche attraverso il ricorso ad idonei strumenti sanzionatori, sia disciplinari che contrattuali. Il Modello, infine, mira a far comprendere a tutti i suoi destinatari, in primo luogo i soci e gli amministratori, il senso dell'organizzazione di cui si è parte, attraverso il rispetto dei no.ii, delle regole e delle modalità operative, nella consapevolezza delle conseguenze in termini di responsabilità civili e penali che comportano le decisioni assunte per conto della Società.

3. Struttura dei controlli

Sistema di controllo interno

Le componenti del modello organizzativo devono essere integrate con il sistema di controllo interno che si basa sui seguenti principi:

- chiara assunzione di responsabilità (detta anche *accountability*). Principio in base al quale qualsiasi attività deve fare riferimento ad una persona o unità organizzativa che ne detiene la responsabilità. In

- generale si esegue un compito con più antezione quando si sa di dover rendere conto di eventuali deviazioni da regole / procedure prefissate;
- separazione di compiti e/o funzioni. Principio per il quale l'autorizzazione ad effettuare una operazione deve essere persona diversa da chi la esegue operativamente o controlla l'operazione;
 - adeguata autorizzazione per tutte le operazioni. Principio che può avere sia di carattere generale (riferito ad un complesso omogeneo di attività aziendali), sia specifico (riferite a singole operazioni);
 - adeguata e tempestiva documentazione e registrazione di operazioni transazioni. Principio importante per poter procedere in ogni momento ad effettuare controlli che attestino le caratteristiche dell'operazione, le motivazioni e individuo chi ha autorizzato, effettuato, registrato e verificato l'operazione stessa.

Il controllo operativo (vale a dire sulle attività e sui processi) e contabile (vale a dire sulla registrazione) può essere a posteriori o preventivo. Ai fini del D.lgs. 231/01 è di fondamentale importanza che:

- vi sia un sistema di prevenzione che porri tutti i soggetti operanti in condizione di conoscere le direttive aziendali e che tale sistema sia tale da non poter essere aggirato se non intenzionalmente (quindi non per errori umani, negligenza o imperizia);
- i controlli interni a posteriori siano in grado di rilevare tempestivamente l'insorgere di anomalie, attraverso un sistematico monitoraggio dell'attività aziendale.

3.1. *Organizzazione interna a supporto dell'Organismo di Vigilanza*

A) RUOLO DEI RESPONSABILI INTERNI

I Responsabili Interni risultano essere quei soggetti che hanno il controllo del processo e dell'attività considerata a rischio, ovvero sensibile, e, costituiscono il primo presidio per scongiurare il rischio di commissione di reati e, di conseguenza, sono referenti diretti dell'Organismo di Vigilanza per ogni attività informativa e di controllo.

Il Responsabile Interno può coincidere anche con soggetto esterno alla Società per tutte le attività affidate in outsourcing.

I Responsabili Interni:

- vigilano sul regolare svolgimento dell'operazione di cui sono i soggetti referenti;
- informano collaboratori e sottoposti in merito ai rischi di reato connessi alle operazioni aziendali svolte;

- per ogni operazione relativa alle attività emerse come a rischio, predispongono e conservano la documentazione rilevante e ne sintetizzano i contenuti per l'Organismo di Vigilanza sulla base dei Flussi all'O.D.V.;

- comunicano all'Organismo di Vigilanza le eventuali anomalie riscontrate, nonché la commissione di fatti rilevanti o le valutazioni di rischio reato ai sensi del Decreto;

- contribuiscono all'aggiornamento del sistema dei rischi della propria area ed informano l'Organismo di Vigilanza delle modifiche e degli interventi ritenuti necessari;
- propongono al C.d.A. soluzioni organizzative e gestionali per ridurre i rischi relativi alle attività presidiate.

3.2. *Incarichi professionali affidati a soggetti esterni*

Alcune attività - quali a titolo esemplificativo ma non esaustivo: amministrative, informative possono essere gestite da personale esterno; dette attività saranno formalizzate in appositi contratti di service. Spetta ai vertici aziendali valutare l'opportunità di conferire incarichi a soggetti esterni, rammentando nella presente sezione che ogni incarico o contratto deve essere conforme alle policy interne, oltre che alle regole dettate dal presente Modello organizzativo, in linea con i principi delineati dal Codice Etico.

4. *L'Organismo di Vigilanza*

Per lo svolgimento della propria attività, l'O.D.V. si è dotato di apposito regolamento.

La Normativa dell'Organismo di Vigilanza

Secondo le prescrizioni del Decreto, le caratteristiche e i requisiti dell'Organismo di Vigilanza sono: (i) autonomia; (ii) indipendenza (iii) professionalità e (iv) continuità d'azione.

L'autonomia e l'indipendenza si possono ottenere garantendo all'O.D.V. una dipendenza gerarchica la più elevata possibile, e prevedendo una attività di reporting al vertice aziendale.

I membri che ne fanno parte non devono essere direttamente coinvolti nelle attività gestionali della Società che saranno poi oggetto di controllo da parte dell'O.D.V.

Inoltre l'O.D.V. deve essere costituito da professionisti in possesso di specifiche competenze tecnico professionali (di indagine e di ispezione) adeguate alle funzioni che tale organo è chiamato a svolgere.

Con riferimento infine alla continuità d'azione, l'O.D.V. deve lavorare costantemente sulla vigilanza del Modello, con necessari poteri di indagine e curare l'attuazione del Modello, assicurandone l'opportuno aggiornamento.

L'O.D.V. è comunque sempre rinnovabile, potendo agire eventualmente in regime di *provisoria*.

Tenuto conto della peculiarità delle attribuzioni dell'O.D.V. e dei contenuti professionali, lo stesso potrà utilizzare un budget assegnato, per avvalersi di consulenze di professionisti che di volta in volta si rendessero necessari, previa autorizzazione del Consiglio di Amministrazione.

La Inadempienza

Costituiscono cause di ineleggibilità e/o decadenza dell'Organismo di Vigilanza e delle risorse umane allo stesso dedicate: (i) la condanna, con sentenza passata in giudicato, per aver commesso uno dei reati previsti nel Decreto; (ii) la condanna, con sentenza passata in giudicato, a una pena che comporta l'interdizione anche temporanea, dai pubblici uffici, ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese. In caso di particolare gravità, anche prima del giudicato, il Consiglio di Amministrazione della Società potrà disporre la sospensione dei poteri dell'O.D.V. e la

nomina di un organismo di vigilanza ad interim.

Fatta salva l'ipotesi di una rivisitazione del ruolo e del posizionamento dell'Organismo di vigilanza sulla base di esperienza di attuazione del Modello, l'eventuale revoca degli specifici poteri propri dell'O.d.V. potrà avvenire solo per giusta causa, previa delibera del Consiglio di Amministrazione della Società.

di Ingegneri e Avvoti

All'O.d.V. è affidato il compito di:

- vigilare sull'osservanza delle prescrizioni normative e regolamentari ante alla prevenzione dei reati di cui al decreto.
- verificare la reale efficacia nella prevenzione dei reati dell'assetto organizzativo aziendale.
- valutare e aggiornare il Modello organizzativo, laddove si riscontrino esigenze di adeguamento dello stesso in relazione a mutate condizioni aziendali e/o normative.

A tal fine l'O.d.V. ha, tra l'altro, il compito di:

- stabilire ed attivare le procedure di controllo, tenendo presente che la responsabilità primaria sul controllo delle attività, resta comunque demandata al management operativo e forma parte integrante del processo aziendale;
- condurre ricognizioni delle attività aziendale ai fini della "mappatura" aggiornata delle aree di attività a rischio nell'ambito del contesto aziendale;
- effettuare periodicamente verifiche mirate su determinate operazioni o atti specifici posti in essere nell'ambito delle aree di attività a rischio;
- promuovere idonee iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello e predisporre la documentazione organizzativa interna necessaria;
- raccogliere, elaborare e conservare le informazioni rilevanti, nonché aggiornare la lista di informazioni che devono essere allo stesso O.d.V. obbligatoriamente trasmesse o tenute a sua disposizione;
- coordinarsi con le altre funzioni aziendali, anche attraverso apposite riunioni, per migliorare il monitoraggio delle attività nelle aree di rischio. A tal fine, l'O.d.V. viene tenuto costantemente informato sull'evoluzione delle attività nelle suddette aree a rischio ed ha libero accesso a tutta la documentazione aziendale rilevante ai fini della prevenzione dei reati previsti dall'ex D.lgs. 231/01. All'O.d.V. devono essere inoltre segnalate da parte del management, ovvero dei soggetti esterni che operano nell'interesse di Cartiomed, oltre che dai "Responsabili Interni", eventuali situazioni dell'attività aziendale che possano esporre la Società al rischio di reato;

- controllare l'effettività, la presenza, la regolare tenuta della documentazione richiesta in conformità a quanto previsto dalle procedure operative che entrano a far parte del modello;

- condurre le indagini interne per l'accertamento di presunte violazioni delle prescrizioni del Modello;

- verificare che gli elementi previsti dal Modello (adozione clausole standard, espletamento di procedure, ecc.) siano comunque adeguati e rispondenti alle esigenze di osservanza di quanto prescritto dal Decreto, provvedendo in caso contrario, ad un aggiornamento degli elementi stessi;
- coordinarsi con i responsabili delle altre funzioni aziendali per i diversi aspetti attinenti all'attuazione del Modello (definizione delle clausole standard, formazione del personale, provvedimenti disciplinari, ecc.).

L'O.d.V. potrà essere convocato in qualsiasi momento dagli organi sociali (Cd.A) o potrà a sua volta presentare richiesta in tal senso, per riferire in merito al funzionamento del Modello od a situazioni specifiche.

Inoltre, ogni anno, l'O.d.V. trasmette al Consiglio di Amministrazione un report scritto sull'attuazione del Modello presso la Società.

di Ingegneri e Avvoti

L'Organismo di Vigilanza deve essere informato, mediante apposite segnalazioni da parte dei soggetti tenuti all'osservanza delle regole di comportamento introdotte ai fini previsti dal D.lgs. ex 231/01 in merito ad eventi che potrebbero generare responsabilità di Cartiomed ai sensi del Decreto.

Valgono a riguardo le seguenti prescrizioni di carattere generale:

- eventuali segnalazioni relative alla violazione del Modello o comunque conseguenti a comportamenti non in linea con il Codice di Comportamento adottato dalla Società devono essere inviate all'O.d.V.;

● ciascun dipendente di Cartiomed, ovvero dipendenti di società esterne che operano nell'interesse della Società, devono segnalare la violazione (o presunta violazione) del Modello, contattando l'Organismo di Vigilanza all'indirizzo odv@cliticatrusso.it ovvero a mezzo di posta RRR-Raccomandata Ricevuta Ritorno - all'indirizzo della sede della Società;

A tale scopo per facilitare il flusso di segnalazioni officiose e di informazioni verso l'O.d.V. sono istituiti, con apposite disposizioni dell'Organismo di Vigilanza, canali informativi "dedicati";

● le segnalazioni dovranno essere in forma scritta e non anonima ed avere ad oggetto ogni violazione o sospetto di violazione del Modello. L'O.d.V. agirà in modo da garantire i segnalanti in buona fede contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, assicurando altresì la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Società o delle persone accusate erroneamente o in mala fede.

L'Organismo di Vigilanza valuta le segnalazioni ricevute e le attività da porre in essere a sua ragionevole discrezione e responsabilità, ascoltando eventualmente l'autore della segnalazione e/o il responsabile della presunta violazione e motivando per iscritto eventuali rifiuti di procedere ad una indagine interna.

Obblighi di informativa relativi ad atti ufficiali

Oltre alle segnalazioni sopra indicate, devono essere trasmesse all'O.d.V. dagli organi aziendali le informative concernenti:

In questi casi il *whistleblower* potrà segnalare condotte illecite rilevanti ai sensi del D.lgs. 231/2001 o violazioni del modello organizzativo, facendo ricorso al solo canale di segnalazione interno;

– Enti con una media di lavoratori superiore alle 50 unità.

Date queste eventualità, invece, il *whistleblower* avrà la possibilità di segnalare, oltre alle violazioni contemplata dalla nuova normativa, anche quelle attinenti al diritto dell'Unione Europea. L'ente potrà fare ricorso a tutti i canali di segnalazione di cui al D.lgs. 24/2023.

Rispetto alle norme precisesimanti, che contemplavano il solo uso di canali di segnalazione interni, il decreto introduce ulteriori modalità attraverso cui il *whistleblower* può comunicare gli illeciti di cui sia venuto a conoscenza.

Il documento amplia infatti i canali a disposizione, prevedendone uno di segnalazione esterna, predisposto e gestito dall'ANAC. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del D.lgs. 24/2023, tale Autorità – sentito il Garante Privacy – dovrà adottare delle linee guida in tema di presentazione e gestione delle segnalazioni esterne, prevedendo il ricorso a strumenti di crittografia che garantiscano la riservatezza del segnalante e della persona menzionata nella segnalazione - o comunque coinvolta.

A tutela dei soggetti denuncianti la nuova legge stabilisce:

- L'obbligo di istituire canali di segnalazione interna idonei a garantire la riservatezza dell'identità del segnalante;
- Istituzione di canale del canale ANAC di segnalazione idoneo a garantire, con modalità informatiche, la riservatezza dell'identità del segnalante;
- Il divieto di atti ritorsivi o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi attinenti alla segnalazione, ad eccezione dei casi di segnalazione falsa;
- Adozione di sanzioni disciplinari nei confronti di chi viola le misure di tutela del segnalante o di chi effettua, con dolo o colpa grave, segnalazioni che si rivelano infondate.

Per quanto riguarda i canali di segnalazione interna, attivato sentito le organizzazioni sindacali, deve essere progettato con misure di sicurezza tali da garantire, ove necessario anche tramite strumenti di crittografia, la riservatezza dell'identità del segnalante, delle persone coinvolte e comunque menzionate nella segnalazione, nonché del contenuto della stessa e della relativa documentazione.

La gestione del canale interno deve essere affidata a una persona o a un ufficio aziendale interno, autonomo e costituito da personale specificatamente formato o, in alternativa, ad un soggetto esterno equivalentemente qualificato.

Le segnalazioni possono assumere forma scritta, anche con modalità informatiche, oppure in forma orale attraverso linee telefoniche o sistemi di messaggistica vocale ma anche, su richiesta del *whistleblower*, mediante un incontro diretto fissato entro un termine ragionevole.

È definito l'iter procedurale successivo alla segnalazione:

- entro 7 giorni dalla presentazione, l'incaricato deve rilasciare un avviso di ricevimento al segnalante e ove necessario chiedere integrazioni; mantenere le intercettazioni e dare diligente seguito;

- entro 3 mesi occorre fornire riscontro al segnalante;
- entro 7 giorni la segnalazione pervenuta ad un soggetto non competente deve essere inoltrata al corretto destinatario.

Le modalità, le condizioni e le procedure per effettuare le segnalazioni devono essere chiare, visibili e facilmente accessibili a tutti i possibili destinatari, anche a chi non frequenta i luoghi di lavoro. Ove possibile, tutte le informazioni devono essere pubblicate in una sezione dedicata sul sito internet dell'organizzazione al fine di assicurarne la conoscenza a tutti i soggetti interessati.

Nel caso di ente dotato del modello organizzativo previsto dal D.lgs. 231/2001, si richiede che il Modello Organizzativo di Gestione e Controllo si occupi del canale di segnalazione.

Sempre circa le segnalazioni interne, il decreto dispone che:

- L'ente è tenuto a rilasciare al *whistleblower* un avviso di ricevimento della sua segnalazione dopo l'inoltro di quest'ultima ed entro sette giorni dalla ricezione;
- Il soggetto a cui è affidato il canale ha il compito di mantenere i contatti con il segnalante, dando seguito alla segnalazione e fornendo riscontro al *whistleblower* entro tre mesi dalla data di ricezione di quest'ultima.

La normativa definisce anche la modalità con cui questi canali di informazione dovranno essere segnalati. Le Società dovranno pubblicare un'informazione chiara ed esplicativa circa procedure e presupposti necessari ad effettuare eventuali segnalazioni, sia interne che esterne.

Tali informazioni dovranno essere facilmente reperibili, sia sul posto di lavoro che sul sito internet dell'impresa o azienda.

Per ciò che concerne il canale esterno dell'ANAC è consentito in una serie di ipotesi, di seguito elencate.

- Il soggetto segnalante opera in un contesto lavorativo nel quale non è prevista l'attivazione obbligatoria del canale o la sua predisposizione non è conforme ai requisiti normativi;
- Il soggetto segnalante ha già effettuato una segnalazione a cui non è stato dato seguito;
- Il soggetto segnalante ha fondato motivo di ritenere che una segnalazione interna possa determinare il rischio di ritorsione;
- Il soggetto segnalante ha fondato motivo di ritenere che la violazione possa costituire un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse.

Anche l'ANAC ha specifici doveri di attivazione e di riscontro nei confronti del *whistleblower*. Come nei casi di segnalazione interna, il segnalante dovrà sempre ricevere un avviso di ricezione della segnalazione entro sette giorni dalla data di ricevimento. Dovrà anche essere dato seguito, attraverso un'attività istruttoria, alle segnalazioni ricevute, dando riscontro al *whistleblower* entro tre o sei mesi (a seconda dei casi). Quando la segnalazione abbia ad oggetto informazioni che esorbitino le proprie competenze, l'ANAC dovrà provvedere a dare comunicazione della segnalazione all'autorità competente.

La normativa prevede l'ulteriore possibilità di segnalare gli illeciti mediante delle divulgazioni pubbliche, che potranno essere effettuate solo al ricorrere di specifici presupposti.

Il segnalante può dunque utilizzare la stampa e mezzi elettronici, o comunque di diffusione in grado di raggiungere un numero elevato di persone.

L'utilizzo di tali strumenti risulta valido - e sotto la protezione del nuovo decreto - qualora si siano precedentemente effettuate una segnalazione interna e una esterna (o direttamente una segnalazione esterna) oppure si abbia fondato motivo di ritenere che:

- a. La violazione possa costituire un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse;
- b. La segnalazione esterna possa comportare ritorsioni o non avere efficace seguito.

La disciplina introdotta dal D.lgs. 24/2023 rinforza notevolmente la tutela della riservatezza del segnalante, disponendo varie garanzie contro eventuali ritorsioni.

Per i soggetti del settore privato, la normativa applica una distinzione interna di categorie:

1. I dipendenti di enti privati che nell'ultimo anno hanno impiegato una media di oltre 50 lavoratori e lavoratori di enti che, a prescindere dalle dimensioni, ricentrano nell'ambito di applicazione degli artt. dell'Unione indicati dalla Direttiva (UE) 2019/1937 potranno segnalare soltanto le violazioni del diritto dell'Unione Europea, ovviamente attraverso i canali di segnalazione previsti dal decreto.
2. Gli impiegati presso aziende con una media di lavoratori superiore alle 50 unità, invece, il *whistleblower* avrà la possibilità di segnalare sia le violazioni contemplate dalla nuova normativa, sia quelle attinenti al diritto dell'Unione Europea, sempre attraverso i canali previsti dal decreto.

Il decreto enuncia inoltre che l'identità del *whistleblower* non potrà essere rivelata, se non con l'espresso consenso del segnalante stesso, a persone diverse da quelle competenti a ricevere o a dare seguito alle segnalazioni, espressamente autorizzate a trattare tali dati.

Tuttavia, questo diritto alla riservatezza non ha portata assoluta: l'ampiezza della tutela riconosciuta all'identità del *whistleblower* varia, infatti, a seconda delle disposizioni che regolano i possibili procedimenti (penale, civile, disciplinare) in cui può la persona potrà trovarsi coinvolta.

Nel caso specifico delle segnalazioni che abbiano comportato l'instaurazione di un procedimento penale, la riservatezza del *whistleblower* è tutelata nei limiti previsti dall'art. 329 c.p.p. La disposizione impone l'obbligo di segretezza degli atti delle indagini preliminari sino al momento in cui l'indagine non abbia il diritto ad averne conoscenza - e comunque non oltre la chiusura di tale fase.

Avverso l'adozione di eventuali misure ritorsive o discriminatorie, si prevede la possibilità di presentare denuncia all'Ispettorato nazionale del lavoro o ad una organizzazione sindacale e, in ogni caso, si stabilisce la nullità del licenziamento, del mutamento delle mansioni, nonché di qualsiasi altra misura ritorsiva o discriminatoria adottata nei confronti del segnalante. Inoltre, il Decreto introduce un'ulteriore forma di tutela per il *whistleblower* in sede processuale.

Il documento dispone infatti, a ulteriore tutela del segnalante, l'inversione dell'onere della prova, ponendo in capo al datore di lavoro l'onere di dimostrare che l'irrogazione di sanzioni disciplinari o l'adozione di altra misura avente effetti pregiudizievoli nei confronti del segnalante (demansionamenti, licenziamenti, trasferimenti o altra misura organizzativa aventi effetti negativi) sia fondata su ragioni estranee alla segnalazione stessa.

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

La giusta causa sopra richiamata non opera, invece, se il soggetto tenuto al segreto professionale è venuto a conoscenza della notizia nell'ambito del rapporto di consulenza o assistenza con l'impresa o la persona fisica interessata. In tale ipotesi l'eventuale rivelazione del segreto configura di per sé un atto illecito ed illegittimo.

Oltre ai profili di responsabilità in cui può incorrere il soggetto segnalato, è previsto un regime sanzionatorio applicabile nei casi in cui vengano riscontrate violazioni delle disposizioni del Decreto.

In particolare, l'ANAC può infliggere al responsabile delle sanzioni amministrative pecuniarie qualora a) siano state commesse delle ritorsioni, o qualora si accerti che la segnalazione sia stata ostacolata o che l'obbligo di riservatezza sia stato violato; b) non siano stati istituiti canali di segnalazione, che non siano state adottate procedure per l'effettuazione e la gestione delle segnalazioni, o che l'adozione delle procedure non sia conforme alle disposizioni del decreto.

Si sottolinea che lo scopo del presente paragrafo del Modello è di evitare che il dipendente/collaboratore segnalante, venuto a conoscenza di condotte illecite in ragione del rapporto di lavoro o di collaborazione con l'Ente, ometta di segnalare per il timore di subire conseguenze pregiudizievoli, tutelandone al contempo le sue ragioni.

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

Pertanto, la presente sezione fornisce indicazioni operative in merito alle modalità con le quali procedere a tali fini e ai documenti da utilizzare per la trasmissione dell'informazione.

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

Le segnalazioni anonime - ovvero quelle segnalazioni prive di elementi che consentano di identificare il loro autore - non verranno prese in considerazione ai fini della tutela da accordare al segnalante. Eventuali segnalazioni anonime saranno oggetto di ulteriori verifiche solo ove siano connate da un contenuto adeguatamente dettagliato e circostanziato e nel caso in cui abbiano ad oggetto illeciti o irregolarità particolarmente gravi.

4.2 Processo di segnalazione degli illeciti.

Il *whistleblower* deve fornire tutti gli elementi utili affinché i soggetti destinatari possano procedere alle verifiche e agli accertamenti a riscontro della fondatezza dei fatti oggetto della segnalazione. Le segnalazioni, infatti, devono essere effettuate in modo che sia garantita adeguata tutela al segnalante, e al contempo devono fornire elementi utili a consentire ai soggetti preposti di procedere alle dovute e appropriate verifiche ed accertamenti.

Cardiomed al fine di incentivare l'uso dei sistemi interni di segnalazione, e di favorire la diffusione di una cultura della legalità, illustra al proprio personale dipendente in maniera chiara, precisa e completa il procedimento di segnalazione interno adottato.

Nello specifico, il segnalante dovrà riportare nella segnalazione scritta le seguenti informazioni:

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

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

In particolare, oggetto delle segnalazioni dovranno essere:

- condotte illecite che integrano una o più fattispecie di reato da cui può derivare una responsabilità per Cardiomed ai sensi del Decreto;
- condotte che, pur non integrando alcuna fattispecie di reato, sono state poste in essere contravvenendo a regole di condotta, procedure, protocolli o disposizioni contenute all'interno del Modello, dei documenti ad esso allegati o del Codice Etico;
- *Mispractis* non necessariamente delittuose, che incidono direttamente sugli interessi strategici comunicati (privacy, antitrust, ambiente);
- Condotte che si assumono essere in violazione degli standard etici a cui l'ente intende spontaneamente aderire;
- comportamenti che, in ogni caso, possono determinare una violazione del Modello Organizzativo.

Non sono meritevoli di segnalazione, invece, questioni di carattere personale del segnalante, rivendicazioni o istanze attinenti alla disciplina del rapporto di lavoro o rapporti con il superiore gerarchico o con i colleghi.

I destinatari delle segnalazioni, individuati dalla Società, sono individuati nell'Organismo di Vigilanza.

Quando alle modalità di segnalazione, essa dovrà avvenire inviando una email all'O.d.V. all'indirizzo di posta elettronica dedicato ed eventualmente presso la normale email istituzionale dell'ente (in tal caso non potrà esser garantito l'anonimato).

L'O.d.V. in caso di segnalazione ha il compito di effettuare una valutazione completa circa la fondatezza delle circostanze rappresentate dal *whistleblower* nella segnalazione, nel rispetto dei principi di imparzialità e riservatezza.

La Società ha implementato la procedura con pubblicazione sul Sito nella sezione Società Trasparente <https://www.clinicatrusso.it/societa-trasparente/>

All'uopo è nominato un Referente Whistleblowing (Gestore delle segnalazioni), il quale, in caso di segnalazione, avvierà una istruttoria interna, coinvolgendo il Direttivo e l'O.d.V.

A tal fine, può richiedere l'autorizzazione personale del segnalante e di eventuali altri soggetti che possono riferire sui fatti segnalati.

Gli incontri devono essere oggetto di specifica documentazione, conservata in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza.

4.3 Tutela del whistleblower.

L'identità del *whistleblower* viene protetta sia durante la fase di acquisizione della segnalazione che successivamente, ad eccezione dei casi in cui l'identità debba essere rilevata per legge.

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

I dati personali raccolti nel procedimento di segnalazione verranno trattati nel rispetto della normativa vigente (D.lgs. 196/2003 e succ. modif., anche in relazione alle modifiche apportate dal Regolamento U.U. 679/2016).

Per quanto concerne la conservazione dei dati, gli stessi dovranno essere tenuti riservati sino al completo esaurimento della procedura, ferme restando le esigenze di giustizia. Al momento della segnalazione verrà quindi fornita al segnalante una apposita informativa (eventualmente in forma sintetica, con rinvio ad altre modalità di consultazione per gli approfondimenti), riguardante il trattamento dei dati. Si fa espresso rinvio alla informativa privacy adottata in ambito aziendale.

4.4 Responsabilità del whistleblower e di altri soggetti:

La procedura descritta nei paragrafi precedenti non tutela il whistleblower in caso di segnalazione calunniosa o diffamatoria o comunque rivelatasi infondata in quanto effettuata con dolo o colpa grave. La disciplina sanzionatoria e il relativo procedimento è quella già individuata per le violazioni del Modello, e contenute nell'apposita sezione della presente Parte Generale, a cui si rinvia, in riferimento ai vari soggetti interessati.

5. Comunicazione e formazione sul Modello organizzativo

Il Modello ed i suoi allegati rispondono a specifiche prescrizioni contenute nel Decreto e sono finalizzati a prevenire la commissione di particolari tipologie di reati che generano, a fianco della responsabilità penale dei soggetti attivi, anche la responsabilità amministrativa dell'Ente.

Per il Modello in particolare è prevista una apposita azione di informazione e formazione, a cura dell'Organismo di Vigilanza, volta a rendere noti i contenuti del decreto e i suoi impatti per i collaboratori di Cardomed. Le modalità di comunicazione e informazione sono imposti dalla Società e rientrano nell'ambito di appositi programmi di aggiornamento professionale.

La comunicazione iniziale

L'adozione del presente Modello Organizzativo è comunicata a tutte le risorse presenti in azienda, dipendenti e non, comprese le società che svolgono in outsourcing le principali attività, attraverso:

- A) Lettera informativa di adozione del Codice Etico redatto ai fini del D.lgs. 231/01 ed il Modello 231 - Parte Generale, a firma dell'Organo Amministrativo, da comunicare a tutto il personale, anche a mezzo affissione in bacheca, con l'indicazione dei mezzi di contatto all'Od.V.;
- B) Clausola da far sottoscrivere per accettazione a tutto il personale (dipendenti e Ipr) di dichiarazione di conoscenza dell'adozione e di adesione al Modello e al Codice Etico.

La formazione

L'attività di formazione finalizzata a diffondere la conoscenza del D.lgs. 231/01, del Modello e del Codice Etico è differenziata, nei contenuti e nelle modalità di erogazione, in funzione della qualifica dei destinatari, del livello di rischio dell'area in cui operano, dell'avere o meno funzioni di rappresentanza dell'Ente, dei poteri e delle mansioni loro conferiti.

L'attività di formazione sarà effettuata in due momenti:

- una formazione generale, che riguarda tutte le entità che collaborano con il personale dipendente della società. Particolare attenzione sarà dedicata al sistema disciplinare in quanto al fine di disporre di un idoneo modello è necessario stabilire una interrelazione tra sistema disciplinare e quello informativo-formativo;
- una formazione specifica rivolta esclusivamente al personale delle aree a rischio diretta ad illustrare la mappa dei rischi di irregolarità, definire le specifiche criticità di ogni area, illustrare le procedure di adeguamento adottate dalla Società per prevenire le irregolarità, individuazione dei responsabili di ogni singola area.

L'Od.V. si occupa di documentare nei propri registri le attività di comunicazione iniziale o intermedia e di formazione periodica e, in collaborazione con i Responsabili di funzione, definisce la struttura dei corsi di formazione.

6. Sistema disciplinare e sanzionatorio

6.1 Principi generali

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

Cardomed si impegna, ai sensi dell'art. 7 della Legge 300/1970 (cd. Statuto dei Lavoratori) a rendere conoscibile a tutti i propri dipendenti il codice sanzionatorio contenuto nel presente Modello. A tal fine, la Società realizza tutte le iniziative adeguate al raggiungimento di questo scopo, come la libera consultazione del MOG, rendendo lo stesso disponibile all'interno della sede legale, oltre che, su richiesta, inoltrandolo via mail o fornendone una copia cartacea.

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

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

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

6.2 Definizione e limiti della responsabilità disciplinare

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

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

L'irrogazione di sanzioni disciplinari per la violazione dei Principi di Comportamento e dei Protocolli indicati nel Modello Organizzativo e nel Codice Etico prescinde dall'esecuzione istanzuazione di un procedimento penale e dall'esito del conseguente giudizio, per la commissione di uno dei reati previsti dal Decreto Legislativo.

6.3 Criteri generali di irrogazione delle sanzioni

Il sistema sanzionatorio si ispira ai principi di trasparenza e di equità dei processi di indagine volti ad accertare le violazioni, e garantisce il diritto di difesa dei soggetti indagati, nonché la tempestività e puntualità nell'applicazione delle sanzioni.

Nell'irrogazione delle sanzioni devono, in ogni caso, essere rispettati i principi di gradualità e di proporzionalità, tenendo conto della gravità dei fatti commessi.

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

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

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

In ogni caso, il relativo procedimento di accertamento delle infrazioni, e l'irrogazione delle relative sanzioni disciplinari, spettano alla Direzione aziendale di competenza, previo assenso dell'organo apicale preposto, ovvero del C.d.A.

Delle iniziative intraprese l'OdV viene tenuto costantemente informato.

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

L'Organismo è tenuto ad identificare la fonte e a vagliare la veridicità di quanto riportato nella segnalazione. La raccolta delle informazioni da parte dell'OdV avviene secondo modalità che assicurino il successivo trattamento riservato del contenuto delle segnalazioni.

In nessun caso l'OdV potrà comunicare nomi o circostanze che possano consentire di identificare la fonte delle informazioni ricevute, a meno che ciò non sia espressamente autorizzato dal propalante.

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

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

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

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

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

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

6.3.1 Quadri - impiegati

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

6.4 Violazioni

Le sanzioni potranno essere applicate nel caso di violazioni consistenti:

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

e) nella omessa vigilanza, da parte dei superiori gerarchici sui propri sottoposti, circa la corretta e l'effettiva applicazione dei principi di comportamento e dei Protocolli indicati nel Modello Organizzativo. L'elenco delle fattispecie *in supra* è di tipo esemplificativo e non tassativo.

6.5 Sanzioni

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

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

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

a) *Biasimo verbale*

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

b) *Biasimo scritto*

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

c) *Multa*

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

d) *Sospensione dalla retribuzione e dal servizio*

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

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

e) *Licenziamento senza precavviso*

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

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

Qualora il lavoratore sia incorso in una delle infrazioni suscettibili di licenziamento, la Società potrà disporre la sospensione cautelare del lavoratore con effetto immediato. Nel caso in cui la Società decida di procedere al licenziamento, lo stesso avrà effetto dal giorno in cui ha avuto inizio la sospensione cautelare. È fatta salva la prerogativa della Società di chiedere il risarcimento dei danni derivanti dalla violazione del Modello da parte di un dipendente. Il risarcimento dei danni eventualmente richiesto sarà commisurato:

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

6.6 Dirigenti

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

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

6.7 Vertici aziendali

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

dell'Ente. In tale contesto, assumono rilevanza, in primis, la posizione del Consiglio di Amministrazione della Società, nonché del Procuratori Speciali.

6.7.1 Sanzioni nei confronti del Consiglio di Amministrazione

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

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

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

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

6.8 Procuratori Speciali

L'Organismo di Vigilanza dovrà informare il Consiglio di Amministrazione della notizia di una avvenuta violazione del presente Codice commessa da parte di uno o più Procuratori Speciali. Il Consiglio di Amministrazione procederà con gli opportuni provvedimenti.

Le violazioni del presente Modello commesse con dolo dagli Amministratori e/o Procuratori determinano in ogni caso la decadenza dalla carica e da qualsiasi diritto di natura economica.

6.9 Collaboratori e consulenti e fornitori

Ogni comportamento adottato dai collaboratori esterni (consulenti, lavoratori a progetto, collaboratori continuativi, procuratori d'affari, etc.) o dalle controparti committenti, tale da comportare il rischio di commissione di un reato previsto dal Decreto, che risulti in contrasto con le prescrizioni del Codice Etico e dei principi contenuti all'interno del presente Modello, potrà determinare la risoluzione del rapporto contrattuale, anche ai sensi dell'art. 1456 c.c., ovvero il diritto di recesso dallo stesso. Resta salva, in ogni caso, l'eventuale richiesta da parte della Società del risarcimento dei danni subiti a seguito di comportamenti contrari alle disposizioni del Modello e, più in generale, alla normativa vigente.

6.9.1 Violazioni

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

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

7. Aggiornamento del modello

Modifiche e integrazioni e variazioni al presente Modello sono adottate dal C.d.A., direttamente o su proposta dell'Organismo di Vigilanza, come specificato nel paragrafo 2.7. È opportuno, prima di procedere con la modifica o revisione del Modello, assumere il preventivo parere dell'Organismo di Vigilanza.

Il Modello deve, inoltre, essere temporaneamente modificato quando intervengono rilevanti mutamenti nel sistema normativo e nell'assetto aziendale, tali da comportare la necessità di variare le previsioni del Modello stesso, allo scopo di mantenere la sua efficienza ed inoltre quando siano individuate significative violazioni o elusioni delle prescrizioni, che mettano in evidenza l'inadeguatezza del modello di organizzazione, gestione e controllo adottato a garantire l'efficace prevenzione dei rischi.