



**MODELLO DI ORGANIZZAZIONE,
GESTIONE E CONTROLLO
AI SENSI DEL D.LGS. N. 231 DEL 8 GIUGNO
2001**

Approvato dal Consiglio di Amministrazione in data 15 dicembre 2023

INDICE

<i>PARTE GENERALE</i>	5
1. <i>Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, N. 231</i>	6
1.1 <i>Il regime della responsabilità amministrativa previsto a carico degli Enti</i>	6
1.2 <i>Le fattispecie di Reato ai sensi del D.Lgs. 231/2001</i>	6
1.3 <i>Apparato sanzionatorio</i>	7
1.4 <i>Tentativo</i>	9
1.5 <i>Reati commessi all'estero</i>	9
1.6 <i>L'adozione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo quale condizione esimente della responsabilità amministrativa</i>	10
1.7 <i>Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo nel contesto degli assetti organizzativi dell'impresa</i>	11
1.8 <i>La responsabilità da reato nei gruppi di imprese</i>	12
2. <i>Il modello di governance e l'assetto organizzativo di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l.</i> ..	13
2.1 <i>La realtà di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l.</i>	13
2.2 <i>L'assetto istituzionale di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l.</i>	13
2.3 <i>L'assetto organizzativo di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l.</i>	13
3. <i>Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l.</i>	15
3.1 <i>Premessa</i>	15
3.2 <i>Le Linee Guida applicate</i>	15
3.3 <i>Il Progetto di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l. per la redazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</i>	16
3.4 <i>Il Sistema di controllo di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l.</i>	18
3.5 <i>Il Codice Etico</i>	19
3.6 <i>I destinatari del Modello</i>	19
3.7 <i>Le attività sensibili individuate</i>	19
4. <i>L'Organismo di Vigilanza</i>	22
4.1 <i>Premessa</i>	22
4.2 <i>Nomina, decadenza, revoca e dimissioni</i>	22
4.3 <i>Risorse economiche assegnate all'Organismo di Vigilanza</i>	24
4.4 <i>Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza</i>	24
4.5 <i>Reporting nei confronti degli organi societari</i>	25
4.6 <i>Obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza</i>	25
4.7 <i>Segnalazioni Whistleblowing</i>	27
4.8 <i>Raccolta e conservazione delle informazioni</i>	28

5.	<i>Il Sistema disciplinare e sanzionatorio.....</i>	29
5.1	<i>Principi generali</i>	29
5.2	<i>Misure nei confronti dei dipendenti.....</i>	30
5.3	<i>Misure nei confronti dei dirigenti</i>	32
5.4	<i>Misure nei confronti degli amministratori.....</i>	33
5.5	<i>Misure nei confronti di consulenti e collaboratori.....</i>	33
5.6	<i>Misure correlate a violazioni in ambito whistleblowing</i>	34
6.	<i>Formazione e Informazione</i>	35
7.	<i>Criteri di aggiornamento ed adeguamento del Modello</i>	36
	PARTE SPECIALE.....	37
1.	<i>Premessa.....</i>	38
2.	<i>Il sistema dei controlli.....</i>	38
2.1.	<i>Principi di controllo</i>	38
2.2.	<i>Principi di comportamento</i>	39
3.	<i>Le singole attività sensibili.....</i>	52
3.1	<i>Gestione dei rapporti con soggetti pubblici per l'ottenimento di autorizzazioni, licenze e accreditamenti per l'esercizio delle attività aziendali</i>	53
3.2	<i>Gestione delle prestazioni, delle relative tariffazioni, fatturazioni alla Pubblica Amministrazione e trasmissione dei flussi ad ASL</i>	56
3.3	<i>Definizione e gestione di convenzioni per l'erogazione di prestazioni sanitarie.....</i>	59
3.4	<i>Gestione dei rapporti con EHCO e le società consorziate</i>	61
3.5	<i>Gestione della comunicazione aziendale e delle attività di promozione</i>	63
3.6	<i>Gestione di omaggi e sponsorizzazioni</i>	65
3.7	<i>Approvvigionamenti di beni, servizi e consulenze</i>	68
3.8	<i>Gestione dei flussi finanziari (pagamenti e incassi)</i>	72
3.9	<i>Gestione dei rapporti con la P.A. per l'ottenimento di accreditamenti, contributi, finanziamenti o altre erogazioni, anche sotto forma di crediti di imposta</i>	75
3.10	<i>Gestione degli adempimenti fiscali</i>	78
3.11	<i>Predisposizione di bilanci, relazioni e comunicazioni sociali.....</i>	80
3.12	<i>Gestione dei rapporti con gli organi sociali.....</i>	82
3.13	<i>Gestione delle visite ispettive</i>	84
3.14	<i>Selezione, assunzione e gestione del personale dipendente</i>	87
3.15	<i>Gestione dei procedimenti giudiziari e dei contenziosi.....</i>	91
3.16	<i>Gestione delle dotazioni informatiche.....</i>	93
3.17	<i>Gestione degli adempimenti in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro</i>	96
3.18	<i>Gestione degli adempimenti in materia ambientale</i>	104

Elenco dei Reati Presupposto ex D.Lgs. 231/2001 (**Allegato 1**)

Codice Etico (**Allegato 2**)

Procedura per la gestione delle Segnalazioni *Whistleblowing* (**Allegato 3**)

PARTE GENERALE

1. Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, N. 231.

1.1 Il regime della responsabilità amministrativa previsto a carico degli Enti

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 (di seguito per brevità anche “Decreto”) ha introdotto nell’ordinamento giuridico italiano la disciplina della “*Responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato*”, che si inserisce in un ampio processo legislativo di lotta alla corruzione ed adegua la normativa italiana in materia di responsabilità delle persone giuridiche ad alcune Convenzioni Internazionali sottoscritte dall’Italia.

Tale responsabilità, che si aggiunge eventualmente a quella “penale”, di matrice individuale, della persona fisica che ha realizzato effettivamente il reato, può sussistere solo nelle ipotesi in cui quella stessa persona fisica, funzionalmente legata all’ente ai sensi dell’art. 5 comma 1 del D.Lgs. 231/2001, abbia commesso uno degli illeciti tassativamente previsti agli artt. 24 e ss. del Decreto (c.d. “*Reati presupposto*”), nell’interesse e vantaggio dell’ente stesso.

Autori del “*Reato presupposto*” possono essere esclusivamente:

- i. 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 (c.d. soggetti “in posizione apicale” o, semplicemente, “apicali”);
- ii. persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati.

Con il varo del D.Lgs. 231/2001 l’area di responsabilità conseguente alla perpetrazione di alcuni illeciti penali è stata, di fatto, ampliata, includendo in essa non solo la persona fisica autrice del Reato, ma anche gli Enti che ne abbiano tratto vantaggio o nel cui interesse l’illecito sia stato commesso.

Tale estensione di responsabilità mira, sostanzialmente, a coinvolgere nella punizione di determinati reati il patrimonio degli Enti e, in ultima analisi, gli interessi economici dei soci, i quali, fino all’entrata in vigore del Decreto in esame, non pativano conseguenze dirette dalla realizzazione di reati commessi da amministratori e/o dipendenti nell’interesse o a vantaggio dell’ente stesso.

La responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, pur “affiancandosi” alla responsabilità penale della persona fisica che ha commesso il Reato Presupposto, mantiene un proprio spazio di autonomia: l’art. 8 del D.Lgs. n. 231/2001, infatti, stabilisce espressamente che essa sussiste anche nel caso in cui l’autore del Reato presupposto non sia stato identificato o non sia imputabile o il Reato presupposto si sia estinto per causa diversa dall’amnistia (ad es. per prescrizione o per morte del reo prima della condanna).

1.2 Le fattispecie di Reato ai sensi del D.Lgs. 231/2001

Quanto alla tipologia di reati destinati a comportare il suddetto regime di responsabilità amministrativa a carico degli Enti, il Decreto si riferisce ad una serie di fattispecie che

possono essere comprese, per comodità espositiva, nelle seguenti categorie (cfr. Elenco dei Reati Presupposto ex D.Lgs. 231/2001 - **All. 1**):

- delitti nei rapporti con la Pubblica Amministrazione (artt. 24 e 25 del D.Lgs. 231/2001);
- delitti informatici e trattamento illecito dei dati (art. 24-*bis* del D.Lgs. 231/2001);
- delitti di criminalità organizzata (art. 24-*ter* del D.Lgs. 231/2001);
- delitti contro la fede pubblica (art. 25-*bis* D.Lgs. 231/2001);
- delitti contro l'industria ed il commercio (art. 25-*bis.1* del D.Lgs. 231/2001);
- reati societari (art. 25-*ter* del D.Lgs. 231/2001);
- delitti in materia di terrorismo e di eversione dell'ordine democratico (art. 25-*quater* del D.Lgs. 231/2001)
- delitti contro la personalità individuale (art. 25-*quater.1* ed art. 25-*quinquies* del D.Lgs. 231/2001);
- delitti di abuso di mercato (art. 25-*sexies* del D.Lgs. 231/2001);
- reati transnazionali;
- delitti in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro (art. 25-*septies* D.Lgs. 231/2001);
- delitti di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita nonché autoriciclaggio (art. 25-*octies* D.Lgs. 231/2001);
- delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti (art. 25-*octies.1* D.Lgs. 231/2001);
- delitti in materia di violazione del diritto d'autore (art. 25-*nonies* D.Lgs. 231/2001);
- delitto di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria (art. 25-*decies* D.Lgs. 231/2001);
- reati ambientali (art. 25-*undecies* D.Lgs. 231/2001);
- delitto di impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25-*duodecies* D.Lgs. 231/2001);
- delitto di razzismo e xenofobia (art. 25-*terdecies* D.Lgs. 231/2001);
- frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati (art. 25-*quaterdecies* del D.Lgs. 231/2001);
- reati tributari (art. 25-*quinquiesdecies* del D.Lgs. 231/2001);
- reati di contrabbando (art. 25-*sexiesdecies* del D.Lgs. 231/2001);
- reati contro il patrimonio culturale (art. 25-*septiesdecies* del D.Lgs. 231/2001);
- reati di riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici (art. 25-*duodevicies* del D.Lgs. 231/2001);
- inosservanza delle sanzioni interdittive (art. 23 del D.Lgs. 231/2001).

1.3 Apparato sanzionatorio

Gli artt. 9 e ss. del D.Lgs. n. 231/2001 prevedono a carico dell'ente, in conseguenza della commissione o tentata commissione dei delitti sopra richiamati, le seguenti tipologie di sanzioni:

- **pecuniarie** (e sequestro conservativo in sede cautelare), previste per tutti gli illeciti amministrativi, consistono in versamenti in danaro quantificati secondo

- un “sistema di quote”, che prevede un numero ed un valore crescente delle medesime in base alla gravità dell’illecito e alla consistenza economica dell’ente;
- **interdittive** (applicabili anche quali oggetto di misura cautelare), di durata non inferiore a tre mesi e non superiore a due anni, che possono consistere in:
 - interdizione dall’esercizio dell’attività;
 - sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell’illecito;
 - divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
 - esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l’eventuale revoca di quelli concessi;
 - divieto di pubblicizzare beni o servizi.

Le sanzioni interdittive si applicano in relazione ai soli illeciti amministrativi per i quali siano espressamente previste e purché ricorra almeno una delle seguenti condizioni:

- a) l’ente ha tratto un profitto di rilevante entità dalla consumazione del Reato e il Reato è stato commesso da soggetti in posizione apicale ovvero da soggetti sottoposti all’altrui direzione quando, in tale ultimo caso, la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative;
- b) in caso di reiterazione degli illeciti.

Il Giudice determina il tipo e la durata della sanzione interdittiva tenendo in considerazione l’idoneità delle singole sanzioni a prevenire illeciti del tipo di quello commesso e, se necessario, può applicarle congiuntamente (art. 14, comma 1 e comma 3, D.Lgs. 231/2001).

Le sanzioni dell’interdizione dall’esercizio dell’attività, del divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione e del divieto di pubblicizzare beni o servizi possono essere applicate - nei casi più gravi - in via definitiva¹.

Inoltre, ai sensi e alle condizioni di cui all’art. 15 del Decreto, è possibile la prosecuzione dell’attività dell’ente (in luogo dell’irrogazione della sanzione) da parte di un commissario nominato dal Giudice²;

¹ Si veda, a tale proposito, l’art. 16 D.Lgs. 231/2001, secondo cui: “1. Può essere disposta l’interdizione definitiva dall’esercizio dell’attività se l’ente ha tratto dal reato un profitto di rilevante entità ed è già stato condannato, almeno tre volte negli ultimi sette anni, alla interdizione temporanea dall’esercizio dell’attività. 2. Il giudice può applicare all’ente, in via definitiva, la sanzione del divieto di contrattare con la pubblica amministrazione ovvero del divieto di pubblicizzare beni o servizi quando è già stato condannato alla stessa sanzione almeno tre volte negli ultimi sette anni. 3. Se l’ente o una sua unità organizzativa viene stabilmente utilizzato allo scopo unico o prevalente di consentire o agevolare la commissione di reati in relazione ai quali è prevista la sua responsabilità è sempre disposta l’interdizione definitiva dall’esercizio dell’attività e non si applicano le disposizioni previste dall’articolo 17”.

² “Commissario giudiziale – Se sussistono i presupposti per l’applicazione di una sanzione interdittiva che determina l’interruzione dell’attività dell’ente, il giudice, in luogo dell’applicazione della sanzione, dispone la prosecuzione dell’attività dell’ente da parte di un commissario per un periodo pari alla durata della pena interdittiva che sarebbe stata applicata, quando ricorre almeno una delle seguenti condizioni: a) l’ente svolge un pubblico servizio o un servizio di pubblica necessità la cui interruzione può provocare un grave pregiudizio alla collettività; b) l’interruzione dell’attività dell’ente può provocare, tenuto conto delle sue dimensioni e delle condizioni economiche del territorio in cui è situato, rilevanti ripercussioni sull’occupazione. Con la sentenza che dispone la prosecuzione dell’attività, il giudice indica i compiti ed i poteri del commissario, tenendo conto della specifica attività in cui è stato posto in essere l’illecito da parte dell’ente. Nell’ambito dei compiti e dei poteri indicati dal giudice, il commissario cura l’adozione e l’efficace attuazione dei modelli di organizzazione e di controllo idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi. Non può compiere atti di straordinaria amministrazione senza autorizzazione del giudice. Il profitto derivante dalla prosecuzione dell’attività viene confiscato. La prosecuzione dell’attività da parte del commissario non può essere disposta quando l’interruzione dell’attività consegue all’applicazione in via definitiva di una sanzione interdittiva”.

- **confisca** (e sequestro preventivo in sede cautelare).
Ai sensi dell'articolo 19 D.Lgs. n. 231/2001, con la sentenza di condanna è sempre disposta la confisca – anche per equivalente – del prezzo (denaro o altra utilità economica data o promessa per indurre o determinare un altro soggetto a commettere il reato) o del profitto (utilità economica immediata ricavata) del reato, salvo che per la parte che può essere restituita al danneggiato e fatti salvi i diritti acquisiti dai terzi in buona fede;
- **pubblicazione della sentenza** in uno o più giornali, per estratto o per intero (in caso di applicazione di una sanzione interdittiva).
La pubblicazione può essere disposta dal Giudice unitamente all'affissione nel comune dove l'ente ha la sede principale, quando è applicata una sanzione interdittiva. La pubblicazione è eseguita a cura della cancelleria del giudice competente e a spese dell'Ente.

1.4 *Tentativo*

Nel caso in cui i delitti richiamati e considerati dal D.Lgs. 231/2001 vengano commessi in forma tentata³, le sanzioni pecuniarie (in termini di importo) e le sanzioni interdittive (in termini di durata) sono ridotte da un terzo alla metà (artt. 12 e 26 D.Lgs. 231/2001).

Non insorge alcuna responsabilità in capo all'ente qualora lo stesso impedisca volontariamente il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento (art. 26 D.Lgs. 231/2001). In tal caso, l'esclusione di sanzioni si giustifica con l'interruzione di ogni rapporto di immedesimazione tra ente e soggetti che assumono di agire in suo nome e per suo conto.

1.5 *Reati commessi all'estero*

Secondo l'art. 4 del D.Lgs. 231/2001, l'ente può essere chiamato a rispondere in Italia in relazione a reati - contemplati dallo stesso D.Lgs. 231/2001 - commessi all'estero⁴, alle condizioni richiamate dallo stesso art. 4.

L'art. 4 difatti dispone che l'ente sia responsabile solo quando:

- a) il Reato è commesso da un soggetto funzionalmente legato all'Ente, ai sensi dell'art. 5, comma 1, del Decreto;
- b) l'Ente ha sede principale nel territorio dello Stato Italiano;
- c) lo Stato del luogo in cui è stato commesso il Reato non proceda già nei confronti dell'Ente;
- d) sussistano le condizioni previste dagli articoli 7, 8, 9 e 10 del Codice Penale.

³ L'art. 56 c.p. prevede che "Chi compie atti idonei, diretti in modo non equivoco a commettere un delitto, risponde di delitto tentato, se l'azione non si compie o l'evento non si verifica".

⁴ L'art. 4 del D.Lgs. n. 231/2001 prevede quanto segue: "1. Nei casi e alle condizioni previsti dagli articoli 7, 8, 9 e 10 del codice penale, gli enti aventi nel territorio dello Stato la sede principale rispondono anche in relazione ai reati commessi all'estero, purché nei loro confronti non proceda lo Stato del luogo in cui è stato commesso il fatto. 2. Nei casi in cui la legge prevede che il colpevole sia punito a richiesta del Ministro della giustizia, si procede contro l'ente solo se la richiesta è formulata anche nei confronti di quest'ultimo."

1.6 L'adozione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo quale condizione esimente della responsabilità amministrativa

Elemento caratteristico dell'apparato normativo dettato dal D.Lgs. 231/2001 è l'attribuzione di un valore esimente al Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo (di seguito anche "Modello" o "Modello Organizzativo") adottato dall'ente.

Specificamente, in caso di reato commesso da un soggetto apicale, l'articolo 6 del Decreto prevede che una particolare forma di esonero dalla responsabilità amministrativa dipendente da reato qualora l'ente dimostri:

- a) di aver adottato ed efficacemente attuato, attraverso il suo organo dirigente, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire Reati della specie di quello verificatosi;
- b) di aver affidato ad un organismo interno, dotato di autonomi poteri d'iniziativa e di controllo, il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli, nonché di curare il loro aggiornamento;
- c) che le persone che hanno commesso il reato hanno agito eludendo fraudolentemente i suddetti modelli di organizzazione e di gestione;
- d) che non vi sia stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di cui al precedente punto b).

Nell'ipotesi in cui il reato sia stato commesso da soggetti in posizione apicale, in capo all'ente sussiste una presunzione di colpevolezza.

Pertanto, affinché possa beneficiare della suddetta esimente, è necessario che la Società dia prova della sua estraneità ai fatti dimostrando la concorrente sussistenza degli elementi sopra elencati e, dunque, che il reato non sia conseguenza di una sua "colpa di organizzazione".

Nel caso, invece, di un reato commesso da soggetti sottoposti alla direzione o vigilanza di un apicale, l'ente 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. Affinché l'ente risponda dell'illecito sarà dunque necessario che l'accusa provi la mancata adozione ed efficace attuazione di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo idoneo a prevenire reati della stessa indole di quello verificatosi.

L'adozione del Modello non si configura tuttavia come un adempimento sufficiente ad escludere la responsabilità amministrativa dell'ente; invero, il D.Lgs. 231/2001 richiede che il Modello sia efficace ed effettivo.

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, D.Lgs. 231/2001, ai fini della sua efficienza il Modello deve rispondere alle seguenti esigenze:

- individuare le aree a rischio di commissione dei reati previsti dal Decreto;
- prevedere specifici protocolli al fine di programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
- prevedere modalità di individuazione e di gestione delle risorse finanziarie dell'azienda idonee ad impedire la commissione di tali reati;

- prescrivere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello;
- configurare un sistema disciplinare interno idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

In ultimo, affinché ne sia garantita l'effettività, il Modello deve essere efficacemente attuato. Al riguardo, l'art. 7, comma 4, D.Lgs. 231/2001, individua i requisiti dell'efficace attuazione del Modello ove vengano rispettivamente assicurate:

- una verifica periodica con eventuale modifica dello stesso, qualora siano scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività;
- l'irrogazione di sanzioni in caso di violazione delle prescrizioni del Modello.

In materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, inoltre, si richiede che, ai sensi del primo comma dell'art. 30 del D.Lgs. 81/2008, il modello di organizzazione e di gestione di cui all'art. 6 del Decreto sia adottato ed efficacemente attuato, assicurando un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi:

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

1.7 Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo nel contesto degli assetti organizzativi dell'impresa

Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo costituisce parte integrante dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile che l'imprenditore ha il dovere di istituire a norma dell'art. 2086 c.c.

Esso, infatti, nel suo essere orientato alla prevenzione della commissione dei Reati previsti dal D.Lgs. 231/2001, costituisce elemento che minimizza il rischio di sanzioni che potenzialmente potrebbero incidere negativamente sulla continuità aziendale e, contestualmente, offre un valido strumento di rilevazione tempestiva di situazioni critiche.

In questo senso, il Consiglio di Amministrazione di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l. provvede al continuo aggiornamento e cura l'attuazione costante del Modello Organizzativo.

1.8 La responsabilità da reato nei gruppi di imprese

Il D.Lgs. 231/2001 non affronta espressamente gli aspetti connessi alla responsabilità dell'ente appartenente a un gruppo di imprese, nonostante tale fenomeno sia ampiamente diffuso.

Considerando che il gruppo non può ritenersi diretto centro di imputazione della responsabilità da reato e non è inquadrabile tra i soggetti indicati dell'art. 1 del D.Lgs. 231/2001, occorre interrogarsi sull'operatività dei modelli organizzativi in relazione a reati commessi da soggetti appartenenti a una simile aggregazione di imprese.

Come evidenziato anche dalla Linee Guida di Confindustria nella loro ultima versione aggiornata, la *holding*/controllante potrà essere ritenuta responsabile per il reato commesso nell'attività della controllata qualora:

- sia stato commesso un reato presupposto nell'interesse o vantaggio immediato e diretto, oltre che della controllata, anche della controllante;
- persone fisiche collegate in via funzionale alla controllante abbiano partecipato alla commissione del reato presupposto recando un contributo causalmente rilevante (Cass., V sez. pen., sent. n. 24583 del 2011), provato in maniera concreta e specifica.

2. *Il modello di governance e l'assetto organizzativo di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l.*

2.1 *La realtà di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l.*

Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l (di seguito anche “Società” o “Studio di Radiologia”) è una struttura specializzata in diagnostica per immagini.

La Società opera anche per il Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) in regime di accreditamento, erogando le prestazioni sanitarie nel rispetto del contratto stipulato con l'ALS di riferimento. L'attività svolta è dettagliata all'interno della Carta dei Servizi.

Lo Studio di Radiologia dal 2020 ha, inoltre, aderito alla società consortile *Esperia Health Care Operations S.c.a.r.l.* (di seguito anche “EHCO”), la quale, come da proprio oggetto sociale, pone a disposizione delle società consorziate – tra cui di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l – numerosi servizi.

2.2 *L'assetto istituzionale di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l.*

Il Consiglio di Amministrazione, nominato dall'Assemblea e composto da 2 membri, è l'organo amministrativo dotato di tutti i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione, tranne quelli che per legge spettano all'Assemblea.

L'organo amministrativo ha eletto fra i suoi membri un Presidente, attribuendo allo stesso i poteri previsti dalla legge e dallo Statuto, tra cui la rappresentanza della Società.

Il Consiglio di Amministrazione riveste, inoltre, il ruolo di Datore di Lavoro ai sensi dell'art. 2 del D.Lgs. 81/2008.

L'Assemblea dei Soci è convocata in via ordinaria o straordinaria dal Consiglio di Amministrazione presso la sede sociale o in altro luogo indicato nell'avviso di convocazione.

L'Assemblea può essere convocata, nei casi previsti dalla legge oppure mediante provvedimento del tribunale su richiesta di tanti soci che rappresentino almeno un decimo del capitale sociale.

L'Assemblea ordinaria è convocata almeno una volta all'anno nel termine di 120 giorni dalla chiusura dell'esercizio sociale.

2.3 *L'assetto organizzativo di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l.*

La struttura organizzativa dello Studio di Radiologia è descritta dall'organigramma aziendale, mantenuto aggiornato dall'Area Qualità, Accreditamento, *Privacy*, *Compliance* di EHCO.

La modifica o l'aggiornamento dell'organigramma non implicano necessariamente la revisione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, salvo che tali modifiche comportino significativi mutamenti delle regole previste dal presente Modello.

La struttura organizzativa della Società, come descritto dall'organigramma aziendale, ha al suo vertice il Presidente del Consiglio di Amministrazione e Amministratore Delegato, il quale sovrintende ad ogni attività aziendale e provvede al compimento di qualsiasi

attività finalizzata al raggiungimento degli obiettivi definiti dalla Società.

La Direzione Sanitaria assiste, per quanto di sua competenza, il Consiglio di Amministrazione e l'Amministratore Delegato nel governo dello studio e organizza, gestisce e monitora l'erogazione dei servizi resi dai Medici Specialisti e dal Personale Paramedico, nonché tutte le attività di trasmissione (verso la Regione e nei confronti dei pazienti) delle refertazioni.

Il Referente di Struttura supporta l'Organo Amministrativo e la Direzione Sanitaria nelle attività di rispettiva competenza, coordinando le attività di prenotazione ed accettazione delle prestazioni, sia erogate in regime di convenzione con il SSN sia in regime di solvenza.

La Società, in forza di uno specifico contratto di *service*, ha poi affidato l'esecuzione delle attività di seguito elencate ad *Esperia Health Care Operations S.c.a.r.l.*:

- Pianificazione, Controllo di Gestione, *governance* e coordinamento;
- Gestione della Contabilità;
- Selezione e gestione del personale;
- Gestione dei sistemi informativi;
- Gestione degli acquisti;
- Salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- Manutenzione degli impianti e dei macchinari;
- *Compliance*;
- Qualità/Accreditamento;
- TSRM;
- Gestione delle comunicazioni promozionali;
- Stipula e gestione di Convenzioni.

Molte delle suddette attività affidate dalla Società ad *Esperia Health Care Operations S.c.a.r.l.* sono rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001, pertanto, sono stati condivisi con quest'ultima i principi e regole comportamentali da seguire nello svolgimento delle stesse.

3. Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l.

3.1 Premessa

Lo Studio di Radiologia, sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza nella conduzione degli affari e delle attività svolte, avendo sempre agito in conformità ai principi di legalità e trasparenza, ha ritenuto conforme alle proprie politiche aziendali procedere all'adozione di un Modello di Organizzazione Gestione e Controllo (di seguito anche solo il "Modello") ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231.

L'adozione del Modello rappresenta per la Società, non solo uno strumento di prevenzione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/2001, ma, soprattutto, lo strumento più idoneo a garantire una maggiore tutela agli interessi dei propri soci, dei propri dipendenti ed in genere dei propri portatori di interessi, costituendo un elemento strategico per il miglioramento costante del sistema di *governance*.

Inoltre, il Modello costituisce - in linea con il Codice Etico adottato dalla stessa - un mezzo per ribadire la ferma ed incondizionata condanna nei confronti di qualsivoglia comportamento di natura illecita, nonché, al contempo, lo strumento atto a garantire che l'esecuzione delle c.d. "attività a rischio" avvenga secondo procedure uniformi e controllate.

Non da ultimo, ed in ottemperanza con quanto previsto dal Testo Unico sulla Salute e Sicurezza sul lavoro (d.lgs. 81/2008), l'adozione e l'implementazione del Modello perseguono il fondamentale interesse di tutelare la sicurezza sul lavoro, prevedendo una serie di attività di valutazione e di controllo sulle condizioni di svolgimento della prestazione lavorativa.

Il Modello assolve quindi alle seguenti funzioni:

- rendere consapevoli tutti coloro che operano in nome e per conto dello Studio dell'esigenza di un puntuale rispetto del Modello stesso, la cui violazione può comportare l'irrogazione di severe sanzioni disciplinari;
- punire ogni comportamento che, ispirato da un malinteso interesse della Società, si ponga in contrasto con leggi, regolamenti o, più in generale, con principi di correttezza e trasparenza;
- informare in ordine alle gravose conseguenze che potrebbero derivare allo Studio (e dunque a tutti i suoi dipendenti, dirigenti e vertici) dall'applicazione delle sanzioni pecuniarie e interdittive previste dal Decreto e dalla possibilità che esse siano disposte anche in via cautelare;
- consentire alla Società un costante controllo ed un'attenta vigilanza sui processi sensibili in modo da poter intervenire tempestivamente ove si manifestino profili di rischio.

3.2 Le Linee Guida applicate

L'art. 6 co. 3 del Decreto prevede che *"I modelli di organizzazione e di gestione possono essere adottati, garantendo le esigenze di cui al comma 2, sulla base di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli enti, comunicati al*

Ministero della Giustizia che, di concerto con i Ministeri competenti, può formulare, entro trenta giorni, osservazioni sulla idoneità dei modelli a prevenire i reati”.

Nella predisposizione del presente Modello si è tenuto, innanzitutto, conto delle “Linee Guida per la costruzione dei Modelli di Organizzazione, Gestione e Controllo ex. D.Lgs. 231/2001” emanate da Confindustria il 7 marzo 2002 e successivamente aggiornate e approvate dal Ministero della Giustizia da ultimo nel giugno 2021, nonché dei requisiti richiesti dalle principali normative a matrice volontaristica in materia di sistemi di gestione.

In particolare, le suddette Linee Guida suggeriscono di utilizzare, nella costruzione dei Modelli, le attività di *risk assessment* e *risk management*, le quali possono essere scandite nelle seguenti fasi:

- individuazione delle attività c.d. sensibili, ossia quelle nel cui ambito possono essere commessi i reati, e dei relativi rischi;
- analisi del sistema di controllo esistente prima dell'adozione/aggiornamento del Modello Organizzativo;
- valutazione dei rischi residui, non coperti dai presidi di controllo precedenti;
- previsione di specifici protocolli diretti a prevenire i reati, al fine di adeguare il sistema di controllo preventivo.

L'eventuale scostamento da specifici punti delle Linee Guida utilizzate come riferimento non inficia, di per sé, la validità del Modello adottato dalla Società.

Il singolo Modello, infatti, dovendo essere redatto con riferimento alla realtà concreta dell'ente cui si riferisce, può discostarsi dalle Linee Guida (che, per loro natura, hanno carattere generale) per rispondere maggiormente alle esigenze di prevenzione proprie del Decreto.

3.3 Il Progetto di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l. per la redazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo

Il Modello, come prescritto dal Decreto e raccomandato dalle Linee Guida di Confindustria e dalle *best practices* di settore, è stato, pertanto, predisposto secondo le fasi metodologiche di seguito rappresentate.

Fase 1 – Analisi organizzativa, individuazione dei processi sensibili

In questa fase è stata svolta l'analisi del contesto aziendale, al fine di individuare i processi e le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati espressamente richiamati dal D.Lgs. 231/2001 ed al fine di identificare i responsabili, ovvero le risorse con una conoscenza approfondita di tali processi/attività e dei meccanismi di controllo attualmente in essere (cd. “*key officer*”).

Tale analisi è avvenuta tramite l'esame della documentazione afferente alla Società (organigramma, disposizioni organizzative, etc.) e lo svolgimento di interviste ai *key officer*, al fine di definire le attività eseguite dagli stessi, nonché i processi aziendali nei quali tali attività sono articolate e la loro concreta ed effettiva attuazione.

Fase 2 – As-Is Analysis e Risk Assessment

Individuate le aree e le attività potenzialmente a rischio, per ogni processo sensibile sono state individuate, analizzate e formalizzate:

- le fasi principali;
- le funzioni ed i ruoli/responsabilità dei soggetti interni ed esterni coinvolti;
- gli elementi di controllo esistenti;

al fine di verificare in quali aree/settori di attività e secondo quali modalità potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato di cui al D.Lgs. 231/2001.

È stata, quindi, predisposta una mappatura che ha consentito di evidenziare le attività sensibili e i soggetti interessati allo svolgimento delle medesime.

La valutazione del livello di esposizione al rischio di commissione di reati prima dell'adozione del Modello è stata effettuata secondo la tabella che segue, considerando congiuntamente:

- il rischio astratto di reato, determinato considerando la frequenza e/o la rilevanza economica dell'attività;
- il livello di *compliance*, determinato considerando gli *standard* di controllo esistenti.

Valutazione del rischio totale dell'attività			
Incidenza attività			
Bassa	Medio	Basso	Basso
Media	Medio	Medio	Basso
Alta	Alto	Alto	Medio
	Alto	Medio	Basso
	Rischio astratto reato		

La valutazione del livello di rischio residuo di commissione di reati è stata poi effettuata secondo la tabella che segue, considerando il rischio totale dell'attività calcolato secondo quanto sopra e il livello degli standard di controllo esistenti.

Valutazione del rischio residuo dell'attività			
Rischio			
Basso	Basso	Basso	Medio
Medio	Basso	Medio	Alto
Alto	Medio	Alto	Alto
	Alto	Medio	Basso
	Livello di compliance		

Fase 3 – Gap Analysis/Definizione dei protocolli di controllo

I risultati dell'analisi precedentemente descritta sono poi stati impiegati al fine di identificare le eventuali vulnerabilità e le relative azioni di miglioramento del sistema di controllo interno necessarie a far sì che il Modello Organizzativo sia idoneo a prevenire i reati richiamati dal D.Lgs. 231/2001.

Fase 4 – Redazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo

Sulla base dei risultati delle fasi precedenti e del confronto con le *best practices* di riferimento, nonché in funzione delle scelte di indirizzo degli organi decisionali della Società e del grado di allineamento sinergico con il sistema di controllo interno esistente, è stato redatto il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo dello Studio, il quale è articolato nelle seguenti parti:

- **Parte Generale**, contenente una descrizione relativa:
 - o al quadro normativo di riferimento;
 - o alla realtà e al sistema di *governance* di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l.;
 - o alla metodologia adottata;
 - o all'individuazione e nomina dell'Organismo di Vigilanza, con specificazione dei poteri e dei compiti che lo riguardano;
 - o alla funzione del sistema disciplinare ed al relativo apparato sanzionatorio;
 - o al piano di formazione e informazione da adottare al fine di garantire la conoscenza delle misure e delle disposizioni contenute nel Modello;
 - o ai criteri di aggiornamento e adeguamento del Modello;
- **Parte Speciale**, il cui contenuto è costituito dall'individuazione delle attività dello Studio nel cui ambito potrebbero essere commessi i Reati Presupposto previsti dal Decreto, con la previsione dei relativi protocolli di controllo.

3.4 Il Sistema di controllo di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l.

Il presente Modello non si sostituisce, ma si affianca, sintetizzandolo in un unico documento, al sistema di controlli di cui la Società è già dotata e, insieme al Codice Etico, che ne costituisce parte integrante, lo completa, indirizzandolo chiaramente all'obiettivo di legalità e trasparenza lo Studio persegue in ogni ambito della sua attività.

Il sistema dei controlli interni è composto:

- dalle regole di *governance* societaria indicate nello Statuto Sociale;
- dal sistema di procure e di attribuzioni interne;
- dall'organigramma aziendale;
- dal Documento di Valutazione dei Rischi ex D.Lgs. 81/2008;
- dalle procedure e istruzioni operative adottate dalla Società.

Le regole comportamentali e le procedure sopra elencate, pur non essendo state emanate in adempimento delle disposizioni del D.Lgs. 231/2001, hanno tra i loro precipui fini il controllo della regolarità, diligenza e legittimità dei comportamenti di coloro i quali rappresentano o sono dipendenti della Società e, pertanto, contribuiscono ad assicurare la prevenzione dei reati presupposto per l'applicazione del D.Lgs. 231/2001, anche di quelli che non sono stati oggetto di specifica trattazione nelle parti speciali del Modello, in quanto il rischio di commissione degli stessi "nell'interesse o a vantaggio dell'Ente" è stato valutato come "minimo".

3.5 Il Codice Etico

Il Modello costituisce un documento distinto ed autonomo rispetto al Codice Etico (All. 2), per quanto entrambi i documenti siano accomunati dalla esplicita volontà di Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l. di operare sia all'interno che verso l'esterno nel pieno rispetto dei principi di legalità e correttezza.

Il Codice Etico adottato dalla Società è il medesimo di EHCO e delle altre società consorziate.

Benché distinti, i due documenti sono evidentemente complementari: il Codice Etico può essere visto anche quale ulteriore modalità operativa per l'applicazione e l'attuazione delle disposizioni contenute nel Decreto, in quanto chiarisce ciò che è richiesto e ciò che è vietato al fine di evitare la commissione di qualsivoglia reato previsto o richiamato dal Decreto e non solo di quelli che, per la loro particolare vicinanza alle attività svolte dalla Società, trovano specifica trattazione nel Modello.

Il Codice Etico contiene, invero, l'insieme dei valori che la Società riconosce, rispetta e condivide verso specifiche categorie di portatori di interessi legittimi. Le relative norme di condotta, che ne garantiscono l'attuazione, disciplinano in concreto i principi comportamentali da osservare nello svolgimento delle attività aziendali per garantire il buon funzionamento, l'affidabilità e la buona reputazione della Società e costituiscono un efficace strumento di prevenzione di comportamenti illeciti da parte di tutti coloro che si trovano ad agire in nome e per conto della stessa.

3.6 I destinatari del Modello

Le regole contenute nel presente Modello si applicano ai componenti degli organi sociali e a tutti coloro che svolgono funzioni di gestione, amministrazione, direzione o controllo nella Società, nonché a tutti i dipendenti ed in generale a quanti si trovino ad operare sotto la direzione e/o vigilanza delle persone suindicate (di seguito tutti detti, collettivamente, i "Destinatari").

I principi di controllo contenuti nel Modello e nel Codice Etico si applicano altresì, nei limiti del rapporto contrattuale in essere, a coloro i quali, pur non appartenendo allo Studio, operano su mandato o per conto dello stesso o sono comunque legati alla Società da rapporti giuridici rilevanti, quali fornitori, consulenti, *partner* commerciali: tali soggetti, per effetto di apposite clausole contrattuali, si impegnano a tenere, nell'ambito dei rapporti istituiti con la Società, comportamenti corretti e rispettosi delle disposizioni normative vigenti ed in particolare idonei a prevenire la commissione dei reati in relazione ai quali si applicano le sanzioni previste nel Decreto.

3.7 Le attività sensibili individuate

A seguito dell'analisi della struttura organizzativa e delle informazioni acquisite durante la fase di *risk assessment*, sono state individuate le attività nell'ambito delle quali è possibile ipotizzare l'eventuale commissione dei Reati di cui al Decreto e di seguito riportate:

1. Gestione dei rapporti con soggetti pubblici per l'ottenimento di autorizzazioni, licenze e accreditamenti per l'esercizio delle attività aziendali
2. Gestione delle prestazioni, delle relative tariffazioni, fatturazioni alla Pubblica Amministrazione e trasmissione dei flussi ad ASL

3. Definizione e gestione di convenzioni per l'erogazione di prestazioni sanitarie
4. Gestione dei rapporti con EHCO e le società consorziate
5. Gestione della comunicazione aziendale e delle attività di promozione
6. Gestione di omaggi e sponsorizzazioni
7. Approvvigionamenti di beni, servizi e consulenze
8. Gestione dei flussi finanziari (pagamenti e incassi)
9. Gestione dei rapporti con la P.A. per l'ottenimento di accreditamenti, contributi, finanziamenti o altre erogazioni, anche sotto forma di crediti di imposta
10. Gestione degli adempimenti fiscali
11. Predisposizione di bilanci, relazioni e comunicazioni sociali
12. Gestione dei rapporti con gli organi sociali e di controllo
13. Gestione delle visite ispettive
14. Selezione, assunzione e gestione del personale dipendente
15. Gestione dei procedimenti giudiziari e dei contenziosi
16. Gestione delle dotazioni informatiche
17. Gestione degli adempimenti in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro
18. Gestione degli adempimenti in materia ambientale

In ragione della tipologia di attività svolte dallo Studio di Radiologia e del contesto in cui la Società opera, nelle suddette attività sensibili è stato individuato, secondo differenti gradazioni, il rischio potenziale di commissione dei Reati previsti dagli artt. 24, 24-bis, 25, 25-bis.1, 25-ter, 25-quinquies, 25-septies, 25-octies, 25-nonies, 25-undecies, 25-duodecies e 25-quinquiesdecies del D.Lgs. 231/2001 (reati informatici, reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione, reati societari e di corruzione tra privati, reati contro l'industria e il commercio, reato di intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro, reati commessi in violazione delle norme a tutela della salute e sicurezza sul lavoro e reati di ricettazione, riciclaggio e reimpiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita e autoriciclaggio; delitti in materia di violazione del diritto d'autore; reati ambientali; reato di impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare e reati tributari).

La stima del rischio è stata effettuata sulla base dell'incidenza o frequenza delle attività svolte all'interno della Società, della possibilità in astratto della realizzazione di condotte non conformi e degli *standard* di controllo predisposti.

Non sono stati considerati significativi il rischio di commissione dei Reati previsti agli artt. 25-bis, 25-bis.1, 25-quater, 25-quater.1, 25-sexies, 25-octies.1, 25-terdecies, 25-quaterdecies, 25-sexiesdecies, 25-septiesdecies e 25-duodevicies del D.Lgs. 231/2001 e all'art. 10 L. 146/2006 [i reati in materia di falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento; i reati con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico; pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili; i delitti contro la personalità individuale (fatta eccezione per il reato di intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro); delitti di abuso di mercato; delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti; i reati di xenofobia e razzismo, i reati di frode in competizioni sportive ed esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo; i reati di contrabbando; i delitti contro il patrimonio culturale; i reati di riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici e i reati transnazionali] trattandosi di condotte che non potrebbero essere compiute

nell'ambito delle attività aziendali nell'interesse e/o a vantaggio della Società. Si è, pertanto, stimato esaustivo il richiamo ai principi contenuti sia nel presente Modello sia nel Codice Etico adottato dalla Società, ove si vincolano gli esponenti aziendali ed i collaboratori al rispetto dei valori di solidarietà, tutela della personalità individuale, correttezza, moralità e rispetto delle leggi.

Per il reato di induzione a non rendere dichiarazioni all'Autorità Giudiziaria contenuto nell'art. 25-*decies* sono considerati adeguati i principi del Codice Etico, nonché le previsioni contenute nell'attività sensibile "Gestione dei procedimenti giudiziari e dei contenziosi".

4. L'Organismo di Vigilanza

4.1 Premessa

In base alle previsioni del Decreto, la Società può essere esonerata dalla responsabilità conseguente alla commissione, nel suo interesse o vantaggio, 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 il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo idoneo a prevenire i reati – ha affidato il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello ad un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo.

In ottemperanza a quanto stabilito dal Decreto e a quanto previsto dalle indicazioni di Confindustria, lo Studio di Radiologia ha istituito il proprio Organismo di Vigilanza (di seguito anche "OdV") quale organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo.

Il D.Lgs. 231/2001 non fornisce indicazioni specifiche circa la composizione dell'OdV.

La Società si è dotata di un OdV in composizione monocratica, costituito da un professionista esperto in materia di D.Lgs. 231/2001 e in grado di garantire il rispetto dei requisiti di autonomia e indipendenza non essendo coinvolto nell'esecuzione delle attività sensibili, non riportando gerarchicamente ad alcuna funzione dell'Ente.

L'Organismo di Vigilanza, nominato con del Consiglio di Amministrazione, resta in carica per tre esercizi o per il diverso periodo stabilito in sede di nomina, comunque non inferiore ad un esercizio.

4.2 Nomina, decadenza, revoca e dimissioni

Il componente dell'OdV è scelto in modo che l'Organismo presenti i requisiti di professionalità, autonomia e continuità di azione indicati dalle Linee Guida di Confindustria ed in particolare:

- autonomia e indipendenza, in quanto l'Organismo di Vigilanza si inserisce come unità di *staff* in massima posizione gerarchica con riporto diretto al massimo vertice dell'Ente (l'OdV riporta difatti direttamente ai vertici aziendali, ossia al Consiglio di Amministrazione) ed è privo di poteri decisionali ed operativi in merito all'attività aziendale.
L'OdV è altresì dotato di adeguate risorse finanziarie necessarie per il corretto svolgimento delle proprie attività;
- professionalità, in quanto l'OdV possiede le necessarie competenze in materia di attività di controllo, di tecniche di analisi e valutazione dei rischi legali;
- continuità di azione, in quanto l'OdV – anche grazie all'istituzione di un articolato sistema di flussi informativi periodici e ad evento – è dedicato in via sistematica all'attività di vigilanza prevista dal Decreto.

Inoltre, la nomina quale componente dell'Organismo di Vigilanza è condizionata alla presenza dei requisiti soggettivi di eleggibilità.

In particolare, il soggetto designato a ricoprire la carica di componente dell'Organismo

di Vigilanza deve rilasciare una dichiarazione nella quale attesta l'assenza di:

- conflitti di interesse, anche potenziali, con la Società tali da pregiudicare l'indipendenza richiesta dal ruolo e dai compiti propri dell'Organismo di Vigilanza;
- titolarità, diretta o indiretta, di quote di entità tale da permettere di esercitare una notevole influenza sulla Società;
- funzioni di amministrazione – nei tre esercizi precedenti alla nomina quale membro dell'Organismo di Vigilanza – di imprese sottoposte a fallimento o ad altre procedure concorsuali;
- delle condizioni di ineleggibilità o decadenza previste dall'articolo 2382 del Codice Civile (relative allo *status* di interdetto, di inabilitato, di fallito, o di colui che sia stato condannato con sentenza - anche non passata in giudicato - ad una pena che importa l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici o l'incapacità di esercitare uffici direttivi).

Laddove uno o più dei sopra richiamati motivi di ineleggibilità dovesse configurarsi in capo al membro dell'OdV già nominato, questi decadrà automaticamente dalla carica. In tal caso, il Consiglio di Amministrazione provvede alla sua sostituzione con propria delibera.

Alla scadenza del termine, l'OdV rimane in carica sino alla nuova nomina o rielezione.

La cessazione dalla carica può, altresì, avvenire per rinuncia, decadenza o morte. In caso di rinuncia all'incarico da parte del suo componente, l'OdV è tenuto a darne comunicazione scritta al Consiglio di Amministrazione affinché lo stesso provveda alla tempestiva sostituzione del membro/membri rinunciatario/i.

La cessazione dall'incarico può avvenire anche per revoca da parte dell'Organo Amministrativo. Tuttavia, al fine di garantire la necessaria libertà ed indipendenza dell'OdV, la revoca potrà avvenire soltanto per giusta causa mediante un'apposita delibera del Consiglio di Amministrazione.

A titolo meramente esemplificativo, per "giusta causa" di revoca dei compiti e dei poteri connessi con l'incarico di componente dell'Organismo di Vigilanza potrà intendersi:

- una grave negligenza nell'assolvimento dei compiti connessi con l'incarico;
- l'*"omessa o insufficiente vigilanza"* – secondo quanto previsto dall'art. 6, comma 1, lett. d) del Decreto che potrà anche risultare da una sentenza di condanna, pur non passata in giudicato, emessa nei confronti della Società ai sensi del D.Lgs. 231/2001, ovvero da sentenza di applicazione della pena su richiesta delle parti (il c.d. patteggiamento);
- conflitti di interesse, anche solo potenziali, con la Società tali da pregiudicare l'indipendenza richiesta dal ruolo e dai compiti propri dell'Organismo di Vigilanza.

In ogni caso di rinuncia, cessazione, revoca o morte del componente, il Consiglio di Amministrazione provvede alla tempestiva sostituzione.

4.3 Risorse economiche assegnate all'Organismo di Vigilanza

Per poter operare in autonomia e disporre degli strumenti più opportuni a garantire un efficace espletamento del compito assegnatogli dal presente Modello, secondo quanto previsto dal Decreto, l'OdV deve poter disporre di risorse finanziarie adeguate.

A tal fine, il Consiglio di Amministrazione approva una dotazione di risorse finanziarie, della quale l'OdV potrà disporre per ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei compiti allo stesso assegnati.

Il compenso spettante del componente dell'OdV è stabilito dall'Organo Amministrativo al momento della nomina.

4.4 Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza

L'Organismo di Vigilanza si dota di un regolamento volto a disciplinare lo svolgimento della propria attività.

All'OdV è affidato il compito di vigilare:

- sull'osservanza delle prescrizioni del Modello, in relazione alle diverse tipologie di reati contemplate dal Decreto e alle successive norme che ne hanno esteso il campo di applicazione;
- sull'efficacia del Modello in relazione alla struttura aziendale ed all'effettiva capacità di prevenire la commissione dei reati;
- sull'opportunità di aggiornamento del Modello, laddove si riscontrino esigenze di adeguamento dello stesso in relazione alle mutate condizioni aziendali e/o normative.

In particolare, all'Organismo di Vigilanza sono affidati, per l'espletamento delle proprie funzioni, i seguenti poteri:

- verificare l'efficienza e l'efficacia del Modello anche in termini di conformità tra le modalità operative adottate in concreto e i protocolli formalmente previsti dal Modello stesso;
- verificare la persistenza nel tempo dei requisiti di efficienza ed efficacia del Modello;
- promuovere l'aggiornamento del Modello, formulando, ove necessario, all'Organo Amministrativo le proposte per eventuali aggiornamenti e adeguamenti da realizzarsi mediante modifiche e/o integrazioni che si dovessero rendere necessarie in conseguenza di: i) significative violazioni delle prescrizioni del Modello; ii) significative modificazioni dell'assetto interno della Società e/o delle modalità di svolgimento delle attività d'impresa; iii) sopravvenute innovazioni e/o modifiche normative;
- segnalare tempestivamente al Consiglio di Amministrazione per gli opportuni provvedimenti, le violazioni accertate del Modello che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo alla Società;
- promuovere le iniziative per la diffusione del Modello, nonché per la formazione del personale e la sensibilizzazione dello stesso all'osservanza dei principi contenuti nel Modello;

- promuovere interventi di comunicazione e formazione sui contenuti del D.Lgs. 231/2001, sugli impatti della normativa sull'attività della Società e sulle norme comportamentali;
- fornire chiarimenti in merito al significato ed all'applicazione delle previsioni contenute nel Modello;
- promuovere l'implementazione di un efficace canale di comunicazione interna per consentire l'invio di notizie rilevanti ai fini del D.Lgs. 231/2001, garantendo la tutela e la riservatezza del segnalante;
- formulare e sottoporre all'approvazione del Consiglio di Amministrazione la previsione di spesa necessaria al corretto svolgimento dei compiti assegnati;
- accedere liberamente, nel rispetto della normativa vigente, presso qualsiasi reparto della Società al fine di richiedere informazioni, documentazione e dati ritenuti necessari per lo svolgimento dei compiti previsti dal D.Lgs. 231/2001;
- richiedere informazioni rilevanti a consulenti e collaboratori esterni alla Società, comunque denominati;
- promuovere l'attivazione di eventuali procedimenti disciplinari in conseguenza di riscontrate violazioni del presente Modello.

4.5 Reporting nei confronti degli organi societari

L'Organismo di Vigilanza è tenuto a riportare i risultati della propria attività al Consiglio di Amministrazione.

In particolare, l'OdV riferisce in merito (i) all'attività svolta; (ii) ad eventuali violazioni del Modello e (iii) al riscontro di eventuali criticità in termini di effettività ed efficacia dello stesso.

L'OdV si interfaccia costantemente con l'Organo Amministrativo e predispone per lo stesso, almeno una volta l'anno, una relazione informativa sull'attività di vigilanza svolta, sull'esito di tale attività e sull'attuazione del Modello nell'ambito della Società.

In ogni caso, l'OdV può rivolgersi al Consiglio di Amministrazione ogni qualvolta lo ritenga opportuno ai fini dell'efficace ed efficiente adempimento dei compiti ad esso assegnati.

Gli incontri formali con gli organi cui l'OdV riferisce devono essere verbalizzati nei rispettivi libri, e copie dei verbali e di eventuali relazioni scritte devono essere custodite a cura dell'OdV e degli organi di volta in volta coinvolti.

Le attività dell'OdV sono insindacabili da parte di qualsiasi organismo, struttura e funzione aziendali, fatto salvo, comunque, l'obbligo a carico del Consiglio di Amministrazione di verificare l'adeguatezza dell'OdV e del suo intervento, in quanto responsabile del funzionamento e dell'efficacia del Modello.

4.6 Obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza

Per agevolare e rendere effettivo il compito dell'Organismo di Vigilanza, devono essere trasmesse per iscritto (anche tramite posta elettronica) all'Organismo di Vigilanza, da parte dei Destinatari, tutte le informazioni ritenute utili a tale scopo, tra cui a titolo esemplificativo:

- le criticità che possano essere significative ai fini della corretta applicazione del Modello, emerse dalle attività di controllo di primo e/o secondo livello;
- provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di Polizia Giudiziaria o da qualsiasi altra Autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche eventualmente nei confronti di ignoti, per i reati di cui al Decreto, qualora tali indagini coinvolgano la Società;
- provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di Polizia Giudiziaria o da qualsiasi altra Autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini nei confronti di dipendenti e esponenti della Società per fatti compiuti nell'esercizio della loro attività;
- comunicazioni interne ed esterne riguardanti qualsiasi fattispecie che possa essere messa in collegamento con ipotesi di reato di cui al Decreto (ad es. provvedimenti disciplinari avviati/attuati nei confronti di dipendenti);
- richieste di assistenza legale inoltrate dai dipendenti nei confronti dei quali la Magistratura proceda per i reati previsti dal Decreto;
- notizie relative all'effettiva attuazione, a tutti i livelli aziendali, del Modello, con evidenza - nell'ambito dei procedimenti disciplinari svolti - delle eventuali sanzioni irrogate ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni, qualora essi siano legati alla commissione di alcuno dei reati di cui al Decreto ovvero si riferiscano al Sistema Disciplinare;
- i casi, sospetti o conclamati, di violazione o non corretta applicazione di una procedura o regola da parte di un dipendente o di un consulente, presentando una dettagliata relazione sulle misure di intervento adottate per garantire il rispetto della procedura e/o comunque per impedire al soggetto di poter commettere un Reato (ad esempio, sollevandolo temporaneamente dal compito di interagire con l'esterno per conto dell'Ente);
- notizie relative ai cambiamenti organizzativi attuati;
- aggiornamenti delle procure e delle attribuzioni interne significative o atipiche operazioni nel contesto delle quali sia rinvenibile un'ipotesi di rischio in relazione ad alcuno dei reati di cui al Decreto;
- mutamenti nelle situazioni di rischio o potenzialmente a rischio in relazione ad alcuno dei reati di cui al Decreto;
- violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene del lavoro ed alla prevenzione di impatti ambientali;
- infortuni sul lavoro, quasi infortuni o comportamenti pericolosi occorsi a dipendenti della Società e/o di ditte esterne nell'ambito di rapporti di fornitura, appalto o somministrazione in essere con lo Studio di Radiologia;
- reportistica periodica in materia di salute e sicurezza sul lavoro e segnatamente il verbale della riunione periodica di cui all'art. 35 del D.Lgs. n. 81/2008;
- comunicazione circa visite, ispezioni, accertamenti avviati da parte degli enti competenti (a titolo meramente esemplificativo: ASL, INPS, INAIL, Guardia di Finanza, Ispettorato del Lavoro, etc.) e, una volta conclusi, tempestiva informazione in merito ad eventuali rilievi mossi e sanzioni comminate;
- copia delle eventuali comunicazioni effettuate all'Autorità di Vigilanza (ad es. Autorità garante per la protezione dei dati personali, etc.);

- risultati di *audit* interni in generale e, in particolare, di quelli mirati a verificare l'effettivo rispetto del Modello e del Codice Etico.

In relazione a ciascuna attività sensibile, inoltre, l'Organismo di Vigilanza concorda con i Responsabili delle diverse funzioni aziendali ulteriori, specifici e dettagliati flussi informativi, richiedendo la trasmissione periodica di informazioni e documenti il cui esame consente all'OdV di accertare puntualmente la costante applicazione delle procedure e il rispetto dei presidi aziendali, così come descritti dal Modello.

Tutti i flussi informativi indicati, ovvero ogni altra comunicazione ritenuta rilevante per permettere all'OdV di svolgere adeguatamente i propri compiti di vigilanza devono essere trasmessi in forma scritta al seguente indirizzo di posta elettronica:

odv@studiozorini.com

o, a mezzo di posta prioritaria, all'Organismo di Vigilanza presso la sede della Società, corrente in:

Organismo di Vigilanza D.Lgs. 231
Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l.
Piazza delle Erbe n. 3, Tortona (AL)

Le informazioni fornite all'OdV hanno lo scopo di agevolarne e migliorarne le attività di pianificazione dei controlli e non impongono allo stesso una verifica sistematica e puntuale di tutti i fenomeni rappresentati. È, quindi, rimesso alla discrezionalità e responsabilità dell'OdV stabilire in quali casi e come attivarsi.

È comunque necessario che le segnalazioni siano fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, proprio per permettere al destinatario delle stesse di valutarne immediatamente la rilevanza.

L'Organismo di Vigilanza agisce sempre in modo da garantire gli autori delle segnalazioni contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione, penalizzazione o qualsivoglia conseguenza derivante dalle stesse, assicurando loro la riservatezza circa l'identità, fatti comunque salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Società o delle persone accusate erroneamente e/o in mala fede.

4.7 Segnalazioni Whistleblowing

Il D.Lgs 10 marzo 2023, n. 24 (che ha recepito la Direttiva UE n. 2019/1937 “riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione”) è intervenuto modificando la normativa introdotta con la Legge 179/2017 per la tutela dei cc.dd. “*whistleblower*”, prevedendo l'obbligo per i “soggetti del settore privato”, di implementare un sistema che consenta ai propri dipendenti e alle persone che operano nel contesto aziendale (compresi anche consulenti, collaboratori, azionisti, volontari, tirocinanti, etc.) la possibilità di segnalare eventuali violazione delle disposizioni normative nazionali o dell'Unione Europea che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica o dell'ente privato di cui siano venuti a conoscenza in un contesto lavorativo attuale o passato (c.d. *whistleblowing*).

Ai sensi dell'art. 2, comma 1, lett. q), n. 1), del D.Lgs. 24/2023 per “soggetti del settore privato” destinatari degli obblighi previsti dalla normativa si intendono coloro che, indipendentemente dal numero di dipendenti impiegati, “rientrano nell'ambito di applicazione del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, e adottano modelli di organizzazione e gestione ivi previsti”.

Da ciò è derivata la necessità per la Società di adeguarsi alla predetta normativa.

La Società, in attuazione di quanto disposto dalla novella normativa ed in conformità all'art. 6, comma 2-bis, D.Lgs. 231/2001, ha adottato, nelle tempistiche previste dal dettato normativo, la “*Policy per la gestione delle segnalazioni in materia di whistleblowing*” che costituisce parte integrante del presente Modello.

La “*Policy per la gestione delle segnalazioni in materia di whistleblowing*”, a cui si rimanda per maggiori dettagli e che costituisce parte integrante del presente Modello (**Allegato 3**). La *Policy* individua il campo di applicazione della normativa in questione, le modalità per l'invio di segnalazioni di eventuali illeciti, la gestione di tali comunicazioni, nonché il soggetto deputato al ricevimento e alla gestione delle stesse (il c.d. Gestore).

4.8 Raccolta e conservazione delle informazioni

Ogni informazione in possesso dell'OdV è trattata in conformità al D.Lgs. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. 101/2018, nonché al Reg. UE/679/2016.

Inoltre, in conformità al parere espresso in data 12 maggio 2020 dall'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali circa la qualificazione soggettiva ai fini *privacy* dei componenti dell'Organismo di Vigilanza, la Società – nell'ambito delle misure organizzative da porre in essere in attuazione del principio di *accountability* – in qualità del Titolare del Trattamento (art. 24 del GDPR) designa il componente dell'OdV quale soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali (art. 29 GDPR ed art. 2 *quaterdecies* D.Lgs. 196/2003).

Tutte le informazioni, i documenti e le segnalazioni raccolti e/o prodotti dall'OdV nell'espletamento dei propri compiti istituzionali vengono custoditi a cura dello stesso in un apposito archivio e conservate, in ottemperanza ai principi di cui all'art. 5 del GDPR, per il tempo necessario rispetto agli scopi per i quali è stato effettuato il trattamento.

5. Il Sistema disciplinare e sanzionatorio

5.1 Principi generali

L'art. 6, comma 2, lett. e) e l'art. 7, comma 4, lett. b) del D.Lgs. 231/2001 indicano, quale condizione per un'efficace attuazione del Modello, l'applicazione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello stesso. Pertanto, la definizione di un efficace sistema disciplinare costituisce un presupposto essenziale della valenza scriminante del Modello rispetto alla responsabilità amministrativa degli enti.

Il Sistema disciplinare e sanzionatorio predisposto dallo Studio, diffuso al personale tramite idonei strumenti, è stato redatto sulla base delle previsioni contenute nel CCNL applicabile ed è ispirato ai seguenti principi:

- è diversamente strutturato a seconda dei soggetti destinatari (per il che, la parte disciplinare in senso stretto è quella che riguarda i dipendenti, mentre la sanzionatoria riguarda i terzi) e tiene conto di eventuali comportamenti recidivi;
- individua esattamente le sanzioni da adottarsi nei confronti dei soggetti destinatari in caso di violazioni, infrazioni o elusioni delle prescrizioni contenute nel Modello oppure nelle procedure aziendali richiamate dal Modello stesso, il tutto nel rispetto delle relative disposizioni del CCNL e delle prescrizioni normative applicabili;
- prevede una procedura di accertamento delle suddette violazioni, infrazioni, elusioni, imperfette o parziali applicazioni, nonché una apposita procedura di irrogazione delle sanzioni.

In particolare, il Sistema disciplinare e sanzionatorio è rivolto:

1. alle persone che rivestono funzioni di rappresentanza, amministrazione o di direzione della Società;
2. alle persone sottoposte alla direzione o vigilanza di uno dei soggetti di cui sopra ed in generale a tutti i dipendenti;
3. a tutti coloro che, a qualsiasi titolo ed ai vari livelli di responsabilità, operano nell'ambito della Società concorrendo, con i propri atti, allo svolgimento della complessiva attività della Società, compresi i consulenti e gli altri collaboratori esterni comunque denominati.

Il presente Sistema disciplinare e sanzionatorio è suddiviso in sezioni, ognuna da riferire alla particolare categoria dei soggetti destinatari, tenuto conto del particolare *status* giuridico dei diversi soggetti.

L'applicazione delle sanzioni disciplinari o contrattuali prescinde dall'esito di eventuali procedimenti penali a carico dell'autore dell'infrazione, in quanto le regole imposte dal Modello sono assunte dalla Società in piena autonomia, indipendentemente dalla tipologia di illecito che le violazioni del Modello stesso possano determinare.

Il presente Sistema disciplinare e sanzionatorio, inoltre, si applica ad ogni violazione in materia di *whistleblowing*, coerentemente con quanto previsto dall'art. 21, co. 2, D.Lgs. 24/2023, come di seguito meglio dettagliato.

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, dimostrare che tali misure non sono in alcun modo conseguenza della segnalazione stessa.

L'applicazione delle misure disciplinari e delle sanzioni prescinde dall'effettiva commissione di un reato e, quindi, dall'eventuale instaurazione ovvero definizione di un procedimento penale.

Restano ferme, come detto, le previsioni di cui all'art. 7 della L. 300/1970 e al CCNL applicabile in materia di procedimento sanzionatorio, che si intendono in questa sede integralmente richiamate.

In particolare:

- non verrà adottato alcun provvedimento disciplinare senza che l'addebito sia stato preventivamente contestato al lavoratore e senza averlo tempestivamente sentito a
- la sanzione è applicata mediante provvedimento scritto e motivato;
- nel caso in cui l'infrazione contestata sia tale da comportare il licenziamento, il lavoratore potrà essere sospeso cautelativamente dalla prestazione lavorativa fino al momento del licenziamento, fermo in tal caso il diritto alla retribuzione.

Al Datore di Lavoro è altresì sempre vietato l'uso a fini disciplinari dello *ius variandi* di cui all'art. 2103 c.c.

È affidato all'OdV il compito di monitorare l'osservanza e la corretta applicazione del Sistema Disciplinare in caso di violazioni rilevanti ai fini del Decreto, nonché di informare il Consiglio di Amministrazione affinché curi l'aggiornamento, la modifica e/o l'integrazione del Sistema stesso, qualora lo ritenesse necessario ai fini della migliore efficacia del Modello.

5.2 Misure nei confronti dei dipendenti

L'osservanza, da parte dei dipendenti, delle disposizioni contenute nel Modello, nel Codice Etico, nonché delle procedure aziendali, costituisce parte fondamentale delle obbligazioni contrattuali degli stessi ai sensi e per gli effetti dell'articolo 2104 del Codice Civile.

La violazione, infrazione, elusione, imperfetta o parziale applicazione delle singole regole di condotta di cui al presente Modello costituisce, pertanto, un illecito disciplinare sanzionabile nel rispetto delle procedure previste dall'articolo 7 della legge 20 maggio 1970, n. 300 e successive modifiche ed integrazioni (di seguito lo "Statuto dei Lavoratori") e del CCNL applicato.

A titolo esemplificativo, costituiscono illecito disciplinare le seguenti condotte:

- colposa violazione, infrazione, imperfetta o parziale applicazione delle prescrizioni contenute nel Modello o delle norme interne richiamate dallo stesso;

- negligente violazione, infrazione, imperfetta o parziale applicazione delle prescrizioni contenute nel Modello oppure delle procedure interne previste nello stesso (ad es. l'inadempimento degli obblighi di informazione nei confronti dell'OdV; la mancata partecipazione alle iniziative di formazione promosse dalla Società);
- volontaria violazione, infrazione, elusione, imperfetta o parziale applicazione delle prescrizioni contenute nel Modello oppure delle procedure interne previste nello stesso;
- volontaria violazione, infrazione, elusione, imperfetta o parziale applicazione delle prescrizioni contenute nel Modello oppure delle procedure interne previste nel Modello stesso con la finalità di eludere i controlli previsti dalla Società o, comunque, di commettere un reato;
- segnalazione di violazioni del Modello e di commissione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/2001 che si riveli infondata ed effettuata con dolo o colpa grave.

Più precisamente, ai fini del presente Sistema Disciplinare i provvedimenti irrogabili nei confronti dei dipendenti possono consistere in:

- Rimprovero verbale o scritto: incorre in tale sanzione il dipendente che non osservi correttamente o violi una previsione del Modello o una procedura in uno dei suoi aspetti formali.
- Multa: incorre in tale sanzione il Soggetto che sia recidivo nel violare le procedure richiamate dal Modello o nell'adottare, nell'espletamento di attività nelle aree sensibili, un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello
- Sospensione dal servizio e dalla retribuzione: incorre in tale sanzione il dipendente che nel violare le procedure richiamate dal Modello, o adottando nell'espletamento di attività nelle aree sensibili un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello, esponga l'integrità dei beni aziendali ad una situazione di oggettivo pericolo. Tali comportamenti, posti in essere con la mancata osservanza delle disposizioni impartite dalla Società, determinano una situazione di pericolo per l'integrità dei beni della Società e/o costituiscono atti contrari agli interessi dello stesso.
- Licenziamento senza preavviso e con trattamento di fine rapporto: incorre in tale sanzione il dipendente che adotti nell'espletamento delle attività nelle aree sensibili un comportamento, in violazione alle prescrizioni del Modello, tale da far venire meno radicalmente la fiducia della Società nei suoi confronti e/o tale da determinare la concreta applicazione a carico della Società delle misure previste dal Decreto.

In ogni caso, le sanzioni sono commisurate al livello di responsabilità ed autonomia del dipendente, all'intenzionalità del comportamento, alla gravità del medesimo, con ciò intendendosi tanto la rilevanza degli obblighi violati quanto gli effetti cui la Società può ragionevolmente ritenersi esposta, anche ai sensi e per gli effetti del Decreto.

Qualora con un solo atto siano commesse più infrazioni, punite con sanzioni diverse, si applica la sanzione più grave.

L'Organismo di Vigilanza riceve tempestiva informazione di ogni atto riguardante il

procedimento disciplinare a carico di un lavoratore per violazione del presente Modello, fin dal momento della contestazione disciplinare.

Viene previsto il necessario coinvolgimento dell'Organismo di Vigilanza nella procedura di irrogazione delle sanzioni per violazione del Modello, nel senso che non potrà essere irrogata una sanzione disciplinare per violazione del Modello senza la preventiva comunicazione all'Organismo di Vigilanza del contenuto dell'addebito e della tipologia di sanzione che si intende irrogare.

All'OdV viene data parimenti comunicazione di ogni provvedimento di archiviazione inerente ai procedimenti disciplinari di cui al presente capitolo.

Ai lavoratori è data immediata e diffusa informazione circa l'introduzione di ogni eventuale nuova disposizione, diramando idonea comunicazione interna per spiegare le ragioni e riassumerne il contenuto.

5.3 Misure nei confronti dei dirigenti

Il rapporto dirigenziale si caratterizza per la natura eminentemente fiduciaria tra il lavoratore ed il datore di lavoro. Il comportamento del dirigente si riflette non solo all'interno della Società ma anche all'esterno, ad esempio in termini di immagine rispetto al mercato.

Ciò premesso, il rispetto da parte dei dirigenti dello Studio di quanto previsto nel presente Modello e nel Codice Etico e l'obbligo di far rispettare agli altri dipendenti quanto previsto in tali documenti sono elementi essenziali del rapporto di lavoro dirigenziale, costituendo stimolo ed esempio per tutti coloro che a loro riportano gerarchicamente.

In caso di violazione, nei confronti dei responsabili saranno adottate le seguenti misure, nel rispetto delle procedure previste dall'art. 7 dello Statuto dei Lavoratori:

- in caso di violazione non grave di una o più regole procedurali o comportamentali previste nel Modello o nel Codice Etico, il dirigente sarà destinatario, dopo un primo richiamo verbale, di un richiamo scritto all'osservanza del Modello e del Codice Etico quale condizione necessaria per il mantenimento del rapporto fiduciario con la Società, tenuto particolarmente conto delle responsabilità affidate al dirigente;
- in caso di grave violazione di una o più prescrizioni del Modello o del Codice Etico o di reiterazione di una o più violazioni di cui al punto che precede, tale da configurare – a seguito delle opportune e necessarie verifiche da parte della Società – un notevole inadempimento da ascrivere a colpa o dolo del dirigente, la Società procederà al licenziamento del dirigente stesso, con il riconoscimento dell'indennità sostitutiva del preavviso;
- in caso di violazione di una o più prescrizioni del Modello o del Codice Etico di gravità tale da ledere irreparabilmente il rapporto di fiducia non consentendo la prosecuzione anche provvisoria del rapporto di lavoro, la Società procederà al licenziamento, senza preavviso né relativa indennità sostitutiva, del dirigente stesso ai sensi dell'art. 2119 del Codice Civile e delle norme del CCNL applicato.

Inoltre, salva ogni altra azione a tutela dello Studio, il Dirigente che compia atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti di chi abbia effettuato

segnalazioni di violazioni del Modello o di commissione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/2001 per motivi che siano collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione stessa o che effettui con dolo o colpa grave segnalazioni di violazioni del Modello o di commissione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/2001 che si rivelano infondate è passibile di licenziamento.

Responsabile della concreta applicazione delle misure disciplinari sopra descritte per i dirigenti è il Consiglio di Amministrazione.

È previsto il necessario coinvolgimento dell'Organismo di Vigilanza nella procedura di irrogazione delle sanzioni ai dirigenti per violazione del Modello, nel senso che non potrà essere irrogata alcuna sanzione per violazione del Modello ad un dirigente senza la preventiva comunicazione all'Organismo di Vigilanza.

All'Organismo di Vigilanza dovrà essere data parimenti comunicazione di ogni provvedimento di archiviazione inerente ai procedimenti disciplinari di cui al presente capitolo.

5.4 Misure nei confronti degli amministratori

L'OdV, laddove venisse a conoscenza della violazione delle disposizioni e delle regole di comportamento del Modello da parte di un Amministratore, è tenuto ad informare tempestivamente i Soci, nonché il soggetto interessato, al fine di permettere a quest'ultimo di essere sentito a sua difesa.

Ricevuta tale segnalazione sono i Soci a valutare la situazione e ad adottare i provvedimenti ritenuti più opportuni, nel rispetto della normativa vigente, fino a giungere, nei casi più gravi, alla revoca dell'incarico.

Inoltre, salva ogni altra azione a tutela della Società, l'Amministratore che compia atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti di chi abbia effettuato segnalazioni di violazioni del Modello o di commissione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/2001 per motivi che siano collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione stessa o che effettui con dolo o colpa grave segnalazioni di violazioni del Modello o di commissione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/2001 che si rivelano infondate è passibile di revoca del mandato.

In ogni caso è fatta salva la facoltà della Società di proporre azioni di responsabilità e risarcitorie.

5.5 Misure nei confronti di consulenti e collaboratori

Fermo restando quanto sopra previsto in tema di revoca del componente dell'OdV, ogni comportamento posto in essere da collaboratori, consulenti o altri terzi legati alla Società da un rapporto contrattuale non di lavoro dipendente, in violazione delle previsioni del Decreto, del Codice di Etico e/o del Modello per le parti di loro competenza, può determinare l'applicazione di penali o la risoluzione del rapporto contrattuale, fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento derivino danni per lo Studio di Radiologia.

A tal fine, gli accordi di consulenza o di collaborazione con soggetti esterni e la Società fanno espresso richiamo, tra le obbligazioni contrattuali, al rispetto della legge, dei principi contenuti nel Codice Etico e, per quanto ad essi applicabili, del Modello.

Nel caso in cui dal mancato rispetto derivi un grave inadempimento o l'applicazione a carico della Società di una delle sanzioni amministrative previste nel Decreto o comunque nel caso in cui venga meno il rapporto di fiducia esistente tra l'Ente e tali soggetti, in applicazione dell'art. art. 1456 c.c. lo Studio ha la facoltà di risolvere il contratto in essere.

Per le violazioni meno gravi, che non determinano irreparabilmente il venir meno del rapporto di fiducia, la Società, nel rispetto delle clausole contrattuali, provvede all'applicazione di sanzioni adeguate e proporzionate.

L'Organismo di Vigilanza è informato della violazione accertata e delle azioni intraprese nei confronti del terzo.

5.6 Misure correlate a violazioni in ambito whistleblowing

Il Sistema disciplinare e sanzionatorio sopra delineato si applica anche nei confronti di coloro che pongono in essere condotte illecite ai sensi della normativa vigente in ambito *whistleblowing* ai sensi del D.Lgs. 24/2023.

In particolare, sono sanzionabili le seguenti condotte:

- ritorsioni nei confronti di i) segnalanti, ii) facilitatori, iii) persone del medesimo contesto lavorativo del segnalante che sono ad esso legate da uno stabile legame affettivo o di parentela entro il quarto grado, iv) persone del medesimo contesto lavorativo del segnalante che hanno con lo stesso un rapporto abituale e corrente, v) enti di proprietà del segnalante o per i quali esso lavora o che operano nel medesimo contesto lavorativo (art. 21, comma 1, lett. a, D. Lgs. 24/2023);
- ostacolo o tentativo di ostacolo alla segnalazione (art. 21, comma 1, lett. a, D. Lgs. 24/2023);
- violazione della riservatezza sull'identità della persona segnalante e sulla segnalazione (art. 21, comma 1, lett. a, D. Lgs. 24/2023);
- mancata istituzione di canali di segnalazione (art. 21, comma 1, lett. b, D. Lgs. 24/2023);
- mancata implementazione di procedure per l'effettuazione e la gestione delle segnalazioni o adozione di procedure non adeguate alla normativa vigente (art. 21, comma 1, lett. b, D. Lgs. 24/2023);
- omessa verifica e analisi delle segnalazioni ricevute (art. 21, comma 1, lett. b, D. Lgs. 24/2023);
- esecuzione di segnalazioni diffamatorie o calunniatrici, poste in essere con dolo o colpa grave, quando sia intervenuta una sentenza – anche di primo grado – che accerti la responsabilità del segnalante per le condotte in oggetto, in sede civile o penale (art. 21, comma 1, lett. c, D. Lgs. 24/2023).

Nel caso in cui le condotte di cui sopra siano poste in essere da un dipendente della Società, troveranno applicazione le sanzioni disciplinari applicabili ai dipendenti e dirigenti in accordo alle previsioni del CCNL vigente.

Nel caso in cui le condotte di cui sopra siano poste in essere da un soggetto esterno alla Società (es. consulente), si potrà addivenire alla risoluzione del contratto e, quindi, alla revoca dell'incarico ad esso affidato.

6. Formazione e Informazione

La conoscenza del Modello da parte dei Destinatari e la formazione sui propri contenuti sono due requisiti fondamentali ai fini del suo corretto funzionamento.

Per questo motivo, la Società assicura una corretta divulgazione dei contenuti e dei principi dello stesso sia all'interno che all'esterno della propria organizzazione.

L'attività di informazione e formazione è diversificata a seconda dei destinatari cui essa si rivolge, ma è, in ogni caso, improntata a principi di tempestività, efficienza (completezza, chiarezza, accessibilità) e continuità.

Il personale è tenuto a: i) acquisire consapevolezza dei contenuti del Modello; ii) conoscere le modalità operative con le quali deve essere realizzata la propria attività.

Deve essere garantita al personale la possibilità di accedere e consultare la documentazione costituente il Modello ed i protocolli di controllo e le procedure ad esso riferibili. Inoltre, al fine di agevolare la comprensione del Modello, il personale, con modalità diversificate secondo il loro grado di coinvolgimento nelle attività individuate come sensibili ai sensi del Decreto, è tenuto a partecipare alle specifiche attività formative che saranno promosse dalla Società.

La Società provvede costantemente ad adottare e implementare idonei strumenti di comunicazione per aggiornare il personale circa le eventuali modifiche apportate al presente Modello, nonché ogni rilevante cambiamento procedurale, normativo o organizzativo.

In particolare, alle attività di formazione *e-learning* si affiancano quelle in aula, destinate ai profili professionali maggiormente esposti alle aree di rischio individuate.

Con riferimento alle attività formative erogate "a distanza", la Società adotta di volta in volta idonei strumenti di monitoraggio dell'effettiva fruizione dell'evento formativo da parte dei destinatari. Sono inoltre in ogni caso previsti adeguati test di verifica del livello di apprendimento dei contenuti.

Al fine di agevolare la comprensione dell'evento formativo, i destinatari della formazione sono altresì informati delle ragioni, giuridiche e di opportunità, che ispirano la formazione.

La definizione dei corsi di formazione, delle relative tempistiche e delle modalità attuative spettano al Consiglio di Amministrazione, con il supporto dell'Organismo di Vigilanza nella definizione delle forme di controllo sulla frequenza ai corsi e della qualità del contenuto dei programmi di formazione.

La partecipazione ai programmi di formazione è obbligatoria per tutti i destinatari della formazione stessa ed è oggetto di documentazione ed archiviazione ed è oggetto di specifico monitoraggio (qualitativo e quantitativo).

Della proficua partecipazione ai corsi di formazione, erogati sia tramite lezioni frontali che tramite piattaforme di *e-learning*, viene tenuta evidenza ed adeguata documentazione, anche ai fini della precisa tracciabilità nel tempo.

7. Criteri di aggiornamento ed adeguamento del Modello

Essendo il Modello un “atto di emanazione dell’Organo Dirigente”, in conformità con la disposizione di cui all’articolo 6, comma 1, lettera a) del Decreto, l’adozione, le successive modifiche ed integrazioni sono rimesse alla competenza del Consiglio di Amministrazione della Società.

In ogni caso, l’Organismo di Vigilanza può valutare ed esprimere parere sulle proposte di aggiornamento e/o revisione del Modello prima che le stesse siano effettivamente adottate.

Anche nell’ambito della relazione annuale, l’OdV può presentare al Consiglio di Amministrazione un’informativa in merito alle variazioni che propone di apportare al Modello, affinché lo stesso, nell’esercizio della propria competenza esclusiva in materia, deliberi al riguardo.

A titolo esemplificativo, la Società valuta l’aggiornamento del Modello e il suo adeguamento in relazione a modifiche e/o integrazioni che si dovessero rendere necessarie in conseguenza di:

- modificazioni dell’assetto interno della Società e/o delle modalità di svolgimento delle attività d’impresa;
- cambiamenti delle aree di *business*;
- notizie di tentativi o di commissione dei reati considerati dal Modello;
- notizie di nuove possibili modalità di commissione dei reati considerati dal Modello;
- modifiche normative;
- risultanze dei controlli;
- significative violazioni delle prescrizioni del Modello.

Le attività di revisione effettuate sono formali e delle stesse vengono conservate le rispettive registrazioni.