Modello Organizzativo per la prevenzione dei reati ex D.Lgs.231/2001

Procedura Cod. Etico DISTRIBUZIONE INTERNA CONTROLLATA				
Copia n°	**Emissione**	**Consegnata a:**	**In data**	**Funzione**
1		ASL - RIETI		

STATO DELLE REVISIONI		
Data	**Rev.**	**Causale**(revisione/riedizione)
30.11.14	**1**	**Stesura definitiva ex DLg n. 231- 08/06/2001**
29.11.16	2	
28.11.17	3	
Edizione 1		

Approvato da AU
Michele Biscaini

Modello Organizzativo per la prevenzione dei reati ex D.Lgs.231/2001 – Parte generale
Sommario

Modello Organizzativo per la prevenzione dei reati ex D.Lgs.231/2001 - Parte generale 3

1. **Introduzione al modello organizzativo 3**
2. **Definizioni..... 5**
3. **I requisiti del D.lgs.231/2001 e del modello organizzativo 6**
4. **Le fattispecie di reato..... 8**
5. **L' analisi e valutazione dei rischi di reato 10**
6. **Descrizione dell'organizzazione e mappatura delle aree sensibili.....12**
7. **L'Organismo di Vigilanza (ODV)..... 13**
8. **Verifiche periodiche dell' Organismo di vigilanza.....18**
9. **Diffusione e conoscenza del modello..... 21**

.

1. Introduzione al Modello organizzativo

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, relativo alla “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica”, ha introdotto per la prima volta nel nostro ordinamento la responsabilità in sede penale degli enti, che si aggiunge a quella della persona fisica che ha realizzato materialmente il fatto illecito.
Il suddetto decreto Legislativo prevede tuttavia l’ esonero da responsabilità dell’ente qualora la società abbia adottato ed efficacemente attuato modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire la realizzazione degli illeciti penali considerati anche mediante l’istituzione di un organo di controllo interno all’ente con il compito di vigilare sull’efficacia del modello.
Il sistema organizzativo e gestionale del LABORATORIO ANALISI CLINICHE “S. ANASTASIA” S.r.l. è mirato a garantire lo svolgimento delle attività aziendali nel rispetto della normativa vigente e delle previsioni del Codice Etico adottato con delibera delL’Assemblea dei soci in data 19/12/2014.
Nell’ottica della pianificazione e gestione delle attività aziendali tese all’efficienza, alla correttezza, alla trasparenza ed alla qualità, l’azienda ha adottato ed attua le misure organizzative, di gestione e di controllo descritte nel presente documento, di seguito indicato come Modello, approvato con delibera dell’assemblea dei soci del 19/12/2014, anche in conformità alle indicazioni contenute nel documento "Linee guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs.231/2001" .
Per prevenire il rischio di commissione di reati dai quali possa derivare la responsabilità Dell’Impresa ai sensi del d.lgs. n. 231/2001, il Modello prevede:

- l’individuazione delle attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- la predisposizione di specifici protocolli o procedure diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell’azienda in relazione ai reati da prevenire;
- l’individuazione di modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- la nomina di un Organismo deputato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello
- obblighi di informazione nei confronti dell' Organismo di Vigilanza;
- l’introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello

Il Modello è sottoposto a verifica periodica e viene modificato nel caso in cui siano scoperte significative violazioni delle prescrizioni o si verifichino mutamenti dell’organizzazione o delle attività dell’Impresa, ovvero delle norme di riferimento.
Le responsabilità e le modalità di aggiornamento del Modello sono disciplinate dal presente documento.

E' fatto obbligo a chiunque operi nell'azienda o collabori con essa di attenersi alle pertinenti prescrizioni del Modello ed in specie di osservare gli obblighi informativi dettati per consentire il controllo della conformità dell'operato alle prescrizioni stesse.
L'originale del Modello, dei documenti ad esso allegati e dei suoi aggiornamenti è depositato presso la sede dell'azienda in Viale Elia Micangeli n. 22 a Borgorose- Rieti ed è a disposizione di chiunque abbia titolo a consultarla.
La società provvede a notificare a ciascun soggetto tenuto a rispettare il Modello le pertinenti prescrizioni riferite alla specifica attività o funzione e ad erogare formazione alle funzioni interessate affinché i precetti siano noti e perseguiti in modo efficace.

2. Definizioni -

---

1. **Modello Organizzativo**: il modello di organizzazione, gestione e controllo ex.D.Lgs. 231/2001 adottato dal Consiglio di Amministrazione .

2. **Soggetti in posizione apicale**: ai sensi dell'art. 5 lettera a) del D.Lgs.231/2001, si considerano tali 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 le persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso».

3. **Sottoposti o "subordinati":** ai sensi dell'art. 5 lettera b) del D.Lgs.231/2001, sono le «persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno o più dei soggetti in posizione apicale».

4. **Pubblica Amministrazione**: gli enti, i funzionari ed i soggetti incaricati di pubblico servizio anche appartenenti ad organi della Comunità Europea e di Stati esteri.

5. **Stakeholder** : i soggetti che hanno un interesse nei confronti della Società.

6. **Protocolli** : strumenti di controllo (regolamenti, procedure cartacee ed informatiche, istruzioni operative, etc.) adottati dall'Organizzazione per prevenire i reati ex D.Lgs. 231/2001 e che sono parte integrante del Modello ai sensi dell' art. 6, comma 2, lettera b)

3. I requisiti del D.lgs.231/2001 e del modello organizzativo

---

Il D.lgs.231/2001, oltre a prevedere in capo all'ente una serie pesante di sanzioni, prevede anche un meccanismo di difesa che l'azienda può implementare. In caso di reato commesso da soggetto in posizione apicale, la società non risponde se prova che (art. 6, comma 1, d.lgs. 231/2001):

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 e di curare il loro aggiornamento è stato affidato ad un organismo della società dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
c) le persone (soggetti in posizione apicale) 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 vigilanza.

L'azienda dovrà dunque dimostrare la sua estraneità ai fatti contestati al soggetto apicale provando la sussistenza dei sopra elencati requisiti tra loro concorrenti e, di riflesso, la circostanza che la commissione del reato non deriva da una propria "colpa organizzativa".

Nel caso, invece, di un reato commesso dai sottoposti all'altrui direzione o vigilanza, la società risponde se la commissione del reato è stata resa possibile dalla violazione degli obblighi di direzione o vigilanza alla cui osservanza la società è tenuta.

In ogni caso, la violazione degli obblighi di direzione o vigilanza è esclusa se la società, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire i reati della specie di quello verificatosi.

Il D.lgs. 231/2001 delinea il contenuto dei modelli di organizzazione e di gestione prevedendo che gli stessi, in relazione all'estensione dei poteri delegati e al rischio di commissione dei reati, devono:

- Consentire di individuare le attività nel cui ambito possano essere commessi i reati previsti dal Decreto;
- Prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;

- Individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione di tali reati;
- Prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;
- Introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

Il Modello Organizzativo del Laboratorio analisi cliniche S.Anastasia S.r.l. si compone delle seguenti sezioni:

a) **Parte Generale** : costituita da questa parte del Modello Organizzativo che contiene:
   - Introduzione e finalità del modello e sua approvazione da parte dell'organo dirigente aziendale;
   - Mappatura sintetica dei reati e delle aree a rischio;
   - Richiamo dei protocolli adottati dall'azienda per prevenire i reati e degli allegati che compongono il Modello Organizzativo;
   - Nomina e funzionamento dell'Organismo di Vigilanza

b) Codice Etico

c) **Parti Speciali o "allegati"** del Modello Organizzativo:
   - Allegato 1 : Analisi e valutazione dei rischi
   - Allegato 2 : Regolamento disciplinare
   - Allegato 3 : Regolamento per la nomina ed il funzionamento dell'Organismo di Vigilanza
   - Protocolli specifici per la prevenzione dei reati.

Compongono inoltre il Modello Organizzativo il "Manuale Assicurazione Qualità UNI EN ISO 9001:2008", il "DVR" e tutte le procedure, istruzioni e registrazioni da esso richiamate, così come elencati nel modello "Elenco e stato di versione dei documenti di sistema" , in conformità alla procedura PSQ 04.02 "Gestione documenti".
Tale elenco funge da riepilogo di tutti i documenti ed in particolar modo dei protocolli che costituiscono il Modello Organizzativo.

4. Le fattispecie di reato

Le fattispecie di reato rilevanti, contemplate dal D.lgs. 231/2001 alla data di approvazione del presente Modello Organizzativo, possono essere raggruppate nelle seguenti categorie:

1. Delitti contro la pubblica amministrazione (corruzione, malversazione, truffa ai danni dello Stato e frode informatica ai danni dello Stato, indicati agli artt. 24 e 25 del D.lgs. 231/2001);
2. Reati informatici e trattamento illecito dei dati (art. 24-bis del D.lgs. 231/2001);
3. Delitti contro la fede pubblica (falsità in monete, carte di credito e valori di bollo, indicati all'art. 25-bis del D.lgs. 231/2001);
4. Reati societari (false comunicazioni sociali, impedito controllo, illecita influenza sull'assemblea, di cui all'art. 25-ter del D.lgs. 231/2001);
5. Delitti in materia di terrorismo e di eversione dell'ordine democratico (ivi incluso il finanziamento ai suddetti fini), di cui all'art. 25-quater del D.lgs. 231/2001;
6. Delitti contro la personalità individuale (sfruttamento della prostituzione, pornografia minorile, tratta di persone e riduzione e mantenimento in schiavitù) di cui all'art. 25-quinquies del D.lgs. 231/2001;
7. Reati in materia di abusi di mercato (abuso di informazioni privilegiate e manipolazione del mercato), di cui dall'art. 25-sexies del D.lgs. 231/2001.
8. Delitti di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro, di cui agli articoli 589 e 590 del codice penale, contemplati dall'art. 25-septies del D.lgs. 231/2001;
9. Reati in materia di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (Previsti dall'art. 25-octies del D.lgs. 231/2001);
10. Reati transnazionali (quali l'associazione per delinquere, il favoreggiamento dell'immigrazione clandestina e i reati concernenti l'intralcio alla giustizia) indicati dall'art. 10 della legge 16 marzo 2006, n. 146, di "ratifica ed esecuzione della Convenzione e dei Protocolli della Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale, adottati dall'Assemblea Generale il 15 novembre 2000 e il 31 maggio 2001";
11. Delitti di criminalità organizzata contemplati dall'art. 24-ter del D.lgs. 231/2001;
12. Delitti contro l'industria e il commercio indicati all'art. 25-bis.1. del D.lgs. 231/2001;
13. Delitti in materia di violazione del diritto d'autore indicati all'art. 25-novies, del D.lgs. 231/2001;
14. Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria indicato all'art. 25-decies, D.lgs. 231/2001;
15. Reati ambientali indicati all'art.25-undecies, D.lgs. 231/01;

16. Reati volti a favorire l'impiego di lavoratori irregolari, come indicato dall'art. 25- duodecies, D.lgs. 231/2001.

L'elenco dei reati contenuti nelle varie categorie è riepilogato nell'Allegato 1 "Valutazione dei rischi".

5. L' analisi e valutazione dei rischi di reato

Nella costruzione di un Modello Organizzativo, fondamentale è la fase di identificazione delle ipotesi di reato, dato che da questa mappatura discende poi la quantità e la qualità delle misure preventive intraprese al fine di prevenire la singola fattispecie di reato.
Parte integrante del Modello è quindi la procedura di analisi e valutazione dei rischi che definisce le modalità con cui i singoli reati richiamati dal D.Lgs.231/2001 devono essere analizzati e quindi valutati al fine di individuare le aree di rischio attribuendo alle stesse una priorità di intervento.
L'analisi mira ad individuare le attività sensibili, cioè i processi aziendali nel cui ambito possono essere commesse le tipologie di reato considerate dal D.lgs. 231/01, con identificazione delle funzioni e dei processi coinvolti.
La valutazione del rischio di commissione dei reati è svolta attraverso interviste mirate con il personale preposto ai processi interessati.
Durante le interviste il personale qualificato incaricato della valutazione ha cura di raccogliere evidenze oggettive volte a suffragare la valutazione con particolare riguardo a:

1. Presenza di regolamenti e procedure interne;
2. Presenza di certificazioni di sistema (UNI EN ISO 9001, etc.) che possono attestare l'esistenza di procedure relative alla gestione di processi e delle connesse fattispecie di reato;
3. Verifica delle registrazioni (contabili, verbali, deleghe) che possono far individuare ipotesi di reato o comunque dare evidenza di falle nel sistema organizzativo;
4. Presenza di eventuali rapporti o verbali degli organismi di controllo;
5. Presenza di sanzioni preesistenti relative al mancato rispetto di leggi e norme che regolano l'attività aziendale, con particolar riguardo a quelle che contemplano i reati di cui al D.Lgs.231/2001 e s.m.i. (reati presupposto).

Questa parte dell'analisi è supportata da apposite check list che contemplano le attività da analizzare per ogni processo, funzione in virtù delle fattispecie di reato che in questi processi possono essere commessi.

Per ogni reato vengono raccolti i seguenti dati:

1. **Riferimenti normativi, descrizione della fattispecie, sanzioni** (sintesi)
2. **Mappatura delle aree a rischio** (processi interfunzionali e aree/funzioni coinvolte): vengono identificate le aree dell'operatività aziendale in cui si può configurare il rischio di commissioni dei reati che comportano responsabilità

amministrativa per l'ente in modo coerente a quanto presente nella mappatura dei processi aziendali interni dell'azienda.

3. **Descrizione delle attività e delle misure organizzative attuali**: per ogni reato vengono descritte le modalità di svolgimento delle attività. Viene analizzato il livello di presidio attuale. In sostanza si verifica la presenza di procedure interne che disciplinano l'operatività a rischio e la coerenza del sistema dei controlli interni. Il livello di presidio attuale viene misurato e assume i valori "scarso, sufficiente, buono".
4. **Valutazione del rischio**: il rischio di commissione di ogni reato viene quindi classificato in base ad un indice di rischio. L'indice di rischio assume valori che vanno da 1 a 5 e viene determinato in ragione della frequenza di potenziale ricorrenza del reato e della gravità della sanzione irrogabile.
5. **Soggetti attivi** : per ogni reato vengono individuati i soggetti che possono intervenire nella commissione dello stesso.
6. **Comportamenti e strumenti per la commissione del reato**: vengono individuati i punti deboli dell'attuale modello organizzativo andando ad elencare i comportamenti a rischio e gli strumenti che possono facilitare la commissione del reato.
7. **Proposte per il modello organizzativo:** per ogni reato, ove necessario, vengono individuate proposte concrete di implementazione o di miglioramento del Modello Organizzativo.
8. **Priorità di intervento**: per ogni reato viene determinata l'urgenza di adottare i provvedimenti organizzativi suggeriti per l'implementazione del Modello organizzativo sulla base dell'indice di rischio del reato e dal livello di presidio attuale. La priorità di intervento può essere bassa, media, alta.

La valutazione consente di restituire una relazione che contiene una visione dei reati per processo e un riepilogo dei processi a rischio per reato.
Si veda Allegato 1 al Modello Organizzativo "Valutazione dei rischi di reato".

6. Descrizione dell'organizzazione e mappatura delle aree sensibili

---

La Società Laboratorio analisi cliniche s.Anastasia S.r.l, fondata 21/09/1998 è oggi una S.r.l. che opera a livello nazionale nel campo della diagnostica di laboratorio, con particolare riguardo al settore chimico-clinico (Codice ATECORI 86.90.1).
L'Organizzazione è in grado di fornire a Clienti Pubblici o Privati un servizio completo che comprende:
- analisi CHIMICO-CLINICHE a scopo di accertamento diagnostico.

La società s.r.l. opera con un sistema organizzativo certificato dal CSQ secondo le norme seguenti: UNI EN ISO 9001:2008 .
Le procedure del sistema di gestione , unitamente ad altre procedure o prassi aziendali esistenti, sono state considerate nella analisi e rappresentano una parte del Modello Organizzativo.
A seguito dell'analisi effettuata dal Gruppo di Lavoro, sono state mappate le seguenti aree funzionali ed i processi di seguito elencati:

AREA PROCESSO O ATTIVITA' SENSIBILE
A - direzione
B – sistema di gestione per la qualità,
C – area commerciale,
D – area approvvigionamento,
E – area erogazione del servizio di analisi : accettazione,prelievi, refertazione,
F – area erogazione servizio di analisi : analisi, referti
G – area amministrazione

Sono stati quindi valutati i rischi di commissione dei reati previsti dal D.Lgs.231/2001 partendo dalle attività sensibili.
L'analisi e la valutazione dei rischi è approfonditamente affrontata e valutata nell'Allegato 1 al presente documento.

7. L'Organismo di Vigilanza (ODV)

Individuazione e requisiti essenziali

L'Organismo di Vigilanza definisce e svolge le attività di competenza ed è dotato ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. b), del D.lgs. n. 231 del 2001 di "autonomi poteri di iniziativa e controllo".

L'Organismo di Vigilanza disciplina il proprio funzionamento mediante apposito regolamento. L'Organismo di Vigilanza è composto da due membri :

1. Un **membro esterno**, esperto in discipline legali e societarie, che ricoprirà il ruolo di Presidente dell'Organismo di Vigilanza;
2. Un **esperto in materie** tecniche e sanitarie, membro interno ;

Per assicurare la massima trasparenza ed efficacia dei controlli, l'azienda ha previsto che i componenti dell'Organismo di Vigilanza siano scelti in modo tale da garantire i seguenti requisiti:

- Autonomia e indipendenza dai vertici : i componenti dell' ODV non svolgono mansioni amministrative che possano portare ad assumere decisioni con effetti economico-finanziari. -
- Professionalità: i membri dell'ODV posseggono strumenti e tecniche per poter svolgere efficacemente l'attività assegnata.

I componenti dell'ODV devono possedere i seguenti requisiti:

- Onorabilità : il soggetto non è sottoposto a procedure amministrative o penali che possano metterne in dubbio la serietà, ovvero non deve aver ottenuto una condanna, con sentenza passata in giudicato, per aver commesso uno dei reati previsti dal D.lgs. 231.2001 e successive integrazioni, né la condanna con sentenza passata in giudicato a una pena che comporti l'interdizione, anche temporanea dai pubblici uffici o dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e dalle imprese.
- Assenza di relazione di parentela con gli organi sociali e con il vertice.

L'Organismo di Vigilanza potrà avvalersi della collaborazione di altri soggetti appartenenti all'azienda, quando si rendano necessarie le loro conoscenze e competenze specifiche per analisi puntuali, anche chiedendo delle relazioni.

L'Organismo di Vigilanza avrà la facoltà di avvalersi di professionalità non presenti al proprio interno o nello staff operativo di cui sopra.

L'Organismo di Vigilanza, all'inizio del proprio mandato, e con cadenza annuale presenterà all'amministratore unico richiesta dettagliata di budget di spesa annuale da mettere a disposizione da parte della società e in particolare:

- L'Importo dovrà coprire:
  a- il compenso di quei componenti dell'Organismo di Vigilanza che non sono dipendenti della società,

b- una previsione delle spese da sostenersi in via autonoma dall'Organismo di Vigilanza per l'esercizio delle proprie funzioni (fermo restando che gli eventuali costi relativi alle risorse umane o materiali messe a disposizione dalla società non si intendono far parte del budget). Tra tali costi, a titolo esemplificativo, possono essere ricompresi la formazione, la consulenza, libri e riviste, ed in genere quei costi funzionali allo svolgimento dell'incarico da parte dell' OdV.

L'assemblea dei soci non potrà ragionevolmente rifiutarsi di mettere a disposizione tale importo che potrà essere utilizzato da parte dell'Organismo di Vigilanza in via autonoma e senza obbligo di preventiva autorizzazione per gli scopi previsti dal presente Modello.
L' OdV dovrà rendicontare annualmente al Consiglio di Amministrazione le spese sostenute nell'ambito del budget.

Nomina e revoca
La nomina e le eventuali modifiche e integrazioni sono di competenza dell'amministratore unico , sentito il parere dell'assemblea dei soci.

Compiti
Nel dettaglio, le attività che l'Organismo è chiamato ad assolvere, anche sulla base delle indicazioni contenute negli artt. 6 e 7 del D.lgs. n.231/2001, possono così schematizzarsi:

1. Predisposizione delle procedure di funzionamento dell' OdV stesso;
2. Predisposizione delle procedure di controllo;
3. Predisposizione di un programma di verifiche;
4. Vigilanza sull'attuazione e sul rispetto dei principi previsti dal Codice Etico e dal Modello Organizzativo e dei regolamenti, procedure ed istruzioni richiamate;
5. Comunicazione con il legale rappresentante.;
6. Analisi in merito all'adeguatezza del Modello Organizzativo, ossia della sua reale capacità di prevenire, in linea di massima, i comportamenti non voluti;
7. Analisi circa il mantenimento nel tempo dei requisiti di solidità e funzionalità del Codice Etico;
8. Presentazione di proposte di adeguamento del Modello Organizzativo.
9. Follow-up, ossia verifica dell'attuazione e dell'effettiva funzionalità delle soluzioni proposte;
10. Accertamento di presunte violazioni delle prescrizioni del presente Modello e/o del D.lgs. 231/2001 e proposta dell'adozione delle misure più opportune;
11. Raccolta, disamina, elaborazione e conservazione delle informazioni e delle segnalazioni fornite all'ODV dal personale della Società o da altri soggetti terzi.
12. Ogni altro compito attribuito dalla legge o dal Modello 231.

Le attività poste in essere dall'Organismo di Vigilanza non possono essere sindacate da alcun altro organismo o struttura aziendale, fatta eccezione per il legale rappresentante che ha il compito di vigilare sulla correttezza ed efficacia dell'operato

dell' OdV, in quanto all'organo dirigente fa capo la responsabilità ultima dell'attuazione del sistema di Governance.

Poteri
Nello svolgimento dei compiti assegnati, l'Organismo di Vigilanza ha accesso senza limitazioni alle informazioni aziendali per le attività di indagine, analisi e controllo; a tal fine, chiunque (funzione aziendale, dipendente e/o componente degli organi sociali) è tenuto a fornire le informazioni e/o la documentazione richiesta da parte dell'Organismo di Vigilanza.

Flussi informativi

Flussi informativi dell'Organismo di Vigilanza verso il vertice societario

L'Organismo di Vigilanza riferisce al legale rappresentante e all'assemblea dei soci, in merito all'attuazione del Modello 231, sull'emersione di eventuali aspetti critici e comunica, mediante relazione annuale, l'esito delle attività svolte nell'esercizio dei compiti assegnati.
La comunicazione è:
- Continuativa verso il legale rappresentante,
- Periodica, con frequenza annuale, nei confronti dell'assemblea dei soci.

Flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'Organismo di Vigilanza deve essere informato da parte dei soggetti tenuti all'osservanza del Modello 231 in merito ad eventi che potrebbero determinare responsabilità della società ai sensi del D.lgs. 231/2001 e in merito al funzionamento del Modello 231. A tale proposito: -

1. l'Organismo di Vigilanza definisce la reportistica periodica che le funzioni aziendali devono utilizzare per riferire su ogni questione rilevante in riferimento all'applicazione del Modello;
2. Ciascun dipendente deve segnalare comportamenti non in linea con i principi e i contenuti del Modello 231, contattando l'Organismo di Vigilanza;
3. I consulenti, i collaboratori ed i fornitori, per quanto riguarda la propria attività svolta nei confronti della Società, effettuano la segnalazione direttamente all'Organismo di Vigilanza; l'Organismo di Vigilanza valuta le segnalazioni ricevute e le attività da porre in essere.

Dovranno sempre essere comunicate all'Organismo di Vigilanza tutte le informazioni riguardanti:

a. I provvedimenti e/o le notizie provenienti da organi di Polizia Giudiziaria o da qualsiasi altra autorità (Asur, Provincia, Direzione Provinciale del Lavoro, Polizia Tributaria, etc.), dai quali si evinca lo

svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per gli stessi reati in cui siano anche potenzialmente interessate le attività aziendali

b. Eventuali relazioni interne dalle quali emergano ipotesi di responsabilità per i reati di cui al D.Lgs.231/2001;

c. I procedimenti disciplinari svolti e le eventuali sanzioni irrogate ovvero provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con relative motivazioni.

Coloro che effettuano una segnalazione sono garantiti dalla Società contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione e in ogni caso sarà assicurata 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.

Per garantire la riservatezza della comunicazione con l'Organismo di Vigilanza viene di seguito comunicato l'indirizzo mail del Presidente dell' OdV a cui possono essere inoltrate segnalazioni o richieste di colloquio.
L'Organismo di Vigilanza ha la responsabilità di analizzare le segnalazioni, comunque pervenute, relative al compimento o al tentativo di compimento dei reati richiamati dal Decreto.

Il funzionamento dell'Organismo di Vigilanza è disciplinato da un regolamento.

Si veda l' **Allegato 3 :** Regolamento per la nomina ed il funzionamento dell'Organismo di Vigilanza

8. Verifiche periodiche dell' Organismo di Vigilanza

Le verifiche periodiche dell'Organismo di Vigilanza, disciplinate da apposito regolamento, riguardano:

1. L'effettivo funzionamento del Modello Organizzativo e dei suoi protocolli;

2. Gli atti, i contratti e le registrazioni in genere previste dai protocolli e che forniscono l'evidenza della conformità al Modello Organizzativo;

3. Le segnalazioni ricevute dagli stakeholder (interne ed esterne) e le azioni intraprese;

4. La conoscenza da parte del personale e dei principali collaboratori esterni dei contenuti del Modello Organizzativo e delle ipotesi di reato;

I rapporti di audit saranno trasmessi al legale rappresentante ed in estrema sintesi dovranno esserne riepilogate le conclusioni all'interno della Relazione Annuale predisposta dall'Organismo di Vigilanza.

9.Diffusione e conoscenza del modello

Formazione al personale interno

L'Organizzazione promuove la conoscenza del Modello, dei relativi controlli interni e dei loro aggiornamenti tra tutti i dipendenti, che sono pertanto tenuti a conoscerne il contenuto, a osservarlo e a contribuire alla sua migliore attuazione.
Ai fini dell'attuazione del Modello, la Direzione Generale dell'Organizzazione nella persona del legale rappresentante, con la collaborazione del Responsabile del Sistema di Gestione per la qualità, redige un programma di formazione ed informazione idoneo ad assicurare la conoscenza del Modello organizzativo e delle principali modifiche intervenute.
Per i nuovi assunti, è previsto un apposito Piano di Formazione e Addestramento con i contenuti del Modello Organizzativo necessari per ogni qualifica.
Sarà cura dell'Organismo di Vigilanza verificare la qualità dei corsi, la frequenza degli aggiornamenti e l'effettiva partecipazione agli stessi del personale.

Diffusione agli stakeholder

Al fine di assicurare la massima diffusione del Modello Organizzativo, copia conforme a quella approvata dall'assemblea dei soci è comunicata a tutti gli enti preposti alla loro conoscenza.

La società provvede inoltre a notificare a ciascun soggetto tenuto a rispettare il Modello le pertinenti prescrizioni riferite alla specifica attività o funzione affinché i precetti siano noti e perseguiti in modo efficace.
Le lettere di incarico e gli accordi con i collaboratori esterni che operano nell'ambito delle attività a rischio contengono apposite clausole con cui i sottoscrittori si impegnano al rispetto delle norme del Modello, accettando altresì che la loro trasgressione possa essere anche, se reiterata, motivo di risoluzione del contratto.

Riferimenti documentali

DECRETO LEGISLATIVO 8 giugno 2001, n. 231 e s.m.i. "Disciplina della responsabilita' amministrativa delle persone giuridiche, delle societa' e delle associazioni anche prive di personalita' giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300".

GESTIONE DEGLI AUDIT DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA
Allegato n. 1

INDICE

1.0 **INDICE DELLA PROCEDURA**

1.1 **DOCUMENTI DI RIFERIMENTO**

1.2 **DEFINIZIONE DEI REATI E DEL PROCESSO**

1.3 **INTERAZIONI TRA PROCESSI**

1.4 **RESPONSABILITÀ ED AUTORITÀ**

1.5 **REGISTRAZIONI**

1.6 **ALLEGATI**

Procedura Cod. Etico DISTRIBUZIONE INTERNA CONTROLLATA				
Copia n°	**Emissione**	**Consegnata a:**	**In data**	**Funzione**
1		ASL - RIETI		

STATO DELLE REVISIONI		
Data	**Rev.**	**Causale**(revisione/riedizione)
30.11.14	**1**	**Stesura definitiva ex DLg n. 231- 08/06/2001**
29.11.16	2	
28.11.16	3	
Edizione 1		

Approvato da AU
Michele Biscaini

1.1 DOCUMENTI DI RIFERIMENTO DEFINIZIONI

I documenti di riferimento sono costituiti da:

- **DLg n° 231 del 08 giugno 2001**
- **Nomina Organo di Vigilanza** da parte Amministratore Unico su mandato Assemblea Soci.

Le definizioni, contenute nel DLg 231/2001 sono quelle riferita alla:

- Disciplina la responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato.

Le disposizioni del decreto si applicano:

- agli Enti forniti di personalità giuridica
- società e associazioni anche prive di personalità giuridica

Le disposizioni non si applicano:

- Allo Stato
- Agli Enti pubblici territoriali
- Agli Enti pubblici non economici
- Agli Enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale.

L'Ente è responsabile per i reati commessi nel suo interesse e a suo vantaggio.

L'Ente risponde per reati commessi da :

- Persone che rivestono funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione dell'Ente o di una sua unità organizzativa con ampia autonomia finanziaria e funzionale
- Persone che esercitano la gestione e controllo dell'Ente (soggetti in posizioni apicale)
- Persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza dei soggetti in posizione apicale.(soggetti sottoposti)
- L'Autore del reato non è stato identificato o non è imputabile.

Il sistema sanzionatorio contemplato include:

- Sanzioni pecuniarie
- Confisca del prezzo o del profitto del reato
- Sanzioni interdittive
- Pubblicazione della sentenza.

Il DLg 231/2001 prevede agli art. 6 e 7 una forma di esonero dalla responsabilità se:

- La società dimostra di aver adottato ed efficacemente attuato **un modello di organizzazione , gestione e controllo, idonei a prevenire reati di specie indicate**

Inoltre L'Ente non risponde se prova che:

- Il compito di vigilare sul funzionamento del modello adottato, la cura del suo aggiornamento è stato affidato ad un organismo dell'Ente dotato di autonomi poteri d'iniziativa e di controllo

- Le persone hanno commesso il reato eludendo in modo fraudolento le regole/prescrizioni di organizzazione e di gestione
- Non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di vigilanza.

1.2 DEFINIZIONE DEI PRINCIPALI REATI (PER IL DETTAGLIO V.TABELLE 231.01-3:2009

REATI DAI QUALI PUO' CONSEGUIRE LA RESPONSABILITA' DELL'ENTE SONO.

- Indebita percezione di erogazioni pubbliche, truffa o frode informatica in danno allo stato o di altro ente pubblico **(art. 24).**
- Falsità in un documento informatico pubblico o avente efficacia probatoria(**art. 24bis**).
- Associazione x delinquere o di stampo mafioso(**art 24 ter).**
- Concussione e corruzione (**art 25**).
- Falsità in monete, in carte di pubblico credito ed in valori di bollo (**art. 25 bis**).
- Turbata libertà industria o commercio-Frode nell'esercizio commerciale**(art 25bis-1).**
- False comunicazioni sociali in danno di soci o creditori **(art. 25 ter-*v reati societari).***
- Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico(**art.25 quater**).
- Pratiche di mutilazioni organi genitali femminili (**art.25 quater-1).**
- Delitti contro la personalità individuale- riduzione in schiavitù-prostituzione e pornografia minorile **(art. 25 quinquies).**
- Abuso di informazioni privilegiate (**art.25 sexies).**
- Omicidio colposo **(art. 25 septies).**
- Ricettazione e riciclaggio **(25 octies).**

Reati transnazionali:

- Associazione per delinquere, di tipo mafioso, contrabbando tabacchi sostanze stupefacenti, immigrazioni clandestine, etc. (**lg 16 marzo 2006 n°146 art. 10**).
- Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (SIAE) **art. 25 nonies**)

- Induzione a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria **(art. 25 decies).**

Il processo, che viene descritto nella presente procedura PSQ,Cod. etico è relativo alla gestione degli **Audit interni** che svolge **l'Organismo di Vigilanza.**
Gli **INPUT,** sono costituiti da:

- Stato ed importanza dei processi e delle Aree, oggetto di verifica ai fini delle prescrizioni per evitare il compimento della fattispecie dei reati previsti nel DLg 231/2001,

Gli **OUTPUT** sono costituiti da:

- Presentazione del "*Piano periodico* degli Audit interni", approvato dalla DIR/AU;

- Predisposizione, per ogni audit, del *programma e delle liste di riscontro*;
- Invio da parte dell'OdV (organismo di Vigilanza) dei Rapporti verbalizzati degli Audit interni, alla Dir/AU ed ai responsabili delle Aree, oggetto di verifica;per la valutazione dello stato di applicazione, efficacia ed aggiornamento del modello di gestione
- Richiesta della DIR/AU all'OdV d'intraprendere Azioni Correttive nel caso di inadempienze dei regolamenti e procedure constate nel corso degli Audit.
- Verifica da parte della DIR/AU dell'attuazione e dell'efficacia delle Az. Correttive intraprese;
- Archiviazione a cura dellOdV dei verbali di Audit.

1.3 INTERAZIONI TRA PROCESSI

La conduzione degli Audit interni pianificati ,da parte dell'OdV, interagisce con le attività dei processi sviluppati in Azienda.. In particolare le interazioni più significative sono:

- La definizione degli obiettivi del DLg 231/2001, per il contrasto all'esecuzione dei reati o illeciti amministrativi richiamati .
- Il monitoraggio e la verifica delle attività critiche da parte dell'OdV,

1.4 RESPONSABILITÀ ED AUTORITÀ

L'autorità necessaria, per ottenere un corretto e controllato sviluppo del processo di Audit, è così distribuita:

Direzione/AU: Ha il compito di:

- Eleggere l'Organismo di Valutazione tra soggetti interni ed esterni per assicurare lo svolgimento degli Audit interni presso le Funzioni Aziendali .
- Approvare il Piano degli Audit interni..
- Effettuare l'analisi dei risultati degli Audit interni, in merito allo stato di applicazione, efficacia ed aggiornamento del modello di gestione e controllo aziendale per il contrasto all'esecuzione dei reati individuati ;

Responsabile del OdV (Organismo di Vigilanza); Ha il compito di:

- Pianificare e coordinare le attività di verifica alle varie Funzioni Aziendali
- Compilare e controfirmare il Verbale degli Audit interni da trasmettere alla DIR/AU

Verificare l'attuazione e l'efficacia delle eventuali azioni correttive e preventive richieste.

Responsabile dell'Area/Funzione oggetto di Verifica; E' compito di ogni RdF collaborare con l'OdV, per competenza, nella efficace esecuzione degli Audit interni; in particolare ha il compito di:

- Informare il personale interessato dell'esecuzione dell'Audit
- Fornire il supporto e le risorse necessarie alla esecuzione degli Audit interni
- Consentire l'accesso ai documenti relativi alle attività critiche individuate , e fornire elementi di oggettiva evidenza
- Collaborare con il Valutatore/ri, nel definire le eventuali Azioni Correttive necessarie

1.5 REGISTRAZIONI

Le registrazioni vengono descritte nelle fasi di attività di esecuzione degli Audit interni, utilizzando appositi **documenti di lavoro** come segue:.

- Piano e Programma degli Audit interni
- Liste di riscontro per registrare le evidenze emerse
- Verbale e Rapporto finale

Descrizione delle attività di Audit

FASE 1: Attività: Ad ogni inizio di anno, OdV su le indicazioni della DIR/AU, redige il Piano Annuale degli Audit interni
Responsabilità OdV DIG
Documentazione Mod.01PSQ Cod. Etico *Piano annuale* degli Audit .
FASE 2: Attività: Il piano approvato viene portato a conoscenza e trasmesso a tutte le Funzioni Aziendali Possono essere effettuati Audit interni non pianificati in tutti i casi di necessità derivanti da particolari problemi che si presentano in Azienda.
Responsabilità OdV, DIG, RdF
Documentazione Mod. 01PSQ Cod. Etico *Piano annuale* degli Audit interni.
FASE 3 Attività: La preparazione degli Audit programmati, si attua in accordo con le attività critiche rilevate nella descrizione del modello di organizzazione e controllo adottato con particolare attenzione alla necessità di utilizzare:

- Acquisizione e valutazione , anche con interviste mirate, della documentazione che da evidenza delle attività svolte.

Responsabilità OdV, RdFr
Documentazione Mod. 02PSQ Cod. Etico "*Programma e lista di riscontro* degli Audit interni.
FASE 4 Attività: Prima di sottoporre a verifica la funzione, viene compilato il programma degli Audit interni in cui si evidenziano:

- Destinatari della verifica
- Funzione da ispezionare
- Data ed ora della verifica
- Auditors impegnati
- Argomenti da esaminare
- Documentazione da esibire

Responsabilità OdV
Documentazione Mod. 02PSQ Cod Etico "*Programma* degli Audit interni.
FASE 5 Attività: Per facilitare e rendere più efficace l'attività di verifica, c'è la necessità di elaborare una lista di domande mirata agli argomentI della verifica (**Lista di riscontro**)
Responsabilità OdV
Documentazione Liste di riscontro.
FASE 6 Attività: Il programma di verifica viene notificato in modo formale e nei

tempi stabiliti alle Funzioni interessate.
Responsabilità RSQ, RdF
Documentazione Mod. 02P0802"*Programma* degli Audit interni .

FASE 7/8 Attività: Lo svolgimento dell'Audit comincia con una riunione iniziale dell'OdV con il RdF che mettono a fuoco le motivazioni della verifica ed il metodo da seguire
Responsabilità OdV, RdF
Documentazione Appunti e note informali.
FASE 9 Attività: OdV registra l'evidenza oggettiva di quanto riscontrato, incluse eventuali aspetti non conformi tramite Osservazioni .
Responsabilità OdV, RdF
Documentazione Liste di riscontro, Appunti e note informali.
FASE 10 Attività: Terminato l'Audit, viene redatto un Rapporto in cui sinteticamente vengono riportati i risultati emersi, indicando con chiarezza:

- Eventuali aspetti non rispondenti ai criteri e prescrizioni delle procedure richiamate nell'elaborazione del Codice Etico in conformità del DLg 231/2001
- Eventuali Osservazioni che si ritengono di fare
- I punti della decreto (potenziali reati) cui si riferiscono le osservazioni e/o le considerazioni.

Tale documento completato da un giudizio conclusivo, viene consegnato al RdF che ha subito l'Audit e come tale assume la valenza di verbale che viene sottoposto alla DIR/AU per le azioni/considerazioni che intende apportare, incluse le azioni correttive .
La documentazione con la firma della DIR/AU costituiscono documenti ufficiali e come tali conservati a cura di OdVF.
Responsabilità OdV, RdF, DIR/AU
Documentazione "*Rapporto e verbale dell'* Audit eseguito

1.6 ALLEGATI

SIGLA	IDENTIFICAZIONE
Codice Etico	Documento sviluppato x le attività dell'Azienda
TABELLE 231.01-3:2009	Riepilogo dei reati e sanzioni
Slide	Modello di Organizzazione e controllo ex DLg 231/2001
Mod 01PSQ Cod. Etico	Piano annuale degli Audit interni
Mod 02PSQ Cod. Etico e LdR	Programma e Rapporto degli Audit interni e Lista di riscontro