



AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l.

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

AI SENSI DEL D. LGS. 8 GIUGNO 2001 N. 231

ADOZIONE E REVISIONE	DATA	APPROVATO	NOTE
	01/08/2023	Amministratore Unico	Prima revisione

INDICE

Indice	2
PARTE GENERALE	4
<i>Definizioni</i>	5
1. Il Decreto Legislativo n. 231/01	7
1.1. Principi generali della responsabilità amministrativa degli Enti	7
1.2. I presupposti della responsabilità amministrativa degli Enti	7
1.2.1. I soggetti attivi del reato-presupposto ed il loro "legame" con l'Ente	7
1.2.2. Interesse o vantaggio dell'Ente	8
1.2.3. I reati-presupposto della responsabilità amministrativa degli Enti	8
1.3. Le condizioni per l'esonero della responsabilità amministrativa degli Enti	9
1.3.1. Responsabilità amministrativa dell'Ente e reati-presupposto commessi da soggetti in posizione apicale	9
1.3.2. Responsabilità amministrativa dell'ente e reati-presupposto commessi da soggetti sottoposti all'altrui direzione	10
1.3.3. Il Codice Etico	11
1.4. L'applicazione pratica del D. Lgs. n. 231/01	11
1.4.1. Gli "adempimenti ad efficacia esimente" della responsabilità amministrativa degli Enti	11
1.4.2. Le Linee Guida di Confindustria	12
1.4.3. La giurisprudenza penale in tema di responsabilità amministrativa degli Enti	15
1.5. Le sanzioni amministrative applicabili agli Enti	17
1.5.1. Le sanzioni pecuniarie	17
1.5.2. Le sanzioni interdittive	18
1.5.3. La pubblicazione della sentenza di condanna	19
1.5.4. La confisca del prezzo o del profitto del reato	19
2. AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l.	20
2.1. Storia, organizzazione e attività di MEDICAL DIVISION SERVICE	20
3. Il Modello di AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l.	22
3.1. Obiettivi e funzione del Modello	22
3.2. Metodologia adottata nell'aggiornamento del Modello	22
3.2.1. Premessa	22
3.2.2. Approccio operativo	22
(I) Mappatura di AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l. ed individuazione delle aree, delle attività e dei processi sensibili (c.d. "as is analysis")	22
(II) Individuazione dei meccanismi correttivi: effettuazione dell'analisi di comparazione della situazione esistente rispetto al Modello a cui tendere	23
(III) Adozione e aggiornamento del Modello - Parte Generale e Parte Speciale	24
(IV) Adozione del Codice Etico	24
3.3. Struttura del Modello: Parte Generale	24

3.4. Struttura del Modello: Parte Speciale	25
4. Organismo di Vigilanza	26
4.1. I requisiti dell'Organismo di Vigilanza	26
4.2. Principi generali in tema di istituzione, nomina e sostituzione dei membri dell'Organismo di Vigilanza	26
4.3. Individuazione dell'Organismo di Vigilanza	28
4.4. Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza di AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l.	29
4.5. Reporting nei confronti degli organi societari	29
4.6 Modifiche e aggiornamento del modello	30
5. Flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza	30
5.1. Obblighi di informativa relativi ad atti Ufficiali	30
5.2. Segnalazioni da parte di esponenti aziendali o da parte di terzi	30
5.3. Sistema delle deleghe	31
6. Sistema disciplinare e sanzionatorio	31
6.1. Principi generali	31
6.2. Violazioni da parte degli Amministratori	32
6.3. Violazioni da parte dei dirigenti	32
6.4. Misure nei confronti dei lavoratori subordinati	32
6.5. Violazioni da parte dei consulenti, collaboratori e <i>partners</i> commerciali	33
7. Selezione e formazione del personale	33
7.1. Sistema di selezione del personale	33
7.2. Formazione e diffusione del Modello	34
7.2.1. Formazione e informazione dei Dipendenti	34
7.2.2. La comunicazione iniziale	34
7.2.3. La formazione	34

PARTE GENERALE

Definizioni

- "AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l." o "MEDICAL DIVISION SERVICE" o "Società": AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l.
- "Codice Etico": Documento adottato da AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l. con delibera dell'Amministratore Unico, volto ad indicare i valori cui la società si ispira nello svolgimento della propria attività;
- "Decreto": Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive integrazioni e modifiche;
- "Organismo di Vigilanza" o "OdV": organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo al quale, ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001, è affidato compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curarne l'aggiornamento;
- "Consulenti": coloro che agiscono in nome e/o per conto di AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l. sulla base di apposito mandato o di altro vincolo di consulenza o collaborazione;
- "Dirigenti": i dirigenti di AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l.;
- "Dipendenti": tutti i lavoratori subordinati di AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l. (impiegati, quadri, personale sanitario, ecc.);
- "Modello": il modello di organizzazione, di gestione e controllo previsto dal D. Lgs. 231/2001, adottato ed efficacemente attuato sulla base dei principi di riferimento di cui al presente documento (di seguito denominato "Modello");
- "P.A." o "Pubblica Amministrazione": la Pubblica Amministrazione, inclusi i relativi funzionari nella loro veste di pubblici Ufficiali o incaricati di pubblico servizio (con la stessa definizione ci si riferisce a qualsiasi soggetto che rivesta le funzioni di pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio anche se non alle dipendenze di una Pubblica Amministrazione);
- "CONSOB": Commissione Nazionale per la Società e la Borsa,
- "Partner": soggetti che intrattengono rapporti contrattuali con AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l., quali ad es. fornitori, sia persone fisiche sia persone giuridiche, ovvero soggetti con cui la società addivenga ad una qualunque forma di collaborazione contrattualmente regolata (consulenti, agenti, procacciatori, consorzi, ecc.), ove destinati a cooperare con l'azienda nell'ambito dei processi sensibili;
- "Reati": i reati per i quali è applicabile la disciplina prevista dal D. Lgs. 231/2001;
- "Processi Sensibili": attività di AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l. nel cui ambito ricorre il rischio di commissione dei reati per i quali è applicabile la disciplina prevista dal D. Lgs. 231/2001;
- "Area di rischio": area/settore aziendale a rischio di commissione dei reati per i quali è applicabile la disciplina prevista dal D. Lgs. 231/2001;
- "Sistemi di controllo": sistema di controllo predisposto dalla società al fine di prevenire, attraverso l'adozione di appositi protocolli, i rischi di commissione dei reati per i quali è applicabile la disciplina prevista dal D. Lgs. 231/2001;

- “Linee Guida Confindustria”: le Linee Guida emanate da Confindustria per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D. Lgs. 231/2001 e approvate dal Ministero della Giustizia. Specificatamente, alla data di redazione del presente Modello, le Linee Guida emanate nel marzo 2008 e approvate dal Ministero della Giustizia in data 2 aprile 2008, le Linee Guida emanate nel marzo 2014 e approvate dal Ministero della Giustizia in data 21 luglio 2014 e, da ultimo, le Linee Guida emanate nel giugno 2021 e approvate dal Ministero della Giustizia in data 8 giugno 2021.

1. IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231/01

1.1. Principi generali della responsabilità amministrativa degli Enti

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, emanato in esecuzione della delega contenuta nell'art. 11 della Legge 29 settembre 2000, n. 300, ha introdotto nell'ordinamento giuridico italiano la responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato.

In particolare il Decreto ha previsto che gli enti forniti di personalità giuridica, le società e le associazioni, anche prive di personalità giuridica, sono responsabili nel caso in cui i propri apicali, i propri dirigenti o coloro che operano sotto la direzione o la vigilanza di questi, commettano alcune fattispecie di reato, tassativamente individuate, nell'interesse o a vantaggio dell'ente stesso.

Il fine della norma è quello di sensibilizzare gli enti sulla necessità di dotarsi di una organizzazione interna idonea a prevenire la commissione di reati da parte dei propri apicali o delle persone che sono sottoposto al loro controllo.

Si noti che la responsabilità amministrativa dell'Ente non è sostitutiva di quella penale della persona fisica che ha realizzato materialmente il c.d. reato presupposto, ma si aggiunge ad essa.

1.2. I presupposti della responsabilità amministrativa degli Enti

1.2.1. I soggetti attivi del reato-presupposto ed il loro "legame" con l'Ente

L'art. 5, comma 1, del Decreto, indica le persone fisiche il cui comportamento delittuoso fa derivare la responsabilità amministrativa degli Enti, in virtù della teoria della c.d. immedesimazione organica.

Ai sensi di tale articolo, difatti, l'Ente è responsabile per i reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio:

- a) da 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 persona che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo;
- b) da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a).

Con riferimento ai soggetti individuati *sub a)*, è bene evidenziare che, per il Legislatore, non è necessario che la posizione apicale sia rivestita "in via formale", ma è sufficiente che le funzioni esercitate, anche "di fatto" siano effettivamente di gestione e di controllo (come rilevato dalla Relazione Ministeriale al Decreto, difatti, devono essere esercitate entrambe).

1.2.2. Interesse o vantaggio dell'Ente

Come si è detto, le persone fisiche dal cui comportamento delittuoso può derivare la responsabilità amministrativa devono aver commesso il c.d. reato presupposto nell'interesse o a vantaggio dell'Ente.

L'“interesse” dell'Ente presuppone sempre una verifica ex ante del comportamento delittuoso tenuto dalla persona fisica, mentre il “vantaggio” richiede sempre una verifica ex post e può essere tratto dall'Ente anche quando la persona fisica non abbia agito nel suo interesse.

I termini “interesse” e “vantaggio” hanno riguardo a concetti giuridicamente diversi e hanno ciascuno una specifica ed autonoma rilevanza, in quanto può ben accadere, ad esempio, che una condotta che inizialmente poteva sembrare di interesse per l'ente, poi, di fatto, a posteriori non porti il vantaggio sperato.

L'Ente non risponde, di converso, se le persone indicate sub 1.2.1. hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi: in tale evenienza infatti si tratterebbe di un vantaggio in un certo qual modo “fortuito”, come tale non attribuibile alla volontà dell'ente.

Nell'ipotesi in cui la persona fisica abbia commesso il c.d. reato presupposto nel “prevalente” interesse proprio o di terzi e l'Ente non abbia ricavato vantaggio alcuno o ne abbia ricavato un vantaggio minimo, vi sarà comunque responsabilità, salvo l'attenuante ad effetto speciale applicabile all'ente ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, comma 1, lett. a) del Decreto (ovvero, la sanzione pecuniaria è ridotta della metà e non può comunque essere superiore a € 103.291,00).

1.2.3. I reati-presupposto della responsabilità amministrativa degli Enti

La responsabilità amministrativa dell'Ente può essere configurata solo in relazione a quegli illeciti penali espressamente individuati come presupposto della responsabilità amministrativa dell'ente dal D. Lgs. n. 231/2001 e/o dalla Legge n. 146/2006.

Nel suo testo originario, il Decreto elencava tra i reati-presupposto esclusivamente quelli nei confronti della Pubblica Amministrazione e quelli contro il patrimonio commessi a danno dello Stato o di altro ente pubblico (artt. 24 e 25).

Successivamente, l'elencazione dei reati presupposto è stata notevolmente ampliata (una delle ultime integrazioni del catalogo dei reati-presupposto è avvenuta ad opera del D. Lgs. n. 19/2023, in tema di operazioni societarie c.d. transfrontaliere con riferimento alla richiesta di rilascio del “certificato preliminare”).

Si noti, che l'Ente non può essere ritenuto responsabile per un fatto costituente reato se la sua responsabilità amministrativa, in relazione a quel reato e le relative sanzioni non sono espressamente previste da una legge che sia entrata in vigore prima della commissione del fatto (c.d. principio di legalità).

1.3. Le condizioni per l'esonero della responsabilità amministrativa degli Enti

Gli articoli 6 e 7 del Decreto disciplinano le condizioni per l'esonero della responsabilità amministrativa dell'Ente.

1.3.1. Responsabilità amministrativa dell'Ente e reati-presupposto commessi da soggetti in posizione apicale

L'art. 6 del Decreto statuisce che se il reato-presupposto è stato commesso dalle persone indicate nell'art. 5, comma 1, lettera a) – ovvero, dai soggetti in posizione apicale – l'Ente non risponde se prova che:

- 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).

In relazione all'estensione dei poteri delegati e al rischio di commissione dei reati, i Modelli di organizzazione e gestione devono rispondere alle seguenti esigenze:

- 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 dei 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.

Il Modello è un complesso di regole e strumenti finalizzato a dotare l'Ente di un efficace sistema organizzativo e di gestione, che sia anche idoneo ad individuare e prevenire le condotte penalmente rilevanti poste in essere da coloro che operano per conto della società.

I modelli di cui alla lettera a) del comma 1 devono prevedere uno o più canali che consentano ai soggetti indicati nell'articolo 5, comma 1, lettere a) e b), di presentare, a tutela dell'integrità dell'ente, segnalazioni circostanziate di condotte illecite rilevanti ai sensi del Decreto o di violazioni del Modello, di cui siano venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte. Tali canali di segnalazione, di cui almeno un alternativo operante con modalità informatiche, devono essere idonei a garantire la riservatezza dell'identità del

segnalante. E' previsto, infatti, il divieto di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione. Il licenziamento ritorsivo o discriminatorio del soggetto segnalante è nullo e altresì nulli sono il mutamento di mansioni ai sensi dell'art. 2103 c.c., nonché qualsiasi altra misura ritorsiva o discriminatoria adottata nei confronti del segnalante. L'adozione di misure discriminatorie nei confronti dei soggetti segnalanti può essere denunciata all'Ispettorato nazionale del lavoro, oltre che dal segnalante, anche dall'organizzazione sindacale indicata dal medesimo. È onere del datore di lavoro, in caso di controversie legate all'irrogazione di sanzioni disciplinari, o a demansionamenti, licenziamenti, trasferimenti, o sottoposizione del segnalante ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro, successivi alla presentazione della segnalazione, dimostrare che tali misure sono fondate su ragioni estranee alla segnalazione stessa.

Nel sistema disciplinare adottato, devono essere previste delle sanzioni nei confronti di chi viola le misure di tutela del segnalante, nonché di chi effettua con dolo o colpa grave segnalazioni che si rivelano infondate.

I Modelli possono essere adottati, garantendo le suindicate esigenze, anche sulla base di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli Enti, comunicati al Ministero della Giustizia ai sensi dell'art. 6, comma 3, del Decreto.

Preme evidenziare, in ogni modo, che il Decreto delinea un differente trattamento per l'Ente a seconda che il reato-presupposto sia commesso:

(a) da persone 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, ovvero da persone fisiche che esercitino, anche di fatto, la gestione e il controllo degli Enti medesimi;

(b) da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati.

Nella prima ipotesi, la disciplina di cui al Decreto prevede la c.d. "l'inversione dell'onere probatorio" riguardo all'adozione e all'efficace attuazione di un Modello idoneo a prevenire la commissione di reati-presupposto. Ciò significa che, qualora venga contestato un illecito amministrativo conseguente alla commissione di uno o più reati-presupposto da parte di un apicale, è l'Ente a doverlo dimostrare ("non risponde se prova" la sussistenza di tutto quanto richiesto dal Decreto).

1.3.2. Responsabilità amministrativa dell'ente e reati-presupposto commessi da soggetti sottoposti all'altrui direzione

L'art. 7 del Decreto statuisce che se il reato-presupposto è stato commesso dalle persone indicate nell'art. 5, comma 1, lettera b) – l'Ente è responsabile se la commissione del citato reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza.

L'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza è esclusa 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.

Il Modello dovrà prevedere, 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.

L'efficace attuazione del Modello, inoltre, richiede:

- a) 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;
- b) un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

1.3.3. Il Codice Etico

Nel Codice Etico sono fissati in modo chiaro, inequivocabile e facilmente comprensibile i Principi Etici nei quali la Società si rispecchia e ai quali coerentemente si devono ispirare tutti i soggetti con i quali essa opera.

Il Codice Etico, infatti, prevede gli standards morali e professionali minimi che devono caratterizzare l'attività di chi opera per conto della Società.

L'adozione del Codice Etico costituisce altresì uno dei presupposti per l'efficace funzionamento del Modello, di cui costituisce parte integrante e con il quale va letto ed applicato congiuntamente, anche a fini disciplinari. Le violazioni del Codice Etico in relazione alle tematiche attinenti al Modello possono essere segnalate direttamente all'Organismo di vigilanza e possono portare a conseguenze sanzionatorie, disciplinari o contrattuali a seconda della qualifica del soggetto che commette la violazione.

1.4. L'applicazione pratica del D. Lgs. n. 231/01

1.4.1. Gli "adempimenti ad efficacia esimente" della responsabilità amministrativa degli Enti

Il Decreto, pertanto, indica quale onere dell'Ente, che qualora adempiuto lo rende esente da responsabilità:

(l) l'adozione e l'efficace attuazione, da parte dell'organo dirigente, di un Modello idoneo a prevenire i reati-presupposto della responsabilità amministrativa dell'Ente.

Tali Modelli devono rispondere alle seguenti esigenze:

- (a) individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- (b) prevedere, 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.
- (c) prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;

(d) individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;

(e) prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;

(f) introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

L'efficace attuazione del Modello, inoltre, richiede:

- una verifica periodica e l'eventuale modifica dello stesso quando siano scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività;

- un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

(II) l'affidamento del compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e di curarne l'aggiornamento ad un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo (c.d. Organismo di Vigilanza).

1.4.2. Le Linee Guida di Confindustria

Come già evidenziato, ai sensi dell'art. 6 del Decreto, i Modelli possono essere adottati, garantendo le suindicate esigenze, anche sulla base di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli Enti, comunicati al Ministero della Giustizia ai sensi dell'art. 6, comma 3, del Decreto.

Confindustria – attraverso le sue Associazioni territoriali e di categoria – è la più rappresentativa organizzazione di rappresentanza delle imprese produttrici di beni e/o servizi in Italia. Il sistema associativo è articolato in 222 organizzazioni e raggruppa, su base volontaria, circa 150.000 imprese di tutte le dimensioni e formule societarie, distribuite nell'intero territorio nazionale, per un totale di oltre 5 milioni di addetti.

Confindustria si propone, per Statuto, di contribuire, insieme alle istituzioni politiche e alle organizzazioni economiche, sociali e culturali, nazionali ed internazionali, alla crescita economica e al progresso sociale del paese.

Anche in tale ottica - e per essere d'ausilio alle imprese associate - Confindustria ha emanato le "Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D. Lgs. 231/2001".

La prima versione delle Linee Guida, elaborata nel 2002 dal Gruppo di lavoro sulla "Responsabilità amministrativa delle persone giuridiche", costituito nell'ambito del Nucleo Affari Legali, Finanza e Diritto d'Impresa di Confindustria, è stata approvata dal Ministero della Giustizia nel giugno 2004.

A seguito dei numerosi interventi legislativi che, nel frattempo, hanno modificato la disciplina sulla responsabilità amministrativa degli Enti, estendendone l'ambito applicativo a ulteriori fattispecie di reato, il Gruppo di lavoro di Confindustria ha provveduto ad aggiornare le Linee Guida per la costruzione dei modelli organizzativi.

Il primo aggiornamento delle Linee Guida, del marzo 2008, è stato approvato dal Ministero della Giustizia in data 2 aprile 2008, mentre il secondo aggiornamento del marzo 2014, è stato approvato dal Ministero della Giustizia in data 21 luglio 2014 e, da ultimo, il terzo aggiornamento del giugno 2021, è stato approvato dal Ministero della Giustizia in data 8 giugno 2021, a venti anni precisi dell'emanazione del Decreto, e ha recepito le evoluzioni legislative e giurisprudenziali intervenute nel tempo.

Le Linee Guida di Confindustria per la costruzione dei modelli organizzativi del luglio 2014 e del giugno 2021 adeguano i precedenti testi alle novità legislative, giurisprudenziali e della prassi applicativa nel frattempo intervenute, con il fine di fornire indicazioni in merito alle misure idonee a prevenire la commissione dei reati-presupposto previsti al Decreto alla data, appunto, della loro emanazione (rispettivamente, appunto, luglio 2014 e giugno 2021).

Le Linee Guida di Confindustria forniscono alle associazioni e alle imprese – affiliate o meno all'Associazione – indicazioni di tipo metodologico su come predisporre un modello organizzativo idoneo a prevenire la commissione dei reati indicati nel Decreto.

Le indicazioni di tale documento, avente una valenza riconosciuta anche dal Decreto, possono essere schematizzate secondo i seguenti punti fondamentali:

- individuazione delle aree di rischio, volte a verificare in quale area/settore aziendale sia possibile la realizzazione dei reati previsti dal D. Lgs. 231/2001;
- individuazione delle modalità di commissione degli illeciti;
- esecuzione del *risk assessment*;
- individuazione dei punti di controllo tesi a mitigare il rischio reato;
- *gap analysis*.

Le componenti più rilevanti del sistema di controllo ideato da Confindustria sono:

- Codice Etico, per il quale Confindustria ha individuato alcuni contenuti minimi in materia di salute e sicurezza sul lavoro (*"l'impresa dovrebbe esplicitare e rendere noti i principi e criteri fondamentali in base ai quali vengono prese le decisioni, di ogni tipo e ad ogni livello, in materia di salute e sicurezza sul lavoro"*) e di tutela ambientale (*"il Codice etico deve enunciare chiaramente l'impegno dei vertici aziendali a rispettare la legislazione in materia ambientale e ad attuare misure preventive per evitare o quantomeno minimizzare l'impatto ambientale"*);
- sistema organizzativo;
- procedure manuali ed informatiche;
- poteri autorizzativi e di firma;
- sistemi di controllo e gestione;
- comunicazione al personale e sua formazione.

Le componenti del sistema di controllo devono essere orientate ai seguenti principi:

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

- previsione di un adeguato sistema sanzionatorio per la violazione delle procedure previste dal modello;
- individuazione dei requisiti dell'organismo di vigilanza, riassumibili come segue:
 - autonomia e indipendenza;
 - professionalità;
 - continuità di azione.

- Obblighi di informazione dell'Organismo di Vigilanza (anche tra Organismo e Collegio Sindacale) ed individuazione dei criteri per la scelta di tale Organismo.

Le Linee Guida di Confindustria più recenti, inoltre, hanno dedicato particolare attenzione al "*Sistema integrato di gestione dei rischi*", ritenendo evidentemente che, nell'attività di gestione dei rischi di impresa, in contesti imprenditoriali sempre più internazionali, diventa essenziale abbandonare l'approccio tradizionale in favore di una gestione integrata della *compliance*, così da sviluppare sistemi di controllo e procedure che siano in grado di "parlare" la stessa lingua e possano risultare perfettamente armonizzati.

Secondo Confindustria, il passaggio ad una *compliance* integrata avrebbe il pregio di consentire agli Enti di:

- razionalizzare le attività (in termini di risorse, persone, sistemi, ecc.);
- migliorare l'efficacia ed efficienza delle attività di compliance;
- facilitare la condivisione delle informazioni attraverso una visione integrata delle diverse esigenze di compliance, anche attraverso l'esecuzione di *risk assessment* congiunti, e la manutenzione periodica dei programmi di compliance (ivi incluse le modalità di gestione delle risorse finanziarie, in quanto rilevanti ed idonee ad impedire la commissione di molti dei reati espressamente previsti come fondanti la responsabilità degli enti).

Con specifico riferimento ai rischi connessi ai reati di natura fiscale – di recente ingresso nel catalogo dei reati presupposto, all'art. 25 *quinquiesdecies* – le Linee Guida del 2021, nel paragrafo "*Sistemi di controllo ai fini della compliance fiscale*", evidenziano l'importanza di definire una *compliance* fiscale ispirata al "*Tax Control Framework*", nell'ottica di un approccio integrato di gestione del rischio.

Confindustria, inoltre, con riferimento la disciplina relativa alla gestione del *whistleblowing*, pone al centro la tutela della riservatezza del segnalante, che non va intesa come sinonimo di anonimato (sul punto, peraltro, prendendo spunto dalla tendenza manifestata dalle imprese di implementare sistemi in grado di garantire l'anonimato del denunciante, Confindustria ha evidenziato che, per ovviare a potenziali denunce infondate o mere doglianze, si possono adottare specifiche misure in grado di rafforzare il fondamento delle segnalazioni, attingendo dalle Linee Guida pubblicate da ANAC).

Detto ciò, è comunque opportuno evidenziare che:

- 1) la mancata conformità a punti specifici delle Linee Guida non inficia di per sé la validità del Modello;

2) Le indicazioni fornite nelle Linee Guida richiedono un successivo adattamento da parte delle imprese.

Ogni modello organizzativo, infatti, per poter esercitare la propria efficacia preventiva, va costruito tenendo presenti le caratteristiche proprie dell'impresa cui si applica. Il rischio reato di ogni impresa, difatti, è strettamente connesso al settore economico, dalla complessità organizzativa - non solo dimensionale - dell'impresa e dell'area geografica in cui essa opera.

Tra l'altro, la conformità alle Linee di categoria non vale a conferire ai Modelli il crisma della non censurabilità (Corte di Cassazione, sentenza n. 3307 del 18 dicembre 2013).

In ogni modo, costituendo le Linee Guida un valido ausilio e, comunque, sempre uno spunto di riflessione, se ne auspica un continuo aggiornamento che fornisca sempre indicazioni utili in merito alle misure idonee a prevenire la commissione dei reati - presupposto via via di nuova introduzione (di cui agli interventi legislativi successivi al 8 giugno 2021).

1.4.3. La giurisprudenza penale in tema di responsabilità amministrativa degli Enti

Il Decreto non individua i requisiti specifici che devono essere presenti affinché un Modello possa considerarsi idoneo, efficace ed efficiente.

In presenza di tale "vuoto" normativo, già dai primi anni di entrata in vigore della citata normativa, la giurisprudenza penale ha iniziato a delineare il c.d. "decalogo del modello" (Ordinanza G.I.P. Tribunale di Roma Giudice Finiti del 4 aprile 2003 e Ordinanza G.I.P. Tribunale di Milano Giudice Secchi del 20 novembre 2004), ovvero le attività necessarie per dotarsi di un Modello idoneo, efficace ed efficiente (cfr. anche Cass. pen., n. 23401/2022).

Specificatamente, la giurisprudenza richiede, tra le altre cose:

- individuazione delle attività nel cui ambito possono essere commessi reati (mappatura/gap analysis) - Ordinanza G.I.P. Tribunale di Roma Giudice Finiti del 4 aprile 2003 (nello stesso senso, Corte App. Milano, Sez. 2, 18 giugno 2012, n. 1824) – Cass. penale, n.18842/2019;
- previsioni di specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire (strategia d'azione) - Ordinanza G.I.P. Tribunale di Roma Giudice Finiti del 4 aprile 2003 (nello stesso senso, Corte App. Milano, Sez. 2, 18 giugno 2012, n. 1824);
- individuazione delle modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione di reati (esigenza di evitare la costituzione dei c.d. fondi neri) - Ordinanza G.I.P. Tribunale di Roma Giudice Finiti del 4 aprile 2003;
- istituzione dell'O.d.V. per verificare il buon funzionamento del Modello e curarne l'aggiornamento - Ordinanza G.I.P. Tribunale di Roma Giudice Finiti del 4 aprile 2003 (nello stesso senso, Corte App. Milano, Sez. 2, 18 giugno 2012, n. 1824) - Cass. pen., Sez. VI, n. 23401/2022;

Sono requisiti essenziali dell'O.d.V. e, dunque, dei suoi componenti:

- autonomia e indipendenza funzionale e decisionale;
- professionalità e onorabilità dei componenti;
- continuità d'azione.
- un flusso informativo con O.d.V. per verificare l'osservanza del Modello e del Codice Etico (di seguito "Codice Etico"), da parte di coloro che vi sono assoggettati - Ordinanza G.I.P. Tribunale di Roma Giudice Finiti del 4 aprile 2003.

Il D. Lgs. n. 231/2001 prevede specifici obblighi di informazione nei confronti dell'Organo di vigilanza proprio per consentire l'esercizio "autonomo" del potere (di vigilanza) (Cassazione pen., Sez. 5, 30 gennaio 2014, n. 4677; nello stesso senso, Corte App. Milano, Sez. 2, 18 giugno 2012, n. 1824).

- introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello (immediatezza e tempestività delle sanzioni) - Ordinanza G.I.P. Tribunale di Roma Giudice Finiti del 4 aprile 2003 (nello stesso senso, Corte App. Milano, Sez. 2, 18 giugno 2012, n. 1824).

Il D. Lgs. n. 231/2001 prevede un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello per rendere "credibile" il potere di controllo (Cassazione pen., Sez. 5, 30 gennaio 2014, n. 4677).

Nella compilazione del modello è necessaria:

- "l'analisi della storia dell'ente" e della realtà aziendale di altri soggetti operanti nel settore - Ordinanza G.I.P. Tribunale di Milano Giudice Secchi del 20 novembre 2004;
- dare una "visione realistica ed economica dei fenomeni aziendali" - Ordinanza G.I.P. Tribunale di Milano Giudice Secchi del 20 novembre 2004.

La dinamicità e concretezza dei Modelli, richiesta dalla giurisprudenza, ha l'obiettivo di arrivare a prevedere le possibili modalità attuative dei reati-presupposto.

Il Modello idoneo è quello forgiato dalle "migliori conoscenze, consolidate e condivise nel momento storico in cui è commesso l'illecito, in ordine ai metodi di neutralizzazione o di minimizzazione del rischio tipico" (Tribunale penale di Milano, Ordinanza del 3 novembre 2010).

Successivamente, la giurisprudenza penale ha sempre ribadito tali indicazioni che, nel silenzio della Decreto, hanno offerto quantomeno un'indicazione di base per la redazione dei Modelli.

Per la giurisprudenza della Suprema Corte di Cassazione, infatti, ai fini dell'esonero della responsabilità amministrativa da reato, l'approntamento di un Modello organizzativo, ai sensi dell'art. 6 del Decreto, non è a tal fine sufficiente, essendo anche necessaria l'istituzione di una funzione di vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello, attribuita a un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo. Al riguardo, iniziativa e controllo possono essere ritenuti effettivi e non meramente "cartolari", soltanto ove risulti la non subordinazione del controllante al controllato: infatti, l'art. 6, comma 2, lettera d), del Decreto prevede una serie di obblighi di informazione nei confronti dell'organo di vigilanza, al fine evidente di consentire l'esercizio "autonomo" del potere (di vigilanza); inoltre, l'art. 6, comma 2, lettera e), prevede un sistema disciplinare

idoneo. Da ciò deriva, quindi, che non può definirsi idoneo a esimere la società da responsabilità amministrativa da reato, il Modello organizzativo che preveda l'istituzione di un organismo di vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza delle prescrizioni adottate non provvisto di autonomi ed effettivi poteri di controllo, ma sottoposto alle dirette dipendenze del soggetto controllato (*Cassazione pen., Sez. 2, 9 dicembre 2016, n. 52316*)

1.5. Le sanzioni amministrative applicabili agli Enti

Il Decreto disciplina quattro tipi di sanzioni amministrative applicabili agli Enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato:

- 1) le sanzioni pecuniarie, applicabili a tutti gli illeciti;
- 2) le sanzioni interdittive, applicabili soltanto nei casi di particolare gravità;
- 3) la confisca del prezzo o del profitto del reato, che non soffre limitazioni e può essere adottata anche nella forma per "equivalente";
- 4) la pubblicazione della sentenza di condanna, da applicarsi congiuntamente alle sanzioni interdittive.

La ratio della disciplina predisposta in ambito sanzionatorio è evidente: con la previsione delle sanzioni pecuniarie e interdittive si intende perseguire sia il patrimonio dell'ente che la sua operatività, mentre, con l'introduzione della confisca del profitto, si vuole fronteggiare l'ingiusto ed ingiustificato arricchimento dell'Ente tramite la commissione di reati.

1.5.1. Le sanzioni pecuniarie

La sanzione pecuniaria è la sanzione fondamentale, applicabile sempre e a tutti gli illeciti amministrativi dipendenti da reato.

La sanzione pecuniaria viene applicata per quote in un numero non inferiore a cento né superiore a mille.

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

L'importo di una quota va da un minimo di € 258,00 ad un massimo di € 1.549,00 ed è fissato sulla base delle condizioni economiche e patrimoniali dell'ente allo scopo di assicurare l'efficacia della sanzione.

In ogni modo, l'importo della quota è sempre pari a 103,00 Euro se:

- a) l'autore del reato ha commesso il fatto nel prevalente interesse proprio o di terzi e l'ente non ne ha ricavato vantaggio o ne ha ricavato un vantaggio minimo (art. 12, comma 1, lett. A, del Decreto);
- b) il danno patrimoniale cagionato è di particolare tenuità (art. 12, comma 1, lett. B, del Decreto).

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

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

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

In ogni caso, la sanzione pecuniaria non può essere inferiore a Euro 10.329,00

Per quantificare il valore monetario della singola quota, pertanto, il giudice penale deve operare una "duplice operazione": deve dapprima determinare l'ammontare del numero delle quote sulla scorta dei citati indici di gravità dell'illecito, del grado di responsabilità dell'ente e dell'attività svolta per attenuare le conseguenze del reato e, successivamente, determinare il valore monetario della singola quota tenendo conto delle condizioni economiche e patrimoniali dell'ente, allo scopo di assicurare l'efficacia della sanzione.

Sono previste, infine, due ipotesi di riduzione della pena pecuniaria:

1) la prima concernente i casi di particolare tenuità del fatto, nel cui ambito la sanzione pecuniaria da irrogare non può essere superiore a Euro 103.291,00 né inferiore ad Euro 10.329,00;

2) la seconda è dipendente dalla riparazione o reintegrazione dell'offesa realizzata.

Comunque, l'art. 27 del Decreto fissa un limite invalicabile all'ammontare della sanzione, disponendo che l'Ente può essere chiamato a rispondere del pagamento della sanzione pecuniaria solo entro i limiti del fondo comune o del patrimonio.

1.5.2. Le sanzioni interdittive

Le sanzioni interdittive si applicano unitamente alla sanzione pecuniaria, ma solamente in relazione ai reati-presupposto per i quali sono espressamente previste.

La loro durata non può essere inferiore a tre mesi e non può essere superiore a due anni.

Le sanzioni interdittive previste dal Decreto sono:

- a) l'interdizione dall'esercizio dell'attività (comporta la sospensione ovvero la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali allo svolgimento dell'attività e si applica soltanto quando l'irrogazione di altre sanzioni interdittive risulta inadeguata);
- b) la sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- c) il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione (può anche essere limitato a determinati tipi di contratto o a determinate amministrazioni), salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico esercizio;
- d) l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi;
- e) il divieto di pubblicizzare beni o servizi.

Se necessario, le sanzioni interdittive possono essere applicate congiuntamente.

La loro applicazione, pertanto, può, da un lato, paralizzare lo svolgimento dell'attività dell'Ente, dall'altro, condizionarla sensibilmente attraverso la limitazione della sua capacità giuridica o la sottrazione di risorse finanziarie.

Trattandosi di sanzioni particolarmente gravose, nel Decreto è stabilito che possano essere applicate solo se ricorre almeno una delle seguenti condizioni:

a) l'ente ha tratto dal reato un profitto di rilevante entità e il reato è stato commesso da soggetti in posizione apicale ovvero da soggetti sottoposti all'altrui direzione quando, in questo caso, la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative;

b) in caso di reiterazione degli illeciti.

Tali sanzioni, in ogni modo, non si applicano qualora:

(I) l'autore del reato abbia commesso il fatto nel prevalente interesse proprio o di terzi e l'ente non ne abbia ricavato vantaggio o ne abbia ricavato un vantaggio minimo;

(II) il danno patrimoniale cagionato è di particolare tenuità;

Non si applicano, inoltre, quando, prima della dichiarazione di apertura del dibattimento di primo grado, "concorrono" le seguenti condizioni (c.d. riparazione delle conseguenze del reato):

a) l'ente ha risarcito integralmente il danno e ha eliminato le conseguenze dannose o pericolose del reato ovvero si è comunque efficacemente adoperato in tal senso;

b) l'ente ha eliminato le carenze organizzative che hanno determinato il reato mediante l'adozione e l'attuazione di modelli organizzativi idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;

c) l'ente ha messo a disposizione il profitto conseguito ai fini della confisca.

1.5.3. La pubblicazione della sentenza di condanna

La pubblicazione della sentenza di condanna può essere disposta quando nei confronti dell'ente viene applicata una sanzione interdittiva.

La sentenza è pubblicata una sola volta, per estratto o per intero, in uno o più giornali indicati dal giudice, i quali, si può ipotizzare, saranno giornali "specializzati" o di "settore", ovvero potrà essere pubblicata mediante affissione nel comune ove l'ente ha la sede principale, il tutto a complete spese dell'ente.

Tale sanzione ha una natura meramente afflittiva ed è volta ad incidere negativamente sull'immagine dell'Ente.

1.5.4. La confisca del prezzo o del profitto del reato

Nei confronti dell'ente, con la sentenza di condanna, è sempre disposta la confisca del prezzo o del profitto del reato, salvo che per la parte che può essere restituita al danneggiato e fatti salvi i diritti acquisiti dai terzi in buona fede.

Quando non è possibile eseguire la confisca del prezzo o del profitto del reato, la stessa può avere ad oggetto somme di denaro, beni o altre utilità di valore equivalente al prezzo o al profitto del reato (c.d. confisca per equivalente).

Per "prezzo" del reato, si intendono le cose, il denaro o le altre utilità date o promesse per determinare o istigare alla commissione della condotta criminosa.

Per "profitto" del reato, si intende la conseguenza economica immediata ricavata dall'illecito.

La confisca per equivalente è divenuta, recentemente, uno degli strumenti più utilizzati per contrastare la c.d. criminalità del profitto.

Anche tale sanzione, come la precedente di cui *sub* 1.5.3. ha una diretta matrice penalistica.

2. AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l.

2.1. Storia, organizzazione e attività di AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l.

AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l. (di seguito, "MEDICAL DIVISION SERVICE") è stata costituita il 4 febbraio 2019 con il nome di MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l. con "Atto di scissione parziale con costituzione di nuova società" del Notaio Dott. Vincenzo Carbonelli, Rep. n. 500, Racc. n. 330 (la Società, poi, come vedremo, ha modificato la sua denominazione, nell'attuale AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l.).

La scissione parziale concerneva l'ANAFI ASSOCIAZIONE, ente costituito nel 1983 con lo scopo di svolgere attività socio sanitaria domiciliare, e l'atto prevedeva l'assegnazione di parte del patrimonio della citata Associazione ad una società a responsabilità limitata di nuova costituzione, da denominarsi, appunto, " MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l.".

Più specificatamente, con la scissione, il ramo sanitario, ossia l'assistenza domiciliare integrata (ADI), è stata assegnata alla MEDICAL DIVISION SERVICE, mentre l'ANAFI ASSOCIAZIONE ha mantenuto il ramo socio-assistenziale.

Successivamente, con determinazione n. G14948 del 31 ottobre 2019 della Regione Lazio, la MEDICAL DIVISION SERVICE ha ottenuto la voltura dei titoli autorizzativi per la centrale operativa ricadente nel territorio della ASL RM 2 sita in Via Giulio Aristide Sartorio n. 79.

Con la Delibera di Giunta Regionale n. U00003 del 7 gennaio 2020, inoltre, la MEDICAL DIVISION SERVICE ha ottenuto l'accreditamento istituzionale per lo svolgimento del servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI) nella Regione Lazio.

Da quel momento in poi, l'azienda ha iniziato a gestire il servizio sanitario in accreditamento nel territorio della ASL RM 2.

Successivamente, ancora, ha ottenuto l'autorizzazione ad operare anche nei territori della ASL di Latina (in data 29.01.2020 con determinazione n. G00736), della ASL di Frosinone (in data 03.11.2020 con determinazione n. G12908) e nel territorio della ASL RM 1 (in data 11.06.2021 con determinazione n. G07169).

Si aggiunge, inoltre, che per le esigenze legate alla pandemia è stato necessario aprire un'ulteriore centrale operativa nel territorio della ASL RM2, sita in Roma a Largo Antonelli n. 30, autorizzata con determinazione n G13658 del 09.11.2021.

AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l., difatti, ha sede legale, di direzione e amministrazione, a Roma in Via Luigi Cappucci n. 12, e delle centrali operative sia a Roma (in Via Giulio Aristide Sartorio n. 79, in Largo Luigi Antonelli n. 30, in Via dei Fabi n. 29), che ad Aprilia (in Via Corace n. 2) e a Frosinone (in Via Marco Tullio Cicerone n. 179).

Con delibera dell'assemblea straordinaria del 13 dicembre 2022 (Atto del Notaio Dott. Andrea de Crecchio, Rep. n. 1318, Racc. n. 998), inoltre, la ragione sociale della MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l. è stata modificata in AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l. e, contestualmente, è stato deliberato l'aumento del capitale sociale che è stato portato a € 100.000,00.

Da allora l'azienda opera con questa nuova denominazione, come da accettazione dell'istanza di variazione della Regione Lazio del 27 febbraio 2023 (prot. n. 0216689).

In data 18 gennaio 2023, infine, è stato variato ed ampliato l'oggetto sociale della Società con la possibilità di effettuare a terzi "servizi di consulenza in materia amministrativa, contabile, informatica e gestionale".

Da ultimo, in data 22 maggio 2023 con DGR n.188 della Regione Lazio la MEDICAL DIVISION SERVICE ha ottenuto l'accreditamento per n. 20 posti residenziali rivolti a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale - livello socio riabilitativo di mantenimento – presso la struttura residenziale denominata "La Dimora", sita a Barbarano Romano (VT) in Via Vittorio Emanuele n. 59.

La gestione della società è affidata ad un Amministratore Unico (attualmente, la Prof.ssa Anna Maria Coratella).

MEDICAL DIVISION SERVICE, specificatamente, ha per oggetto sociale:

- l'assistenza domiciliare integrata (in accreditamento con Regione Lazio), mediante ausilio di personale idoneo ed abilitato;
- lo svolgimento di attività nell'area della disabilità e del disagio mentale, quali in particolare:
 - attività volte a favorire l'abilitazione o la riabilitazione dei soggetti;
 - erogazione di assistenza socio sanitaria domiciliare o presso centri pubblici o privati al fine di favorire il recupero della salute psicofisica;
 - la promozione di dibattiti, studi e attività di ricerca;
 - l'organizzazione di corsi, convegni, seminari, manifestazioni, mostre, concorsi e fiere;
 - la prestazione a terzi di servizi di consulenza in materia amministrativa, contabile, informatica e gestionale, nonché attività di pianificazione ed organizzazione aziendale, nel campo di interesse;
 - la partecipazione ad aste, appalti pubblici e/o privati, licitazioni private o progetti europei, il tutto mediante ausilio di personale idoneo ed abilitato, per il raggiungimento dello scopo sociale.

La Società, inoltre, potrà compiere – ma non come scopo prevalente e non nei confronti del pubblico – operazioni mobiliari, immobiliari e finanziarie di qualsiasi specie, compreso il rilascio di garanzie reali e personali, se nell'interesse sociale, nonché assumere

partecipazioni e cointeressenze, anche in associazione di imprese, in altre società od enti, consorzi, aventi scopo analogo, affine o connesso al proprio.

Sono comunque escluse dall'oggetto sociale le attività riservate agli intermediari finanziari di cui all'art.106 del D. Lgs. 1° settembre 1993 n. 385, quelle riservate alle società di intermediazione mobiliare di cui al D. Lgs. 24 febbraio 1998 n. 58 e quelle di mediazione di cui alla Legge 3 febbraio 1989 n. 39, le attività professionali protette di cui alla Legge 23 novembre 1939 n. 1815 e loro modifiche, integrazioni e sostituzioni e comunque tutte le attività che per legge sono riservate a soggetti muniti di particolari requisiti non posseduti dalla società.

3. IL MODELLO DI AA MEDICAL DIVISION SERVICE S.r.l.

3.1. Obiettivi e funzione del Modello

MEDICAL DIVISION SERVICE è particolarmente sensibile all'esigenza di diffondere e consolidare la cultura della trasparenza e dell'integrità, poiché – anche prescindendo dall'aspetto strettamente giuridico-sanzionatorio sin qui illustrato – tali valori costituiscono il fulcro del credo societario.

Tale esigenza si presenta ancor più forte in considerazione della fragilità degli utenti della Società e della particolare condizione psico-fisica in cui versano, stabilmente o temporaneamente.

Pertanto, il presente documento costituisce il modello organizzativo di MEDICAL DIVISION SERVICE adottato ai sensi dell'art. 12, comma 2, lett. b) D. Lgs. n. 231/2001.

3.2. Metodologia adottata nell'aggiornamento del Modello

3.2.1. Premessa

L'art. 6, comma 2, del D. Lgs. n. 231/01, indica le caratteristiche essenziali per la costruzione di un modello di organizzazione, gestione e controllo, riferendosi, di fatto, ad un sistema di gestione dei rischi (cfr. lettere a e b) ed individuando espressamente le due fasi principali in cui tale sistema deve articolarsi:

a) la fase di identificazione dei rischi: ossia, l'analisi del contesto aziendale per evidenziare dove (in quale area/settore di attività) e secondo quali modalità si possono verificare eventi pregiudizievoli per gli obiettivi indicati dal D. Lgs. n. 231/01;

b) la fase di valutazione del sistema esistente all'interno dell'ente ed il suo eventuale adeguamento, in termini di capacità di contrastare efficacemente, cioè ridurre ad un livello accettabile, i rischi identificati.

3.2.2. Approccio operativo

(I) Mappatura di MEDICAL DIVISION SERVICE ed individuazione delle aree, delle attività e dei processi sensibili (c.d. "*as is analysis*")

L'obiettivo della mappatura è di accertare la concreta idoneità delle procedure aziendali esistenti a prevenire la commissione di reati-presupposto della responsabilità amministrativa dell'Ente.

La mappatura del rischio-reato ha alla sua base una valutazione empirica-criminologica.

L'attività di analisi di MEDICAL DIVISION SERVICE è iniziata con l'esame e lo studio:

- dell'organigramma aziendale;
- delle procedure aziendali esistenti;
- di altra documentazione esistente e ritenuta rilevante per la mappatura dell'azienda.

Lo studio dell'organigramma, *in primis*, ha consentito di individuare i c.d. *process owner* (responsabili), per ciascuna area/settore operativo e/o di attività oggetto di analisi.

Una volta identificati i c.d. *process owner* sono state svolte attività volte ad individuare in quali aree/settori di attività potrebbero – in astratto – verificarsi fattispecie riconducibili ai c.d. reati-presupposto.

Per "reati astrattamente realizzabili" si intende far riferimento a quei reati che, per la tipologia merceologica e per la tipologia delle attività aziendali svolte dalla Società, potrebbero, in linea astratta e teorica, essere commessi dagli apicali o dalle persone sottoposte alla loro direzione e controllo, nell'interesse o a vantaggio della società.

Per avere una identificazione dei rischi e dei controlli quanto più approfondita possibile.

Le interviste, specificatamente, hanno permesso:

- di acquisire una visione sistematica di tutte le aree/settori di attività della società e del loro effettivo funzionamento;
- di verificare l'effettività dei protocolli e delle procedure esistenti, ossia la rispondenza tra i comportamenti concreti e quelli previsti nei protocolli;
- di identificare i rischi astratti dell'area/settore di attività oggetto di analisi, nonché i potenziali fattori di rischio;
- di determinare l'impatto del rischio per l'azienda ("I") e la probabilità di accadimento ("P");
- di identificare i presidi e le attività esistenti a mitigazione dei rischi rilevanti;
- di valutare l'adeguatezza dei protocolli e delle procedure esistenti, ossia la loro capacità di prevenire il verificarsi di condotte illecite (o comunque di ridurre il rischio ad un livello accettabile) e di evidenziarne le modalità di eventuale realizzazione sulla base della rilevazione della situazione esistente in azienda (in relazione alle aree/attività "sensibili", alle aree/funzioni aziendali coinvolte ed ai controlli ed alle procedure esistenti).

(II) Individuazione dei meccanismi correttivi: effettuazione dell'analisi di comparazione della situazione esistente rispetto al Modello a cui tendere

Una volta individuato il c.d. "rischio potenziale" ne è stata valutata l'accettabilità o meno e, in tale ultimo caso, si è provveduto all'individuazione di meccanismi correttivi idonei a ricondurlo nel perimetro della c.d. "accettabilità", identificando l'insieme degli ulteriori presidi necessari per ogni area di rischio e definendo un piano operativo per arrivare alla loro attivazione.

L'obiettivo di tale fase è quello di riduzione dei rischi di commissione di reati-presupposto.

Aree/processi sensibili, funzioni critiche per il governo dei rischi di commissione del reato, controlli formali esistenti sono descritti nella Parte Speciale del presente Modello, che, in ogni modo, rinvia espressamente ai protocolli e alle procedure vigenti MEDICAL DIVISION SERVICE che ne costituiscono parte integrante.

(III) Adozione e aggiornamento del Modello - Parte Generale e Parte Speciale

Terminate le fasi di analisi sub I) e II), in conformità con quanto indicato dall'art. 6 del Decreto, è stato redatto il presente documento che costituisce il modello di MEDICAL DIVISION SERVICE.

Il Modello, in conformità all'art. 6, comma 1, lettera a) del Decreto, è un atto di "emanazione dell'organo dirigente" e, come tale è approvato dall'Organo Amministrativo, qui costituito dall'Amministratore Unico.

MEDICAL DIVISION SERVICE, con determinazione dell'Amministratore Unico, ha adottato il presente Modello al fine di prevenire la commissione dei reati previsti dal Decreto, di migliorare il sistema di governance aziendale e la vigilanza sulla gestione, nonché di promuovere la cultura d'impresa, nel rispetto dell'etica della responsabilità e dei principi e valori a cui si ispira la Società.

MEDICAL DIVISION SERVICE ha provveduto, altresì, ad istituire l'Organismo di Vigilanza, con il compito di vigilare sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza del Modello, nonché di curarne l'aggiornamento al fine di adeguarlo ai mutamenti normativi e aziendali.

MEDICAL DIVISION SERVICE garantisce il costante aggiornamento del Modello, con l'obiettivo di assicurare l'adeguatezza e l'idoneità dello stesso in un'ottica di prevenzione della commissione di reati rilevanti ai sensi del Decreto.

Le modifiche e le integrazioni da apportare al Modello, le quali abbiano carattere sostanziale, dovranno essere rimesse all'approvazione dell'Organo Amministrativo.

(IV) Adozione del Codice Etico

Il Codice Etico prevede i principi etici cui l'ente e i suoi collaboratori devono attenersi, con l'espressa previsione di sanzioni per chi non li rispetta.

Il Codice Etico ed il Modello realizzano una stretta integrazione di norme interne con l'intento di incentivare la cultura dell'etica e della trasparenza aziendale ed evitare il rischio di commissione dei reati-presupposto della responsabilità amministrativa dell'Ente.

3.3. Struttura del Modello: Parte Generale

Il Modello è articolato nella presente "Parte Generale", che ne contiene i principi fondamentali e in una "Parte Speciale", suddivisa in capitoli, il cui contenuto fa riferimento alle tipologie di reato previste dal Decreto e ritenute potenzialmente verificabili all'interno di MEDICAL DIVISION SERVICE

La Parte Generale, dopo aver fornito le "definizioni" dei principali istituti e concetti presi in considerazione nel Modello, illustra dapprima i principi generali, i criteri ed i presupposti per l'attribuzione della responsabilità amministrativa degli Enti (individuazione de soggetti

attivi del reato-presupposto; loro "legame" con l'Ente; concetti di "interesse" o "vantaggio" dell'Ente; catalogo dei reati-presupposto della responsabilità amministrativa degli Enti; etc.), per poi chiarire quali sono le condizioni per l'esonero della responsabilità amministrativa degli Enti e, in assenza di quest'ultime, le gravi sanzioni amministrative applicabili all'Ente.

Nell'illustrare tali temi e concetti, si è cercato di renderne il contenuto fruibile a tutti i livelli aziendali, al fine di determinare una piena consapevolezza in tutti coloro che operano in nome e per conto di MEDICAL DIVISION SERVICE, sia in relazione alla materia della responsabilità da reato degli Enti, sia con riferimento alle gravi conseguenze sanzionatorie in cui incorrerebbe la Società qualora venga commesso uno dei reati contemplati dal Decreto e dalla Legge n. 146/2006.

Calandosi nel contesto aziendale, si è poi analizzata la storia, l'attività aziendale e l'organizzazione di MEDICAL DIVISION SERVICE.

La Parte Generale, infine, tratta dell'Organismo di Vigilanza e dei flussi informativi nei confronti di quest'ultimo, delle modalità di gestione delle risorse finanziarie e del sistema disciplinare e sanzionatorio.

3.4. Struttura del Modello: Parte Speciale

Nella "Parte Speciale" vengono esaminate le aree di attività della Società in relazione alle diverse tipologie di reato previste dal Decreto e dalla Legge n. 146/2006 ritenute potenzialmente verificabili all'interno di MEDICAL DIVISION SERVICE (c.d. "aree sensibili") in relazione alle quali sono stati definiti i seguenti protocolli preventivi:

- Protocollo reati contro la Pubblica Amministrazione (artt. 24 e 25 del Decreto);
- Protocollo reati societari (art. 25-ter del Decreto);
- Protocollo reati in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro (ex art. 25-septies);
- Protocollo reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 25-octies);
- Protocollo reati informatici e trattamento illecito di dati (art. 24-bis del Decreto);
- Protocollo impiego di cittadini di paesi terzi (ex art. 25-duodecies);

Si precisa che, in ogni caso, il Codice Etico contiene comunque l'esplicito divieto di commissione di tutti i reati-presupposto della responsabilità amministrativa degli Enti, la cui violazione è pertanto sanzionata a livello disciplinare o contrattuale.

Nell'eventualità in cui si rendesse necessario procedere all'emanazione di ulteriori specifici capitoli della Parte Speciale, relativamente a nuove fattispecie di reato che in futuro venissero ricomprese nell'ambito di applicazione del Decreto o divenissero maggiormente rilevanti, è demandato all'Organo Amministrativo di MEDICAL DIVISION SERVICE il potere di integrare il presente Modello mediante apposita delibera, anche su segnalazione e/o previa consultazione dell'Organismo di Vigilanza.

Il Modello potrà essere aggiornato, in particolare:

- quando intervengano aggiornamenti legislativi;
- quando l'organizzazione aziendale dovesse modificarsi;
- quando il modo di fare azienda ed affari dovesse evolversi;
- quando dovessero rilevarsi violazioni che lo facciano ritenere inadeguato o non idoneo.

4. ORGANISMO DI VIGILANZA

4.1. I requisiti dell'Organismo di Vigilanza

In base alle previsioni del Decreto, l'ente può essere esonerato dalla responsabilità conseguente alla commissione di reati da parte dei soggetti apicali o sottoposti alla loro vigilanza e direzione, se l'organo dirigente – oltre ad aver adottato ed efficacemente attuato un Modello di organizzazione idonei a prevenire i reati - ha affidato il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello e di curarne l'aggiornamento ad un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo.

L'affidamento dei suddetti compiti ad un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, unitamente al corretto ed efficace svolgimento degli stessi, rappresenta, quindi, presupposto indispensabile per l'esonero dalla responsabilità prevista dal Decreto.

I requisiti principali dell'Organismo di Vigilanza (quali richiamati anche dalle Linee Guida di Confindustria) possono essere così identificati:

- l'autonomia e indipendenza: l'organismo deve essere inserito come unità di staff in una posizione gerarchica la più elevata possibile e deve essere previsto un riporto al massimo vertice aziendale operativo. Inoltre, in capo al medesimo organismo non devono essere attribuiti compiti operativi che, per la loro natura, ne metterebbero a repentaglio l'obiettività di giudizio. Infine, deve poter svolgere la propria funzione in assenza di qualsiasi forma di interferenza e condizionamento da parte dell'ente, e, in particolare, del management aziendale;
- la professionalità: l'organismo deve avere un bagaglio di conoscenze, strumenti e tecniche necessari per svolgere efficacemente la propria attività;
- la continuità di azione: per un'efficace e costante attuazione del modello organizzativo, attraverso l'espletamento di verifiche periodiche. La continuità di azione può essere favorita, ad esempio, dalla partecipazione alle riunioni dell'Organismo di Vigilanza di un dipendente della società che, per le mansioni svolte, sia in grado di garantire una presenza costante all'interno della società, pur senza svolgere, ovviamente, funzioni soggette al controllo dell'Organismo di Vigilanza.

4.2. Principi generali in tema di istituzione, nomina e sostituzione dei membri dell'Organismo di Vigilanza

L'Organismo di Vigilanza di MEDICAL DIVISION SERVICE è un organismo monocratico.

L'Organismo di Vigilanza è istituito con determinazione dell'Amministratore unico e resta in carica per due anni (al termine dei quali può essere rieletto) o fino alla revoca in conformità a quanto previsto in questo paragrafo. Alla scadenza del termine, l'Organismo di Vigilanza nominato rimane in carica fino a quando intervenga una nuova nomina deliberata dall'organo amministrativo della Società. Se nel corso della carica, l'unico membro dell'Organismo di Vigilanza cessa per qualsiasi motivo dal proprio incarico, l'Organo Amministrativo provvede senza indugio alla sua sostituzione con propria delibera.

Il compenso per la carica di membro dell'Organismo di Vigilanza, per tutta la durata del mandato, è stabilito nella delibera che ha provveduto alla nomina.

La nomina quale componente dell'Organismo di Vigilanza è condizionata alla presenza dei requisiti soggettivi di eleggibilità. Inoltre, all'atto del conferimento dell'incarico, il soggetto designato a ricoprire la carica di componente dell'Organismo di Vigilanza deve rilasciare una dichiarazione nella quale attesta l'assenza delle seguenti cause di ineleggibilità e/o incompatibilità:

- conflitti di interesse, anche potenziali, con la società tali da pregiudicare l'indipendenza richiesta dal ruolo e dai compiti propri quale membro dell'Organismo di Vigilanza;
- vincoli di parentela con i soggetti apicali della società;
- titolarità, diretta o indiretta, di partecipazioni azionarie di entità tale da permettere di esercitare una notevole influenza sulla società;
- rapporto di pubblico impiego presso amministrazioni centrali o locali nei tre anni antecedenti alla nomina quale membro dell'Organismo di Vigilanza (art. 53, comma 16-ter, D. Lgs. 165/2001);
- sentenza di condanna, anche non passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta (il c.d. patteggiamento) per i delitti richiamati dal Decreto;
- condanna, con sentenza, anche non passata in giudicato, a una pena che importa l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese.

I sopra richiamati motivi di incompatibilità e/o ineleggibilità e la connessa autocertificazione devono essere considerati anche con riferimento ad eventuali consulenti esterni coinvolti nell'attività e nello svolgimento dei compiti propri di membro dell'Organismo di Vigilanza.

Ove il membro unico dell'Organismo incorra in una delle cause di ineleggibilità e/o incompatibilità suddette nel corso dello svolgimento dell'incarico, l'Organo Amministrativo, esperiti gli opportuni accertamenti e sentito l'interessato, stabilisce un termine non inferiore a 30 giorni entro il quale deve cessare la situazione di ineleggibilità e/o incompatibilità. Trascorso tale termine senza che la predetta situazione sia cessata, l'Organo Amministrativo deve revocare il mandato.

Il componente dell'Organismo di Vigilanza può essere revocato esclusivamente per giusta causa, sentito il parere non vincolante dell'Assemblea, mediante un'apposita delibera dell'Organo Amministrativo. A tale proposito, per giusta causa di revoca dovrà intendersi:

- l'interdizione o l'inabilitazione, ovvero una grave infermità che renda il componente dell'Organismo di Vigilanza inidoneo a svolgere le proprie funzioni di vigilanza, o un'infermità che, comunque, comporti la sua assenza per un periodo superiore a sei mesi;
- l'attribuzione all'Organismo di Vigilanza di funzioni e responsabilità operative, ovvero il verificarsi di eventi, incompatibili con i requisiti di autonomia di iniziativa e di controllo, indipendenza e continuità di azione, che sono propri dell'Organismo di Vigilanza;
- il venir meno anche dei requisiti di onorabilità e/o professionalità e/o autonomia;
- la sussistenza di una o più delle citate cause di ineleggibilità ed incompatibilità;
- un grave inadempimento dei doveri propri dell'Organismo di Vigilanza.

In tali ipotesi, l'Organo Amministrativo provvederà tempestivamente a nominare il nuovo componente dell'Organismo di Vigilanza in sostituzione di quello revocato, al fine di assicurare continuità di azione allo stesso.

Al fine di svolgere con obiettività e indipendenza la propria funzione, l'Organismo di Vigilanza dispone – come previsto anche dalle Linee Guida di Confindustria del 2021 - di autonomi poteri di spesa sulla base di una dotazione annuale, fissata dall'Organo Amministrativo, su proposta dell'organismo stesso. L'Organismo di Vigilanza potrà giovare – sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità – nello svolgimento dei compiti affidatigli, della collaborazione di tutte le funzioni e strutture della società ovvero di consulenti esterni – previa sottoscrizione di apposito contratto – avvalendosi delle rispettive competenze e professionalità.

L'Organismo di Vigilanza si dota di un Regolamento. Le riunioni dell'organismo devono constare di verbali debitamente registrati in un libro verbali custodito dallo stesso Organismo di Vigilanza presso la sede della Società.

4.3. Individuazione dell'Organismo di Vigilanza

La *best practice* nella redazione dei Modelli, in linea con diverse pronunce giurisprudenziali, consiglia l'introduzione, in società che adottano un Organismo di Vigilanza monosoggettivo, di individuare tale figura in soggetto esterno all'azienda.

Ciò al fine di assicurare i necessari requisiti di indipendenza ed autonomia.

Il requisito di autonomia e indipendenza presuppone che l'Organismo di Vigilanza riferisca della propria attività esclusivamente all'Organo Amministrativo.

In definitiva, tutti i rapporti nei quali l'organismo è parte, non possono comportare influenza nei suoi confronti, ma solo disponibilità e collaborazione in favore dell'organismo stesso.

L'Organismo di Vigilanza deve provvedere, altresì, a disciplinare le regole per il proprio funzionamento, formalizzandole in un apposito regolamento.

Le riunioni dell'Organismo di Vigilanza e gli incontri con gli altri organi di controllo societario devono essere verbalizzati e le copie dei verbali custodite dall'Organismo stesso.

In considerazione della specificità dei compiti che fanno capo all'Organismo di Vigilanza, si ritiene che l'incarico debba essere affidato ad un organo monocratico composto da un soggetto esterno alla Società.

4.4. Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza di MEDICAL DIVISION SERVICE

All'Organismo di Vigilanza di MEDICAL DIVISION SERVICE è affidato il compito:

1. di vigilare sull'osservanza delle prescrizioni del Modello, in relazione alle diverse tipologie di reati contemplate dal Decreto e dalle successive leggi che ne hanno esteso il campo di applicazione, attraverso la definizione di un piano delle attività finalizzato anche alla verifica della rispondenza tra quanto astrattamente previsto dal Modello ed i comportamenti concretamente tenuti dai soggetti obbligati al suo rispetto;
2. di vigilare sull'efficacia del Modello in relazione alla struttura aziendale ed all'effettiva capacità di prevenire la commissione dei reati;
3. di segnalare l'eventuale necessità di aggiornamento del Modello, laddove si riscontrino esigenze di adeguamento dello stesso in relazione alle mutate condizioni aziendali, all'evoluzione normativa o ad ipotesi di violazione dei suoi contenuti;
4. di vigilare sull'osservanza del Codice Etico.

Per perseguire i suoi fini l'Organismo di Vigilanza deve:

- esaminare eventuali segnalazioni ricevute ed effettuare gli accertamenti necessari ed opportuni;
- coordinarsi con la Direzione del Personale per i programmi di formazione del Personale;
- monitorare le iniziative per la diffusione e la verifica del livello di conoscenza e di comprensione del Modello e del Codice Etico;
- aggiornare la lista delle informazioni che devono essergli trasmesse o tenute a sua disposizione;
- riferire periodicamente all'Organo Amministrativo in merito all'attuazione del Modello.

Per svolgere i propri compiti, l'Organismo di Vigilanza hanno libero accesso presso tutte le funzioni della Società e alla documentazione aziendale, senza necessità di alcun consenso preventivo.

4.5. Reporting nei confronti degli organi societari

L'Organismo di Vigilanza riferisce almeno semestralmente all'Organo Amministrativo, in merito all'attuazione del Modello, all'attività di Vigilanza svolta e all'emersione di eventuali criticità.

In caso di situazioni straordinarie, quali ipotesi di gravi violazioni del Modello o del Codice Etico, di innovazioni normative che comportino l'urgente necessità di aggiornamento del Modello, l'Organismo di Vigilanza informa per iscritto l'Organo Amministrativo.

4.6 Modifiche e aggiornamento del Modello

In relazione all'attività di aggiornamento del Modello, è necessario sottolineare che l'unico organo competente in tal senso è l'Organo Amministrativo, mentre, l'Organismo di Vigilanza deve, ogni volta che ne ravvisi la necessità, formulare proposte a quest'ultimo circa gli opportuni aggiornamenti o modifiche da realizzare.

5. FLUSSI INFORMATIVI NEI CONFRONTI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

5.1. Obblighi di informativa relativi ad atti Ufficiali

Devono essere obbligatoriamente trasmesse all'Organismo di Vigilanza tutte le informazioni concernenti:

- i provvedimenti e/o comunicazioni provenienti dalla magistratura, da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, sia a carico di dipendenti di MEDICAL DIVISION SERVICE o di soggetti che operano in nome e per conto della Società, che nei confronti di ignoti, comunque concernenti la società, per i reati di cui al Decreto e alla Legge n. 146/2006;
- le richieste di assistenza legale inoltrate dall'Amministratore, dai Dirigenti e/o dagli altri Dipendenti in caso di avvio di procedimenti giudiziari per i reati previsti dal Decreto e dalle successive estensioni;
- i rapporti predisposti dai responsabili delle funzioni aziendali nell'ambito della loro attività di controllo, dai quali possano emergere fatti, atti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto all'osservanza delle norme del Decreto;
- le notizie relative all'effettiva attuazione, a tutti i livelli aziendali, del Modello organizzativo con evidenza dei procedimenti disciplinari instaurati e delle eventuali sanzioni irrogate, ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni.

5.2. Segnalazioni da parte di esponenti aziendali o da parte di terzi

In ambito aziendale dovrà essere portata a conoscenza dell'Organismo di Vigilanza, oltre alla documentazione prescritta nelle singole parti del Modello, ogni informazione, proveniente anche da terzi ed attinente all'attuazione del Modello stesso nelle aree di attività a rischio.

In particolare devono essere trasmesse tutte le notizie relative alla presumibile violazione di procedure che potrebbero agevolare la commissione dei reati in relazione all'attività di

MEDICAL DIVISION SERVICE o a comportamenti non in linea con le regole di condotta adottate dalla società stessa.

Le segnalazioni – aventi ad oggetto ogni violazione accertata o presunta del Modello – dovranno essere effettuate in forma scritta, cartacea o telematica, e archiviate dall’Organismo di Vigilanza.

L’Organismo di Vigilanza agirà in modo da assicurare la riservatezza circa l’identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti di MEDICAL DIVISION SERVICE o delle persone accusate erroneamente e/o in mala fede.

È prevista allo scopo l’istituzione di “canali informativi dedicati” quali, in particolare:

- ✓ casella e-mail: da “aprire”, a cura dell’Organismo di Vigilanza, su un dominio non di proprietà di MEDICAL DIVISION SERVICE, e da pubblicizzare sul sito internet della Società alla voce “Contatti”;
- ✓ posta prioritaria con l’indicazione di “RISERVATO” sulla busta indirizzata a: Organismo di Vigilanza, c/o MEDICAL DIVISION SERVICE – Via Luigi Capucci n. 12, 00147 - Roma.

La corrispondenza destinata all’Organismo di Vigilanza non deve essere in alcun modo visionata da altri soggetti.

L’Organismo di Vigilanza deve essere sempre messo in condizioni di poter ottenere un report relativo alle anomalie riscontrate nell’esercizio dell’attività di impresa, che possano ragionevolmente far ipotizzare l’avvenuta violazione del Modello.

5.3. Sistema delle deleghe

L’Organismo di Vigilanza deve essere prontamente portato a conoscenza del sistema delle deleghe e delle procure adottato da MEDICAL DIVISION SERVICE, nonché di ogni sua modifica.

6. SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO

6.1. Principi generali

L’efficace attuazione del Modello è assicurata anche dalla previsione e predisposizione, in MEDICAL DIVISION SERVICE, di un adeguato sistema disciplinare e sanzionatorio per la violazione delle regole di condotta imposte dal citato Modello ai fini della prevenzione dei reati di cui al Decreto, e, in generale, delle procedure interne (cfr. art. 6, comma secondo, lett. e, art. 7, comma quarto, lett. b).

L’applicazione delle sanzioni disciplinari prescinde dall’effettiva commissione di un reato e, quindi, dalla instaurazione e dall’esito di un eventuale procedimento penale.

Le regole di condotta imposte dal Modello sono, infatti, assunte dall’azienda in piena autonomia, al fine del miglior rispetto del precetto normativo che sull’azienda stessa incombe.

Le sanzioni disciplinari potranno quindi essere applicate dalla Società ad ogni violazione del presente Modello e del Codice Etico, indipendentemente dalla commissione di un reato e dallo svolgimento e dall'esito di un processo penale avviato dall'Autorità Giudiziaria.

Sono soggetti al sistema sanzionatorio e disciplinare, di cui al presente Modello, tutti i lavoratori Dipendenti, i Dirigenti, gli Amministratori e i Collaboratori di MEDICAL DIVISION SERVICE, nonché tutti coloro che abbiano rapporti contrattuali con la società, in virtù di apposite clausole contrattuali.

La violazione delle singole disposizioni del presente Modello e del Codice Etico, da parte dei soggetti suindicati, costituiscono sempre illecito disciplinare.

In ogni caso, l'Organismo di Vigilanza deve essere informato del procedimento di irrogazione delle sanzioni disciplinari o dell'eventuale archiviazione.

MEDICAL DIVISION SERVICE cura l'informazione di tutti i soggetti sopra previsti, sin dal sorgere del loro rapporto di lavoro, circa l'esistenza ed il contenuto del presente apparato sanzionatorio.

L'accertamento delle eventuali responsabilità derivanti dalla violazione del Modello, e l'applicazione delle relative sanzioni, verrà condotto in conformità alla vigente normativa e nel rispetto della dignità dei soggetti coinvolti.

6.2. Violazioni da parte degli Amministratori

In caso di violazione del Modello o del Codice Etico da parte dell'Amministratore Unico, l'Organismo di Vigilanza procede a convocare l'assemblea dei soci, al fine di adottare le misure più idonee previste dalla legge.

6.3. Violazioni da parte dei dirigenti

In caso di violazione del Modello o del Codice Etico da parte dei dirigenti, si provvederà ad applicare nei confronti dei responsabili le sanzioni previste dalla normativa vigente e dal Contratto Nazionale normativo ed economico applicabile ai dirigenti, nonché, in caso in cui in detti documenti non siano previste sanzioni inferiori al licenziamento, potranno essere applicate le sanzioni di cui al corrispondente CCNL per i dipendenti.

6.4. Misure nei confronti dei lavoratori subordinati

I lavoratori subordinati di MEDICAL DIVISION SERVICE devono rispettare gli obblighi stabiliti dall'art. 2104 c.c.; obblighi dei quali il presente Modello ed il Codice Etico adottato dall'azienda, rappresentano parte integrante.

Per i dipendenti di livello non dirigenziale, le sanzioni irrogabili, conformemente a quanto previsto dall'art. 7 delle Legge n. 300/1970 (c.d. Statuto dei Lavoratori) ed eventuali

normative speciali applicabili, sono quelle previste dalla legge, nonché dall'apparato sanzionatorio dei contratti di lavoro, che qui si intendono completamente richiamate.

Non appena avuta conoscenza della violazione del Modello, MEDICAL DIVISION SERVICE promuove l'azione disciplinare volta all'accertamento della violazione. Di conseguenza, si procederà alla contestazione per iscritto dell'addebito al dipendente, al quale verrà fornito congruo termine di replica, onde consentire un adeguato espletamento del diritto di difesa.

Appare opportuno precisare che è necessario rispettare le disposizioni e le garanzie previste dal già citato art. 7 dello Statuto dei Lavoratori, che, come detto, deve essere inteso parte integrante del presente Modello.

6.5. Violazioni da parte dei consulenti, collaboratori e *partners* commerciali

La violazione da parte di consulenti, collaboratori e *partners* commerciali delle disposizioni del Modello e del Codice Etico ai medesimi applicabili è sanzionata secondo quanto stabilito nelle clausole contrattuali di riferimento.

Resta inteso che tutti i soggetti esterni aventi rapporti contrattuali con MEDICAL DIVISION SERVICE devono impegnarsi per iscritto, all'atto di sottoscrizione del contratto, al rispetto del presente Modello e del Codice Etico.

7. SELEZIONE E FORMAZIONE DEL PERSONALE

7.1. Sistema di selezione del personale

Nella selezione di Dirigenti, Dipendenti, Consulenti e *Partners*, MEDICAL DIVISION SERVICE ha previsto principi di selezione, alla cui osservanza sono obbligate tutte le Funzioni aziendali ed in particolare le Risorse umane, volti ad assicurare che venga assunto, secondo principi di equità e trasparenza, il personale specificatamente qualificato e capace.

I sopra indicati soggetti devono essere selezionati in base alle necessità aziendali, alla preparazione, alla professionalità ed affidabilità. In nessun caso la scelta deve essere effettuata come strumento, anche corrispettivo, per riconoscere illeciti vantaggi a Pubblici Ufficiali o incaricati di pubblico servizio.

In fase di selezione, deve essere valutata, per quanto possibile e secondo ogni mezzo legittimamente consentito, l'affidabilità del soggetto anche con riferimento agli obiettivi di prevenzione di cui al Decreto.

Inoltre, è proibito intrattenere rapporti di lavoro dipendente e consulenze con ex impiegati della Pubblica Amministrazione, italiana o estera, che, a causa delle proprie funzioni istituzionali, partecipino o abbiano partecipato personalmente ed attivamente all'attività societaria o comunque abbiano ratificato richieste effettuate dalla Società, a

meno che detti rapporti non siano stati preliminarmente ed adeguatamente enunciati alle Risorse umane e valutati dall'Organismo di Vigilanza prima di procedere all'assunzione. Infine, i cittadini di Paesi Extra-Comunitari potranno essere assunti soltanto una volta che siano state effettuate le necessarie verifiche volte ad accertare il possesso di regolare e valido permesso di soggiorno e permesso di lavoro sul territorio nazionale, nonché il titolo abilitativo necessario per l'attività che sono chiamati a svolgere per la Società.

7.2. Formazione e diffusione del Modello

7.2.1. *Formazione e informazione dei Dipendenti*

L'Organismo di Vigilanza promuove mediante la predisposizione di appositi piani comunicati all'Organo Amministrativo ed implementati dalla Società, le attività di formazione ed informazione del Modello

La diffusione del Modello e l'informazione del personale in merito al contenuto del D. Lgs. n. 231/2001 e ai suoi obblighi relativamente all'attuazione dello stesso sono costantemente realizzate attraverso i vari strumenti a disposizione di MEDICAL DIVISION SERVICE.

L'attività di formazione e di informazione riguarda tutto il personale, compreso il personale direttivo, e prevede, oltre ad una specifica informativa all'atto dell'assunzione, lo svolgimento di ulteriori attività ritenute necessarie al fine di garantire la corretta applicazione delle disposizioni previste nel D. Lgs. n. 231/2001.

7.2.2. *La comunicazione iniziale*

L'adozione del Modello e le sue successive integrazioni o modifiche di rilievo sostanziale sono comunicate a tutti i Dipendenti, i Fornitori, i Collaboratori e gli Organi Sociali.

Ai nuovi assunti è consegnato un set informativo, che contiene il Codice Etico ed il Modello di organizzazione, gestione e controllo in modo da assicurare agli stessi le conoscenze considerate di primaria rilevanza per la società.

7.2.3. *La formazione*

L'attività di formazione finalizzata a diffondere la conoscenza della normativa di cui al D. Lgs. n. 231/2001 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 i destinatari funzioni di rappresentanza della Società.

MEDICAL DIVISION SERVICE cura l'adozione e l'attuazione di un adeguato livello di formazione mediante idonei strumenti di diffusione e, in particolare, attraverso:

- *meeting* aziendali;
- intranet aziendale (continuamente aggiornata);
- e-mail ai dipendenti;
- predisposizione di questionari di verifica dell'efficacia formativa raggiunta.

La formazione deve vertere sulla completa conoscenza e comprensione delle seguenti aree:

- il D. Lgs. n. 231/2001: i principi generali, i reati previsti (anche quelli di cui alla Legge n. 146/2006) e le sanzioni applicabili alla Società;
- i principi di comportamento contenuti nel Modello e nel Codice Etico;
- i poteri dell'Organismo di Vigilanza, nonché gli obblighi informativi nei suoi confronti;
- il sistema disciplinare.

In alcuni casi, potranno inoltre essere tenuti corsi di formazione e informazione rivolti ai responsabili di direzione/funzione, ciascuno dei quali sarà responsabile della successiva diffusione del presente Modello nell'ambito della struttura organizzativa di riferimento, nonché dell'attuazione, per gli aspetti di sua competenza, delle regole alla base degli stessi.

Sulla base di quanto statuito nel presente Modello, l'Organismo di Vigilanza, monitora l'esecuzione del piano di formazione ed informazione.