



SEDE LEGALE: Via Atinense n. 18 – 86077 Pozzilli (IS)

C.F. e numero iscrizione: 00068310945

Iscrizione R.E.A.: IS-18112

Partita IVA: 00068310945

Pec: neuromed@pec.it

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

ADOTTATO AI SENSI DELL'ART. 6 COMMA 3 D.LGS. N. 231 DEL 8 GIUGNO 2001

PARTE GENERALE

Rev.	Data	Motivo della Revisione	Verificato	Approvato
2	27.11.2023	Aggiornamento	Avv. Gabriele TROMBETTA (Direttore Generale Neuromed)	C.d.A. Neuromed

INDICE

SEZIONE PRIMA – PARTE GENERALE

Premessa

1. Definizioni
2. Introduzione
3. Requisiti applicativi
 - 3.1 Principio di legalità
 - 3.2 Criterio soggettivo
 - 3.3 Criterio oggettivo
4. Destinatari
5. La Responsabilità Amministrativa delle Società
 - 5.1 I cosiddetti Reati presupposto
 - 5.2 I reati commessi all'estero
6. Sanzioni
 - 6.1 La Sanzione Pecuniaria
 - 6.2 Le Sanzioni Interdittive
 - 6.2.1 Il Commissario Giudiziale
 - 6.3 La confisca
 - 6.4 La Pubblicazione della Sentenza
7. Azioni esimenti della responsabilità amministrativa degli Enti dipendente da reato
8. L'adozione del Modello e le Linee Guida
 - 8.1 Fasi progettuali
 - 8.2 Principi

SEZIONE SECONDA – IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI “NEUROMED”

1. Finalità del Modello di “Neuromed”
 - 1.1 Chi è “Neuromed”
 - 1.1.1 Cronistoria
 - 1.1.2 Carta dei Servizi
 - 1.2 Il Modello di Governance di “Neuromed”
 - 1.3 L'assetto Organizzativo di “Neuromed”
 - 1.4 Mission e Vision
2. Struttura del Modello di “Neuromed”

- 2.1 La costruzione del Modello di “Neuromed”
- 2.2 Principi del Modello di “Neuromed”
 - 2.2.1 Norme comportamentali
 - 2.2.2 Definizioni di ruoli e responsabilità
 - 2.2.3 Procedure e norme interne
 - 2.2.4 Attività di controllo e tracciabilità

SEZIONE TERZA - L'ORGANISMO DI VIGILANZA

- 1. Introduzione
- 2. Funzioni dell'Organismo di Vigilanza
- 3. Requisiti dell'Organismo di Vigilanza
- 4. Poteri dell'Organismo di Vigilanza
- 5. Flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza
- 6. Whistleblowing – Tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito del rapporto di lavoro
 - 6.1 Processo di segnalazione degli illeciti
 - 6.2 Tutela del whistleblower
 - 6.3 Responsabilità del whistleblower e di altri soggetti
- 7. Il budget dell'Organismo di Vigilanza

SEZIONE QUARTA - IL CODICE DISCIPLINARE E SANZIONATORIO

- 1. Introduzione
 - 1.1 Principi
 - 1.2 Informazione e formazione
- 2. Definizioni
 - 2.1 Personale Apicale
 - 2.2 Personale sottoposto all'altrui direzione
 - 2.3 Procedura
- 3. Ambito di applicazione
 - 3.1 Soggetti
 - 3.2 Obiettivi
- 4. Analisi del sistema sanzionatorio
 - 4.1 Caratteristiche
 - 4.2 Tipologia ed entità delle sanzioni
- 5. Criteri generali di irrogazione delle sanzioni

- 5.1 Procedura di irrogazione
- 5.2 Organismo di Vigilanza
- 5.3 Quadri - Impiegati
- 6. Violazioni
- 7. Dipendenti
 - 7.1 Biasimo verbale
 - 7.2 Biasimo scritto
 - 7.3 Multa
 - 7.4 Sospensione dal servizio e dalla retribuzione
 - 7.5 Sospensione dal servizio con mantenimento del trattamento economico per lavoratori sottoposti a procedimento penale ex D. Lgs. 231/2001
 - 7.6 Licenziamento senza preavviso
 - 7.7 Atti ritorsivi o discriminatori
- 8. Dirigenti
 - 8.1 Violazioni
 - 8.2 Atti ritorsivi o discriminatori
- 9. Vertici aziendali
 - 9.1 Sanzioni nei confronti del Consiglio di Amministrazione
 - 9.2 Misure di tutela in caso di violazioni commesse da organi apicali
- 10. Fornitori, Collaboratori e Consulenti
 - 10.1 Violazioni
- 11. Validità ed Aggiornamento del Documento

SEZIONE QUINTA - FORMAZIONE, DIFFUSIONE ED IMPLEMENTAZIONE DEL MODELLO

- 1. Introduzione
- 2. Comunicazione
- 3. Adozione del Modello - criteri di aggiornamento ed adeguamento
 - 3.1 Verifiche e controlli sul Modello
 - 3.2 Aggiornamento ed adeguamento

SEZIONE PRIMA

PARTE GENERALE

PREMESSA

Secondo la disciplina legislativa della "Responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato", contenuta nel Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231 (di seguito "**Decreto**"), le Società possono essere ritenute responsabili, e di conseguenza sanzionate in via pecuniaria e/o interdittiva, in relazione a taluni reati commessi o tentati - in Italia o all'estero - nell'interesse o a vantaggio delle stesse.

In relazione a tale forma di responsabilità, il presente "Modello di organizzazione, gestione e controllo" (di seguito il "**Modello**") è stato adottato da "**Neuromed**" (di seguito, anche, la "**Società**") in funzione di esimente, atteso che il predetto Decreto prevede che le Società possano - attraverso l'adozione di un Modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire i reati rilevanti, nonché attraverso l'istituzione di un Organismo di Vigilanza con il compito di vigilare sul relativo funzionamento e aggiornamento - essere esentate da responsabilità.

1. DEFINIZIONI

Decreto: il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231;

Modello o **MOG:** il Modello di organizzazione, gestione e controllo descritto nel presente documento ed i relativi Allegati;

Destinatari del Modello: i soggetti individuati al paragrafo 4, Sezione Prima, del presente Modello, che sono tenuti al rispetto delle prescrizioni in esso previste;

Linee Guida: le Linee Guida per la predisposizione dei modelli organizzativi e gestionali diffuse dalle organizzazioni rappresentative delle imprese;

Reati Presupposto: i reati rilevanti ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e ss.mm.ii.;

Codice Etico: insieme di principi e valori formalizzati ed adottati da **Neuromed** (di seguito: la "**Società**") per l'esercizio dell'attività imprenditoriale;

Attività sensibile: attività nello svolgimento della quale, in rapporto alle fattispecie dei cosiddetti "Reati Presupposto" è teoricamente possibile, da parte di persone appartenenti all'organizzazione della Società, la commissione di un reato rientrante in tali fattispecie;

O.d.V.: Organismo di Vigilanza - l'organismo previsto dalla Sezione Terza del presente Modello;

Soggetti apicali: coloro che all'interno della Società sono dotati di poteri autonomi e sono, altresì, legittimati ad assumere decisioni in nome e per conto della medesima;

Soggetti sottoposti ad altrui direzione: coloro che sono sottoposti alla direzione e vigilanza dei soggetti apicali.

2. INTRODUZIONE

Il Decreto Legislativo n.231 del 08 giugno 2001 recante la “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle Società e delle associazioni anche prive di responsabilità giuridica” (di seguito, per brevità, denominato “**Decreto**”), è stato emanato in attuazione della delega di cui all’art. 11 della Legge n. 300 del 29 settembre 2000.

In questo modo l’ordinamento italiano ha dato esecuzione ad alcune Convenzioni internazionali a cui l’Italia aveva da tempo aderito: segnatamente, alla Convenzione di Bruxelles del 26 luglio 1995 sulla tutela degli interessi finanziari delle Comunità Europee; alla Convenzione di Bruxelles del 26 maggio 1997 sulla lotta alla corruzione nella quale sono coinvolti funzionari della Comunità Europea o degli Stati Membri; alla Convenzione OCSE del 17 dicembre 1997 sulla lotta alla corruzione dei pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche internazionali.

La norma segna la caduta del brocardo *societas delinquere non potest*, imponendo una concezione organica dell’ente.

La progressiva estensione del diritto penale alle persone giuridiche è espressione di un mutato atteggiamento del Legislatore il quale, da un lato, considera anche gli enti - e non solo le persone fisiche - quali soggetti capaci di compiere atti giuridici potenzialmente idonei ad integrare violazioni di legge e, dall’altro lato, ravvisa nella sanzione penale lo strumento di condizionamento dei comportamenti (siano essi dei singoli o dei gruppi).

È stata concepita, infatti, sia dal punto di vista sostanziale, sia dal punto di vista procedurale, una responsabilità in capo agli enti per i reati commessi dai soggetti che, funzionalmente, sono ad esso correlati: tale responsabilità, dunque, diventa autonoma rispetto a quella a carico della persona fisica che ha materialmente commesso il reato.

A tal scopo, il Legislatore, consapevole dell’importanza di adottare un sistema di controllo della liceità e della correttezza della conduzione di ogni attività aziendale, ha avviato un percorso finalizzato all’introduzione di un Modello di organizzazione, gestione e controllo (di seguito denominato, per brevità, “Modello” o “MOG”).

Tale iniziativa ha risposto all’esigenza di creare un’opportunità di revisione critica delle norme e degli strumenti di governance della singola impresa, al fine di intavolare un sistema che impieghi le risorse sia rispetto al controllo dei processi aziendali sia rispetto alla prevenzione attiva dei reati. L’adozione del Modello è, infatti, la prima misura atta a prevenire la responsabilità dell’ente.

3. REQUISITI APPLICATIVI

Il MOG contiene misure di organizzazione e gestione atte a prevenire la commissione di illeciti che configurino una responsabilità dell'ente.

Affinché, infatti, si concretizzi tale responsabilità, devono ricorrere necessariamente tre condizioni.

3.1 Principio di legalità

In ossequio al principio di legalità, l'ente può essere ritenuto responsabile soltanto per i reati richiamati dal decreto medesimo (c.d. **reati presupposto**), previsti negli artt. 24, 24bis, 24ter, 25 bis, 25 bis 1, 25 ter, 25 quater, 25 quater 1, 25 quinquies, 25sexies, 25septies, 24 octies, 25 octies 1 co. 1 e 2, 25 novies, 25 decies, 25undecies, 25duodecies, 25 terdecies, 25 quaterdecies, 25 quinquiesdecies, 25-sexiesdecies.

3.2 Criterio soggettivo

Il criterio soggettivo prevede che il reato sia stato commesso da parte di un soggetto legato all'ente da un rapporto qualificato, rientrante in una delle seguenti categorie:

- a) Soggetti in posizione “apicale”: ossia chi esercita, anche di fatto, le funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione, anche di un'unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale (si tratta di quelle persone che effettivamente hanno un potere autonomo di prendere decisioni in nome e per conto dell'ente);
- b) Soggetti in posizione “non apicale”: ossia chi è sottoposto alla direzione o vigilanza di uno dei soggetti apicali e che agisca per conto dell'ente e nell'ambito dei compiti ad esso devoluti.

3.3 Criterio oggettivo

Criterio oggettivo imprescindibile è che il reato deve essere commesso nell'interesse o a vantaggio dell'ente. Interesse e vantaggio non possono esser considerati un'endiadi, poiché sono concetti giuridicamente diversi:

- a) L'interesse è una valutazione *ex ante*, poiché, avendo un'indole soggettiva e potendosi riferire al mero interesse personale, vale in questo ambito di applicazione solo se coincide in tutto o almeno in parte con l'interesse dell'impresa;
- b) Il vantaggio, invece, è un giudizio *ex post*, poiché si caratterizza come il complesso dei benefici, soprattutto di carattere patrimoniale, tratti dal reato, che può valutarsi successivamente alla commissione di quest'ultimo.

4. DESTINATARI

Sono soggetti destinatari del presente Modello (di seguito i “Destinatari”) e si impegnano al rispetto del contenuto dello stesso:

- a) Coloro che svolgono, anche solo in via di fatto, funzioni di amministrazione, direzione, gestione o controllo all'interno della Società, ovvero di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria o funzionale (cosiddetti soggetti apicali);
- b) I dipendenti della Società (cosiddetti soggetti interni sottoposti all'altrui direzione);
- c) Coloro i quali, seppure sprovvisti di una formale investitura, esercitano di fatto attività di gestione e controllo della Società. Questa previsione, di portata residuale, è finalizzata a conferire rilevanza al dato fattuale; è così possibile ricomprendere tra gli autori dei reati da cui possa derivare la responsabilità della Società, non soltanto l'amministratore di fatto (ovvero colui che esercita in concreto, senza averne la qualifica, poteri corrispondenti a quelli dell'amministratore), ma anche, ad esempio, il socio azionista di maggioranza che sia in grado di imporre la propria strategia aziendale ed il compimento di determinate operazioni, influenzando, di conseguenza, sulla gestione concreta dell'ente;
- d) Coloro che collaborano con la Società in forza di un rapporto di lavoro parasubordinato, o temporaneo, o interinale (collaboratori a progetto, agenti, rappresentanti, etc.);
- e) Coloro che, pur non appartenendo alla Società, operano su mandato o per conto della stessa (consulenti, periti, etc.);
- f) I fornitori e i partners (anche se in forma di associazione temporanea di imprese, nonché di joint-venture) che operano con la Società nell'ambito delle aree di attività cosiddette sensibili.

A tutti i soggetti Destinatari la Società richiede una esplicita accettazione delle prescrizioni dettate dal Decreto, dei contenuti del presente Modello e dei principi etici adottati con il Codice Etico, mediante la documentata presa visione degli stessi e la sottoscrizione di clausole contrattuali o di appositi moduli dichiarativi.

Al momento della stipula di contratti, infatti, ovvero di accordi con terze parti, la Società informa i propri interlocutori dell'esistenza del Modello, chiedendo loro, altresì, di sottoscrivere ed osservare i principi contenuti all'interno del medesimo Modello e del Codice Etico.

I contratti di nuova stipula che regolano i rapporti con soggetti terzi devono, in ogni caso, contenere apposite clausole che indichino con chiarezza le conseguenze e la responsabilità derivanti dal mancato rispetto delle politiche di impresa della Società, del Codice Etico, dei principi del presente Modello e delle relative procedure.

Tutti i Destinatari del Modello sono tenuti a rispettare, con la diligenza massima, le disposizioni contenute nel presente Modello ivi comprese le relative procedure.

5. LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELLE SOCIETÀ

Con riferimento alla natura della responsabilità amministrativa ex d.lgs. 231/2001, la Relazione illustrativa al decreto sottolinea la “nascita di un *tertium genus* che coniuga i tratti essenziali del sistema penale e di quello amministrativo nel tentativo di contemperare le ragioni dell’efficacia preventiva con quelle, ancor più ineludibili, della massima garanzia”.

Il Decreto ha, infatti, introdotto nel nostro ordinamento una forma di responsabilità delle Società di tipo “amministrativo” – in ossequio al dettato dell’art. 27 della nostra Costituzione – ma con numerosi punti di contatto con una responsabilità di tipo “penale”.

In tal senso si vedano – tra i più significativi – gli artt. 2, 8 e 34 del Decreto:

1. Art. 2: sancisce il principio di legalità tipico del diritto penale;
2. Art. 8: afferma l’autonomia della responsabilità dell’ente rispetto all’accertamento della responsabilità della persona fisica autrice della condotta criminosa;
3. Art. 34: prevede la circostanza che tale responsabilità, dipendente dalla commissione di un reato, venga accertata nell’ambito di un procedimento penale e sia, pertanto, assistita dalle garanzie proprie del processo penale. Si consideri, inoltre, il carattere afflittivo delle sanzioni applicabili alla Società.

5.1 I cosiddetti Reati presupposto

Le fattispecie di Reato rilevanti, in appendice, ai sensi del Decreto e che, pertanto, possono comportare una responsabilità della Società, sono comprese nelle seguenti categorie:

- a) Reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione (artt. 24 e 25 del Decreto);
- b) Delitti informatici e trattamento illecito di dati (quali: contraffazione di documenti informatici; accesso abusivo a sistemi informatici o telematici; detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici; intercettazioni; impedimenti o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche; danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici o di sistemi informatici e telematici; frode informatica del soggetto che presta servizi di certificazione di firma elettronica, così come previsto dall’art. 24 bis del Decreto, introdotto dalla Legge 18 marzo 2008 n. 48);
- c) Delitti di criminalità organizzata (art. 24 ter del Decreto, introdotto dalla legge n. 94 del 15 luglio 2009);
- d) Delitti contro la fede pubblica (quali: reati di falsità in monete, in carte di pubblico credito e in valori di bollo, ex art.25 bis del Decreto, introdotto dal decreto legge n. 350 del 25 settembre 2001 e modificato con la legge n. 99 del 23 luglio 2009);
- e) Delitti contro l’industria e il commercio (art. 25 bis.1 del Decreto, introdotto dalla legge n. 99 del 23 luglio 2009);

- f) Reati societari (art. 25 ter del Decreto, introdotto dal decreto legislativo n. 61 del 11 aprile 2002);
- g) Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico previsti dal codice penale e dalle leggi speciali, e delitti posti in essere in violazione di quanto previsto dall'articolo 2 della Convenzione Internazionale per la repressione del finanziamento del terrorismo di New York del 9 dicembre 1999 (art. 25 quater del Decreto, introdotto dalla legge n. 7 del 14 gennaio 2003);
- h) Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25 quater.1 del Decreto, introdotto dalla legge n. 7 del 9 gennaio 2006);
- i) Delitti contro la personalità individuale di cui all'art. 25 quinquies del Decreto (introdotto dalla legge n. 228 del 11 agosto 2003);
- j) Abusi di mercato (art. 25 sexies del Decreto, introdotto dalla legge n. 62 del 18 aprile 2005);
- k) Reati transazionali (art. 10 legge n. 146 del 16 marzo 2006, di “ratifica ed esecuzione della Convenzione e dei Protocolli delle Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale, adottati dall'Assemblea generale il 15 novembre 2000 e il 31 maggio 2001”);
- l) Reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro (art. 25 septies del Decreto introdotto dall'art. 9, legge n. 123 del 3 agosto 2007, come modificato dall'art 300 D.lgs. 9 aprile 2008 n. 81);
- m) Reati di ricettazione, riciclaggio, nonché autoriciclaggio ed impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 25 octies del Decreto, introdotto dal Decreto Legislativo 231 del 19 dicembre 2007);
- n) Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti (Art. 25-octies.1 del Decreto, articolo aggiunto dal D.lgs. 184/2021 e modificata dalla L. n. 137/2023);
- o) Altre fattispecie in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti (Art. 25-octies.1 comma 2 del Decreto, articolo aggiunto dal D.lgs. 184/2021);
- p) Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (art.25 novies del Decreto introdotto dalla Legge n. 99 del 23 luglio 2009);
- q) Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25 decies del Decreto introdotto dalla legge n. 116 del 3 agosto 2009);
- r) Reati ambientali (art. 25 undecies del Decreto, introdotto dal D.lgs. n. 121 del 7 luglio 2011 e in vigore dal 16 agosto 2011);

- s) Delitto di impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25 duodecies del Decreto introdotto con il D.lgs. 109/2012);
- t) Delitto di razzismo e xenofobia di cui all'art. 25 *terdecies* del D.lgs. 231/2001;
- u) Delitto di 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 Decreto, introdotto dalla legge 3 maggio 2019 n. 39);
- v) Reati tributari (art. 25 quinquiesdecies del Decreto, introdotto dal D.L. 26 ottobre 2019 n. 124 – cd. Decreto Fiscale);
- w) Contrabbando (Art. 25-sexiesdecies del Decreto, articolo aggiunto dal D.lgs. n. 75/2020);
- x) Delitti contro il patrimonio culturale (Art. 25-septiesdecies del Decreto, articolo aggiunto dalla L. n. 22/2022);
- y) Riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici (Art. 25-duodevicies del Decreto, articolo aggiunto dalla L. n. 22/2022);
- z) Reati transnazionali L. n. 146/2006 (Costituiscono presupposto per la responsabilità amministrativa degli enti i seguenti reati se commessi in modalità transnazionale).

Le fattispecie di reato, così come elencate, configurano l'elenco dei cosiddetti Reati Presupposto.

5.2 I reati commessi all'estero

Ai sensi dell'art. 4 del Decreto, la Società può essere chiamata a rispondere in Italia in relazione a reati, rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa degli Enti, commessi all'estero per conto o nell'interesse della Società stessa. Condizione fondamentale è che l'Ente abbia la propria sede principale nel territorio dello Stato italiano.

Ad ogni modo, l'applicazione del Decreto nei confronti di una Società straniera, che pur non avendo alcuna sede in Italia, operi nel nostro Paese, è da tempo tema centrale in materia di responsabilità amministrativa degli Enti: la giurisprudenza oggi maggioritaria ritiene che le persone giuridiche straniere, nel momento in cui operano nel nostro Paese, abbiano il dovere di osservare e rispettare la legge italiana, indipendentemente dall'esistenza o meno nel Paese di appartenenza di norme che regolino in modo analogo la medesima materia.

In conclusione, l'ente straniero, quando opera in Italia, è tenuto ad osservare le leggi italiane, al pari di qualsiasi persona fisica che agisca sul medesimo territorio.

Resta inteso che l'Ente può rispondere solo nei casi e alle condizioni previste dagli artt. 7, 8, 9, 10 c.p., in tema di applicabilità della legge italiana per i reati commessi all'estero e solo se, sussistendo i casi e le condizioni di cui ai predetti articoli del codice penale, nei confronti dell'Ente non abbia già proceduto lo Stato del luogo in cui è stato commesso il fatto.

6. SANZIONI

Con riferimento alla tipologia di sanzioni che possono essere comminate all'ente ritenuto responsabile di uno dei Reati Presupposto, l'art. 9 co. 1 del Decreto individua prevede le seguenti tipologie di sanzioni:

- a) Sanzione pecuniaria;
- b) Sanzioni interdittive;
- c) Confisca;
- d) Pubblicazione della sentenza.

6.1 La Sanzione Pecuniaria

La sanzione base e di necessaria applicazione per l'illecito amministrativo dipendente da reato è quella pecuniaria, che costituisce il perno del sistema sanzionatorio ed è sempre prevista per tutti gli illeciti contemplati nel Decreto.

La sanzione pecuniaria viene applicata dal Giudice utilizzando una duplice leva: il numero di quote di sanzione, non inferiore a cento e non superiore a mille e l'importo di ogni singola quota, da un minimo di € 258,00 ad un massimo di € 1.549,00.

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

L'importo della quota è fissato sulla base delle condizioni economiche e patrimoniali dell'ente allo scopo di assicurare l'efficacia della sanzione.

Ai sensi dell'art. 12 Decreto, la sanzione pecuniaria può essere ridotta qualora ricorrano specifiche condizioni.

La sanzione pecuniaria è ridotta della metà e non può comunque essere superiore a euro 103.291,38 se:

- a) L'autore del reato ha commesso il fatto nel prevalente interesse proprio o di terzi e l'ente non ne ha ricavato vantaggio o ne ha ricavato un vantaggio minimo;
- b) Il danno patrimoniale cagionato è di particolare tenuità; in tali casi l'importo della quota è sempre di euro 103,29.

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

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

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

In ogni caso, la sanzione pecuniaria non può essere inferiore a euro 10.329,14.

Nel caso, invece, di commissione di una pluralità di illeciti, verrà applicata la sanzione prevista per l'illecito più grave aumentata sino al triplo. L'ammontare definitivo della sanzione non potrà comunque mai essere superiore alla somma delle sanzioni applicabili per ciascun illecito.

6.2 Le Sanzioni Interdittive

Le sanzioni interdittive vengono così classificate:

- a) L'interdizione dall'esercizio dell'attività: alla stregua della *ratio* del principio di residualità e di garanzia dell'imputato, tale misura potrà essere applicata solo nel caso in cui tutte le altre sanzioni interdittive risultino inadeguate alla repressione e futura prevenzione della fattispecie incriminata;
- b) La sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- c) Il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- d) L'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi;
- e) Il divieto di pubblicizzare beni o servizi.

Le sanzioni interdittive si possono applicare alle seguenti contestuali ed imprescindibili condizioni:

- a) Commissione di un reato per il quale è espressamente prevista la sanzione interdittiva;
- b) L'ente ha tratto dal reato un profitto di rilevante entità e il reato è stato commesso da soggetti in posizione apicale ovvero da soggetti sottoposti all'altrui direzione quando, in questo caso, la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative;
- c) In caso di reiterazione degli illeciti.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 25 co. 5 (che in relazione alla commissione di reati corruttivi e concussivi, ha fatto ascendere la durata della interdizione in un range da due a sette anni a seconda della qualifica del soggetto agente), le sanzioni interdittive hanno una durata non inferiore a tre mesi e non superiore a due anni.

Le sanzioni interdittive non si applicano nei casi di riduzione della sanzione pecuniaria dovuti alla prevalenza dell'interesse o vantaggio proprio del reo su quello dell'ente o alla particolare tenuità del danno provocato.

Tra le sanzioni interdittive, il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione può anche essere limitato ad alcuni contratti o a determinate amministrazioni; mentre l'interdizione

dall'esercizio di una attività comporta la sospensione ovvero la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali allo svolgimento delle attività.

Le sanzioni interdittive sono applicabili anche congiuntamente e, nell'applicazione, sono orientate a colpire la specifica attività alla quale si riferisce l'illecito attribuibile all'ente. La durata è in ogni caso temporalmente circoscritta, in un intervallo che va da tre mesi a due anni.

Le sanzioni interdittive possono essere applicate anche in sede cautelare, ove sussistano gravi indizi di colpevolezza dell'ente; in questo caso la durata massima è stabilita in un anno.

6.2.1 Il Commissario Giudiziale

Il Decreto prevede che, qualora vi siano i presupposti per l'applicazione di una sanzione interdittiva che disponga l'interruzione dell'attività della Società, il Giudice procedente, in luogo dell'applicazione della sanzione interdittiva, possa disporre la prosecuzione dell'attività da parte di un Commissario per un periodo pari alla durata della pena interdittiva che sarebbe stata applicata, laddove ricorra almeno una delle seguenti condizioni:

- a) La Società 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 può provocare, tenuto conto delle sue dimensioni e delle condizioni economiche del territorio in cui l'ente opera, rilevanti ripercussioni sull'occupazione.

Con la sentenza che dispone la prosecuzione dell'attività, il Giudice indica i compiti ed i poteri conferiti al Commissario, il quale potrà svolgere ogni atto di ordinaria amministrazione inerente all'attività tecnica per la quale è stato nominato.

Per ogni atto di straordinaria amministrazione, invece, dovrà chiedere preventivamente autorizzazione al Giudice procedente.

Ogni profitto derivante dall'attività prestata durante il periodo di commissariamento sarà confiscato.

6.3 La confisca

Nei confronti dell'ente è sempre disposta, con la sentenza di condanna, la confisca del prezzo o del profitto del reato, anche nella forma per equivalente.

È fatta salva ovviamente la parte che può essere restituita al danneggiato.

Sono fatti altresì salvi i diritti acquisiti dai terzi in buona fede.

6.4 La Pubblicazione della Sentenza

Il Decreto prevede, inoltre, in via accessoria rispetto ad una pena interdittiva, l'applicabilità della sanzione della pubblicazione della sentenza di condanna, che deve essere eseguita a cura della Cancelleria del Tribunale, ma a spese dell'ente.

La pubblicazione sarà effettuata una sola volta, per estratto o per intero, in uno o più giornali indicati dal Giudice, nonché mediante affissione nel Comune ove l'ente ha la sede principale.

7. AZIONI ESIMENTI DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI DIPENDENTE DA REATO

Perché si configuri la responsabilità dell'Ente ai sensi del Decreto occorre la sussistenza di due requisiti:

- a) Requisito Soggettivo: ovvero che l'autore del Reato Presupposto sia un soggetto apicale e/o un soggetto allo stesso subordinato;
- b) Requisito Oggettivo: ovvero che il Reato Presupposto sia stato commesso nell'interesse e/o a vantaggio dell'ente.

Gli artt. 6 e 7 del Decreto prevedono forme specifiche di esonero dalla responsabilità amministrativa dell'Ente per i reati commessi nell'interesse o a vantaggio del medesimo da soggetti apicali, da dipendenti e da/per il tramite di un terzo (es. collaboratori).

In particolare, nel caso di reati commessi da soggetti in posizione apicale, l'art. 6 prevede l'esonero qualora l'Ente stesso dimostri che:

- a) L'organo dirigente abbia adottato, ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, un Modello di Organizzazione e di Gestione idoneo a prevenire reati presupposto della specie di quello verificatosi;
- b) Il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello, nonché di proporre l'aggiornamento, sia stato affidato ad un Organismo dell'Ente ("Organismo di Vigilanza", nel seguito anche "Organismo" o "O.d.V."), dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;
- c) Le persone che hanno commesso il reato abbiano agito eludendo fraudolentemente il medesimo Modello;
- d) Non vi sia stata omessa e/o insufficiente vigilanza da parte dell'O.d.V., dovendo quest'ultimo prestare la dovuta diligenza nello svolgere i propri compiti di vigilanza sulla corretta attuazione del Modello.

Il Modello per valere quale esimente deve essere:

A) Efficace: ovvero individuare le attività "sensibili" nel cui ambito possano essere commessi i reati presupposto previsti dal Decreto. A tal fine sarà necessario:

1. Prevedere specifici "protocolli" diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Ente in relazione ai reati da prevenire;
2. Prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'O.d.V.;

3. Introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello;
4. Prevedere, in relazione alla natura e alla dimensione dell'organizzazione aziendale, nonché al tipo di attività svolta, misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire, nonché eliminare, tempestivamente situazioni di rischio anche solo potenziali;

B) Effettivamente attuato: ovvero che il suo contenuto deve trovare applicazione nelle procedure aziendali e nel sistema di controllo interno.

Il Decreto prevede, sotto questo profilo, la necessità di una verifica e di un aggiornamento periodico del Modello, sia qualora emergano significative violazioni delle prescrizioni in esso contenute, sia nel caso in cui intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività della Società, sia, infine, qualora intervengano aggiornamenti normativi in tema di Reati Presupposto. Il Modello opera, quindi, quale causa di non punibilità dell'ente sia quando il Reato Presupposto venga commesso da un soggetto apicale, sia quando esso venga commesso da un soggetto subordinato.

L'onere della prova si atteggia diversamente a seconda del soggetto che ha commesso il reato presupposto:

- Relativamente ai reati commessi da un soggetto apicale, l'ente, al fine di poter invocare l'esimente, deve dimostrare, oltre alla sussistenza delle condizioni sopra indicate, che il soggetto apicale abbia commesso il reato "*eludendo fraudolentemente*" il Modello. L'Ente dovrà quindi provare di aver adottato un Modello efficace ai sensi del Decreto e che il soggetto in posizione apicale lo abbia violato intenzionalmente, aggirando fraudolentemente le relative procedure.
- Relativamente ai reati commessi da soggetti in posizione subordinata, l'Ente può essere sanzionato solo nel caso in cui si accerti che la commissione del reato è stata resa possibile "*dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza*". In base al Decreto l'inosservanza di tali obblighi non ricorre se l'Ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un Modello idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi. Di conseguenza, in tali casi l'Ente, allo scopo di invocare l'esimente, dovrà semplicemente provare di avere adottato ed attuato il Modello, mentre sarà l'Autorità Giudiziaria a dovere provare l'inefficacia dello stesso.

Con riferimento all'effettiva applicazione del Modello, il Decreto richiede:

- a) Una verifica periodica del Modello e, nel caso in cui siano accertate significative violazioni delle prescrizioni imposte dallo stesso, ovvero intervengano mutamenti

nell'organizzazione o nell'attività dell'Ente, ovvero ancora intervengano mutamenti legislativi, sarà necessario procedere ad una sua revisione;

- b) L'irrogazione di sanzioni in caso di violazione delle prescrizioni imposte dal Modello; a tal fine è necessario introdurre un sistema disciplinare interno idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate all'interno del Modello.

8. L'ADOZIONE DEL MODELLO E LE LINEE GUIDA

L'art. 6 co. 3 Decreto prevede che i modelli di organizzazione e di gestione possano essere adottati sulla base di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli enti, previo controllo del Ministero della Giustizia.

Allo scopo di garantire la stesura di un Modello efficace, efficiente ed utile ad ovviare la commissione dei reati di cui al Decreto, la Società si è ispirata, nei limiti delle indicazioni utili per il caso concreto, alle "Linee guida per l'adozione del Modello organizzativo e gestionale - Codice di comportamento ex art. 6 co. 3, D.lgs. 231/2001" del settembre 2014, edite da A.I.O.P. (Associazione Italiana Ospedalità Privata) e, per le parti non sviluppate, dalle "*Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D. Lgs. 231/01*" del 2014 e successive integrazioni, edite da Confindustria, ed approvate dal Ministero della Giustizia, che ha giudicato tali Linee Guida idonee al raggiungimento delle finalità previste dal Decreto.

8.1 Fasi progettuali

Nella definizione del Modello, le Linee Guida prese alla base per la redazione del Modello hanno previsto le seguenti fasi progettuali che possono essere così schematizzate:

- a) Una prima fase consiste nell'identificazione dei rischi (*risk assessment*), ossia l'analisi del contesto aziendale per evidenziare in quale area/settore di attività, e secondo quali modalità, si possono verificare i Reati Presupposto di cui al Decreto;
- b) Una seconda fase consiste nella progettazione del sistema di controllo (c.d. protocolli per la programmazione della formazione ed attuazione delle decisioni dell'Ente), idoneo a prevenire i rischi di commissione dei reati identificati nella fase precedente, attraverso la valutazione del sistema di controllo esistente all'interno dell'Ente e del suo grado di adeguamento alle esigenze espresse dal Decreto in termini di capacità di contrastare efficacemente i rischi identificati.

Le componenti rilevanti del sistema di controllo delineato all'interno delle Linee Guida proposte sono:

- a) La previsione di un Codice Etico, all'interno del quale vengono definiti i principi etici in relazione ai comportamenti che possono integrare le fattispecie di reato previste dal Decreto;

- b) La predisposizione di un sistema organizzativo sufficientemente formalizzato e chiaro, che definisce la gerarchia delle posizioni aziendali e, soprattutto, le responsabilità per lo svolgimento delle attività;
- c) La previsione di procedure manuali ed informatiche (sistemi informativi) idonee a regolamentare lo svolgimento delle attività prevedendo gli opportuni punti di controllo; in questo ambito una particolare efficacia preventiva riveste lo strumento di controllo rappresentato dalla separazione di compiti fra coloro che svolgono attività cruciali di un processo a rischio;
- d) Un sistema autorizzatorio che attribuisca poteri autorizzativi interni e poteri di firma verso l'esterno, assegnati in coerenza con le responsabilità organizzative e gestionali definite, prevedendo, laddove ritenuto necessario, l'indicazione di limiti di spesa;
- e) Un sistema di controllo di gestione in grado di fornire tempestiva segnalazione in caso di insorgenza di situazioni di possibile criticità a livello generale e/o riferite ad una determinata area aziendale;
- f) Un sistema di informazione e formazione del personale.

8.2 Principi

Il sistema di controllo, inoltre, deve conformarsi ai seguenti principi:

- a) **Verificabilità, tracciabilità, coerenza e congruità di ogni operazione:** ogni operazione, transazione, azione deve essere verificabile, documentata, coerente e congrua. Per ogni operazione vi deve essere un adeguato supporto documentale tramite cui si possa procedere, in ogni momento, all'effettuazione di controlli che attestino le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione ed individuino chi ha autorizzato, effettuato, registrato, verificato l'operazione stessa;
- b) **Separazione dei compiti** (nessuno può gestire in autonomia un intero processo): il sistema deve garantire l'applicazione del principio di separazione delle funzioni, in base al quale l'autorizzazione per l'effettuazione di un'operazione deve essere posta sotto la responsabilità di una persona diversa da chi contabilizza, esegue operativamente e/o controlla l'operazione stessa;
- c) **Documentazione dei controlli effettuati:** il sistema di controllo deve documentare (eventualmente attraverso la redazione di appositi verbali e/o *reports*) l'effettuazione dei controlli, anche di supervisione.

È opportuno evidenziare come la mancata conformità a punti specifici delle Linee Guida non inficia di per sé la validità del Modello. Il singolo Modello, infatti, deve essere redatto avuto riguardo alla realtà concreta della Società cui si riferisce e ben può discostarsi, in taluni specifici punti, dalle Linee Guida (che per loro natura hanno carattere di indirizzo) qualora ciò sia necessario per raggiungere gli obiettivi perseguiti dal Decreto. In considerazione di ciò, devono essere valutate anche le osservazioni esemplificative contenute nell'appendice delle Linee Guida, nonché la sintetica elencazione degli strumenti di controllo ivi prevista.

SEZIONE SECONDA

IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI “NEUROMED”

1. FINALITÀ DEL MODELLO DI “NEUROMED”

Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, previsto dal D.lgs. n. 231 del 2001 (di seguito denominato “Modello” o MOG), esprime l’insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità della Società e dei propri collaboratori.

Esso contiene principi e norme di comportamento, mediante i quali si dà attuazione ai principi che arricchiscono i processi decisionali e orientano i comportamenti di “Neuromed”.

Il Modello rappresenta il documento ufficiale che impegna il management e tutti i collaboratori di “Neuromed”. Si applica, pertanto, ai seguenti soggetti che sono identificati quali Interlocutori “interni” o, in ragione dell’operatività, collaboratori della Società:

- a) Presidente e Consiglieri delegati;
- b) Componenti del Consiglio di amministrazione, sia esecutivi sia non esecutivi;
- c) Componenti del Collegio sindacale, effettivi e supplenti;
- d) Soggetti incaricati dall’Ente di Revisione del controllo contabile dell’ente;
- e) Componenti dell’Organismo di controllo;
- f) Direttore generale, Direttore amministrativo (ove nominati), Direttore scientifico e Direttore sanitario;
- g) Responsabili di reparto, di struttura e di unità operative, e a tutti i soggetti in posizione dirigenziale;
- h) Personale sanitario, impiegati e tutti gli operatori;
- i) Soggetti che esercitano di fatto, anche se privi di poteri o deleghe specifiche, le sopra elencate funzioni nell’interesse dell’ente.

“Neuromed”, sensibile all’esigenza di assicurare condizioni di correttezza e di trasparenza nella conduzione delle attività aziendali, adotta il MOG per chiarire gli impegni e le responsabilità etiche dei propri collaboratori e dei collaboratori di tutte le Società ad essa collegate.

La Società, inoltre, richiederà a tutte le imprese partners e ai principali fornitori e collaboratori esterni una condotta in linea con i principi generali del Modello.

Sono altresì considerati Interlocutori i soggetti che effettuano investimenti connessi alle attività di “Neuromed”; in primo luogo gli azionisti, i clienti, i fornitori ed i partners commerciali.

Sono infine considerati Interlocutori tutti quei soggetti, e le organizzazioni e istituzioni che li rappresentano, i cui interessi sono influenzati dagli effetti diretti e indiretti delle attività della Società.

1.1. Chi è “Neuromed”

L'Istituto Neurologico Mediterraneo Neuromed è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (I.R.C.C.S.) con D.M. 14/12/1983, un centro di rilevanza nazionale e di altissima specializzazione per patologie afferenti alla Neurochirurgia, Neurologia, Neuroriabilitazione e tutte le applicazioni relative alle Neuroscienze in cui sono utilizzabili la Neuroradiologia, l'Angiocardioneurologia e la Chirurgia Vascolare.

Riconoscimento confermato più volte fino a quello del 5.12.2018, esteso dalla sede in Pozzilli alla Via Atinense n.18 alla sede del Polo di ricerca e innovazione Neurobiotech, in Caserta Viale Thomas Edison, quale ente a rilevanza nazionale che, secondo standards di eccellenza, persegue finalità di ricerca, unitamente a prestazioni di ricovero e cura di alta specialità.

Il perimetro di operatività del Modello comprende quindi le MACROAREE della Assistenza sanitaria, della Ricerca scientifica e della Didattica/formazione e tutte le Unità Operative in cui l'IRCCS si articola, in particolare quella assistenziale con sede in Salcito (CB), denominata Fondazione Pavone, ad indirizzo residenziale/riabilitativo.

1.1.1 Cronistoria

1976: L'Istituto Neurologico Mediterraneo Neuromed è stato fondato il 2 febbraio 1976 con il nome di Casa di Cura Sanatrix con sede a Venafro (Isernia). Tale denominazione è stata modificata, nel 1995, con quella attuale.

1994: Dal 1994 è operativa una convenzione con l'Università “Sapienza” di Roma per la gestione di parte delle attività cliniche e di ricerca dell'Istituto.

2002: Nel 2002 nasce la Fondazione Neuromed, ente senza scopo di lucro, le cui finalità sono l'elaborazione e la realizzazione di programmi di formazione professionale e di educazione sanitaria nonché l'attuazione di programmi di supporto all'Università e la divulgazione dei risultati della ricerca scientifica di base e di quella traslazionale nel campo delle neuroscienze. RIVEDERE

2005: INM Neuromed adotta il Primo Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, ex D. Lgs. 231/2001. Verrà insediato, altresì, il Primo Organismo di Vigilanza quale organo di Controllo.

2013: Da Neuromed è nata anche una PMI innovativa, il Polo d'innovazione Innomed. Una start-up, creata per l'attuazione dell'omonimo progetto mirato alla realizzazione di azioni di ricerca industriale e sviluppo sperimentale per la realizzazione di un prototipo di un dispositivo wireless in grado di predire crisi epilettiche. Un progetto in corso di attuazione in collaborazione con

bioingegneri, ricercatori di fama internazionale, esperti di Epilessia e tecnologia ICT applicata alla biomedicina.

2017: Neuromed inaugura l'innovativa Piattaforma Ambulatoriale, una struttura compatibile con l'ambiente e con le esigenze dei nostri pazienti. In questo innovativo edificio gli elevati standard di sicurezza incontrano la stabilità, l'ecosostenibilità e il bisogno di confort dell'utenza. Particolare cura è stata data al fattore umano per migliorare la qualità di vita dei pazienti. È stata creata inoltre una "terapia intensiva aperta" per consentire ai caregivers di essere sempre al fianco dei loro parenti o amici.

1.1.2 Carta dei Servizi

La Società è riconosciuta dal Ministero della Salute e dalla Regione Molise tra i centri che si distinguono per la qualità delle cure e la capacità di trasferire le conquiste e i risultati della ricerca e dell'innovazione nell'attività clinica quotidiana (ricerca traslazionale). Per assicurare i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), Neuromed è equiparato alle strutture pubbliche, come riconosciuto dal Ministero della Salute e dalla Regione Molise.

I servizi resi sono di alta qualità e specializzazione, dal servizio medico a quello di accoglienza.

Grazie al principio della settorializzazione delle attività e delle rispettive competenze, le liste di attesa sono distribuite in tempi assolutamente ragionevoli e gestibili.

1.2 Il Modello di Governance di "Neuromed"

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

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

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

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

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

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

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

1.3 L'assetto Organizzativo di "Neuromed"

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

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

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

1.4 Mission e Vision

Finalità del Modello è la costruzione di un sistema strutturato ed organico di procedure, nonché di attività di controllo, da svolgersi anche in via preventiva, volto a prevenire la commissione delle diverse tipologie di reati contemplate dal Decreto.

In particolare, mediante l'individuazione delle "aree di attività a rischio", e la loro conseguente "proceduralizzazione", il Modello si propone come specifiche finalità quelle di:

- a) Determinare, in tutti coloro che operano in nome e per conto di "Neuromed" nelle "aree di attività a rischio", la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni ivi riportate, in un illecito passibile di sanzione penale nei propri confronti, con conseguenti sanzioni amministrative nei confronti della Società e, sul piano disciplinare, con sanzioni erogate dalla stessa;
- b) Ribadire che tali forme di comportamento illecito sono fortemente condannate da "Neuromed", in quanto (anche nel caso in cui la Società fosse apparentemente in condizione di trarre vantaggio) sono comunque contrarie, oltre che alle disposizioni di legge, anche ai principi etico-sociali cui "Neuromed" intende scrupolosamente attenersi nell'espletamento della propria missione aziendale;
- c) Consentire alla Società, grazie a un'azione di monitoraggio sulle "aree di attività a rischio", di intervenire tempestivamente per prevenire o contrastare la commissione dei reati stessi.

Punti cardine del Modello, oltre ai principi già indicati, sono:

- a) L'attività di sensibilizzazione e diffusione, a tutti i livelli aziendali, delle regole comportamentali e delle procedure istituite;
- b) La mappa delle "aree di attività a rischio" della Società, ossia delle attività nel cui ambito si ritiene più alta la possibilità che siano commessi i reati;
- c) L'attribuzione all'organismo di controllo di specifici compiti di vigilanza sull'efficace e corretto funzionamento del Modello;
- d) La verifica e documentazione delle operazioni a rischio;
- e) Il rispetto del principio della separazione delle funzioni;

- f) La definizione di poteri autorizzativi coerenti con le responsabilità assegnate;
- g) La verifica dei comportamenti aziendali, nonché del funzionamento del Modello con conseguente aggiornamento periodico.

La funzione del Modello è, altresì, fortemente incentrata sulla prevenzione dei reati presupposto previsti dal Decreto a tutela della integrità dell'Ente; ne deriva che vada apprestato anche un sistema che consenta la segnalazione circostanziata di condotte illecite, idonee alla commissione dei reati presupposto, con l'auspicato effetto di prevenirle ovvero sanzionarle, come previsto dal Decreto, dal Codice Disciplinare nonché dal regolamento dell'O.d.V. di "Neuromed", che ne disciplina la gestione interna.

2. STRUTTURA DEL MODELLO DI "NEUROMED"

Nella costruzione del Modello si è presa in considerazione la concreta attività svolta da "Neuromed", ponendo particolare attenzione all'obbligo di corretta rendicontazione delle prestazioni erogate in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale.

In particolare, la Direzione Sanitaria e tutte le funzioni interessate sono impegnate, nell'ambito delle rispettive competenze, ad operare nel rigoroso rispetto di quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia di finanziamento delle strutture sanitarie accreditate.

In particolare, "Neuromed", si conforma alle *best practice* internazionali, assumendo comportamenti conformi ai principi di legalità, lealtà e correttezza, ricevendo apprezzamenti e riconoscimenti anche sul mercato.

Nell'attività di *risk assessment*, propedeutica alla costruzione del MOG, è stata presa in considerazione la documentazione rilevante messa a disposizione dalla Società; in tal modo, sono state individuate le fattispecie di reato astrattamente configurabili ai sensi del Decreto e suscettibili di verifica all'interno dell'Azienda.

A questo proposito, sono state definite, in sinergia con i soggetti apicali aziendali, procedure interne, da integrare con quelle preesistenti, idonee ad evitare la commissione dei Reati Presupposto.

Il presente Modello si compone, quindi, di:

1. "Parte Generale", che ripercorre l'ambito di applicazione ed i principi ispiratori del Modello, afferenti la mission e la vision della Società, nonché il Codice Etico, il Codice Sanzionatorio ed il regolamento dell'O.d.V.;
2. Singole "Parti Speciali", predisposte per le diverse tipologie di reato contemplate nel Decreto, ritenute rilevanti a seguito dell'attività complessiva di *risk assessment* svolta. In particolare, nelle Parti Speciali sono state riportate le tipologie di Reato Presupposto identificate nell'ambito di un'attività di mappatura delle "Aree a rischio reato", rispetto

alle quali è stato ritenuto che “Neuromed” possa considerarsi, in via potenziale ed eventuale, esposta al rischio di commissione di illeciti in considerazione delle attività svolte.

Al Consiglio di Amministrazione della Società, ed in generale agli organi apicali, è demandato il compito di verificare la necessità di integrare ed implementare il presente Modello mediante apposite delibere, adottate anche su proposta dell’O.d.V., attraverso le quali inserire nella Parte Speciale ulteriori tipologie di reato che potrebbero astrattamente riguardare “Neuromed” a causa di mutamenti della situazione della Società e dell’evoluzione normativa.

2.1 La costruzione del Modello di “Neuromed”

Ai fini della predisposizione del Modello, in coerenza metodologica con quanto proposto dalle Linee Guida predisposte dall’A.I.O.P. (Associazione Italiana Ospedalità Privata), oltre che regionali e redatte da Confindustria, si è provveduto a:

- a) **Identificare le attività sensibili tramite processo di mappatura dei rischi** nell’ambito di specifiche aree aziendali della Società (*risk assessment*), conformemente a quanto previsto dall’art. 6 co. 2 lett. a); costituiscono attività sensibili quelle attività potenzialmente associabili alla commissione di Reati Presupposto, da sottoporre, pertanto, ad analisi e monitoraggio periodico;
- b) **Identificare i principi etici e le regole comportamentali** volte alla prevenzione di condotte che possano integrare le fattispecie di reato previste dal Decreto, ivi compresa l’adozione del Codice Etico;
- c) **Predisporre specifici protocolli/procedure** che individuino controlli idonei a prevenire la commissione dei reati previsti dal Decreto, **identificando ed implementando azioni di miglioramento del sistema esistente**; quest’ultimo viene così reso conforme agli scopi del Decreto, alla luce ed in considerazione sia delle Linee Guida richiamate, sia dei fondamentali principi della separazione dei compiti e della definizione dei poteri autorizzativi, i quali devono essere coerenti con le responsabilità assegnate. È previsto, inoltre, che i controlli siano sempre documentati;
- d) Prevedere l’**istituzione dell’Organismo di Vigilanza** al quale siano attribuiti specifici compiti di controllo sull’efficace attuazione, effettiva applicazione e corretto funzionamento del Modello (ai sensi dell’art. 6, co. 1 lett. b) del Decreto), con proposte di aggiornamento;
- e) Prevedere la **diffusione ed il coinvolgimento di tutti i livelli aziendali**, includendo tutti i Destinatari nell’attuazione delle regole comportamentali e delle procedure istituite, svolgendo attività di informazione, sensibilizzazione e divulgazione del presente Modello;

- f) Prevedere l'**adozione di un idoneo sistema sanzionatorio**, contenente le disposizioni disciplinari applicabili in caso di mancato rispetto delle misure e protocolli indicati nel Modello medesimo.

2.2 Principi del Modello di “Neuromed”

Secondo il Modello della Società il sistema di organizzazione deve rispettare i seguenti principi generali di controllo interno.

2.2.1 Norme comportamentali

Esistenza di un Codice Etico che descriva regole comportamentali di carattere generale a presidio delle attività svolte, di cui all'Allegato 1.

2.2.2 Definizioni di ruoli e responsabilità

La regolamentazione interna deve individuare ruoli e responsabilità delle unità organizzative a tutti i livelli, descrivendo in maniera omogenea le attività proprie di ciascuna di esse.

Tale regolamentazione deve essere resa disponibile e conosciuta all'interno dell'organizzazione.

2.2.3 Procedure e norme interne

Le attività sensibili devono essere regolamentate in modo coerente e congruo, attraverso gli strumenti normativi aziendali, così che in ogni momento possano essere identificate le modalità operative di svolgimento delle attività, i relativi controlli e le responsabilità di chi ha in concreto operato.

2.2.4 Attività di controllo e tracciabilità

Nell'ambito delle procedure devono essere formalizzati i controlli operativi e le loro caratteristiche (responsabilità, periodicità):

- a) La documentazione afferente alle attività sensibili deve essere adeguatamente formalizzata e riportare la data di compilazione, presa visione del documento nonché la firma riconoscibile del compilatore o del suo responsabile. La stessa, inoltre, deve essere debitamente archiviata. È necessario tutelare la riservatezza dei dati contenuti all'interno dei documenti archiviati ed evitarne danni, deterioramenti e/o smarrimenti;
- b) Deve essere possibile effettuare la ricostruzione della formazione degli atti, lo sviluppo delle operazioni (sia materiali che di registrazione) con evidenza della motivazione sottesa, a garanzia della trasparenza delle scelte effettuate;
- c) Il responsabile dell'attività deve predisporre adeguati *reports* di monitoraggio che contengano evidenza dei controlli effettuati e di eventuali anomalie riscontrate;
- d) Deve essere prevista, laddove possibile, l'adozione di sistemi informatici che garantiscano la piena tracciabilità di ogni operazione, ovvero di parte di essa, consentendo così di individuare sia il soggetto responsabile sia coloro i quali abbiano preso parte alla stessa;

- e) I documenti riguardanti l'attività della Società, ed in particolare i documenti o la documentazione informatica riguardanti attività sensibili, sono archiviati e conservati, a cura della direzione competente, con modalità tali che ne permettano la tracciabilità anche in caso di eventuali modifiche;
- f) L'accesso ai documenti già archiviati deve essere sempre motivato e consentito solo ai soggetti autorizzati in base alle norme interne, al C.d.A. oltre che all'Organismo di Vigilanza (o ad altri organi di controllo interno).

SEZIONE TERZA

L'ORGANISMO DI VIGILANZA

1. INTRODUZIONE

L'articolo 6, co. 1, lett. b) del Decreto prevede, tra i presupposti indispensabili per l'esonero dell'ente dalla responsabilità amministrativa conseguente alla commissione dei Reati Presupposto, l'istituzione, all'interno dell'ente medesimo, di un organismo di vigilanza ovvero "un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo" con "il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento".

In ottemperanza a quanto stabilito da tale norma, ed alla luce delle indicazioni delle associazioni di categoria maggiormente rappresentative, tra le quali l'A.I.O.P. (Associazione Italiana Ospedalità Privata) oltre che Confindustria, "Neuromed" ha identificato il proprio Organismo di Vigilanza (di seguito, anche "O.d.V.") in una struttura collegiale.

2. FUNZIONI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

All'Organismo di Vigilanza sono affidati i seguenti compiti fondamentali:

- a) Vigilanza sull'osservanza del Modello da parte degli organi sociali, dei dipendenti e dei consulenti della Società e, più in generale, dei Destinatari;
- b) Verifica e vigilanza sull'efficacia del Modello in relazione all'effettiva capacità di prevenire la commissione dei reati di cui al Decreto;
- c) Verifica e vigilanza sull'effettiva diffusione ed attuazione delle prescrizioni, contenute all'interno del Modello e del Codice Etico, nell'ambito dello svolgimento delle attività della Società;
- d) Vigilanza sull'aggiornamento del Modello nei casi di necessità di adeguamento dello stesso in relazione a mutamenti della struttura e dell'organizzazione aziendale, ovvero del quadro normativo di riferimento.

L'O.d.V., inoltre, deve:

- a) Valutare i flussi informativi;
- b) Inviare periodicamente al Consiglio di Amministrazione report sulle attività effettuate;
- c) Svolgere verifiche sull'attuazione dei protocolli/procedure previsti dal presente Modello, effettuando controlli con riferimento alle aree/operazioni a rischio individuate nel Modello.

Nello svolgimento di dette attività, l'Organismo avrà cura di:

- a) Collaborare con la direzione aziendale competente nella programmazione di un piano periodico di formazione volto a favorire la conoscenza delle prescrizioni del Modello di "Neuromed", differenziato secondo il ruolo e la responsabilità dei Destinatari;

- b) A richiesta degli organi amministrativi, può essere chiamato alla valutazione dei canali informativi “dedicati” (indirizzo di posta elettronica dedicato), diretti a facilitare il flusso di segnalazioni ed informazioni verso l’Organismo, sia per quanto concerne i report periodici sia per quelli “eventuali”;
- c) Raccogliere, elaborare e conservare ogni informazione rilevante ai fini della verifica dell’osservanza del Modello.

Ai fini dello svolgimento degli adempimenti sopra elencati, l’O.d.V. è dotato di appositi poteri e a tal fine è autorizzato a:

- a) Accedere liberamente ad ogni documento aziendale rilevante per lo svolgimento delle funzioni attribuite all’Organismo ai sensi del D.lgs. 231/2001;
- b) Disporre che i responsabili delle Direzioni aziendali, ed in ogni caso tutti i Destinatari, forniscano tempestivamente le informazioni, i dati e/o le notizie loro richieste per individuare aspetti connessi alle varie attività aziendali rilevanti ai sensi del Modello per la verifica dell’effettiva e corretta attuazione dello stesso;
- c) Ricorrere a consulenti esterni nei casi in cui ciò si renda necessario per l’espletamento delle attività di verifica e controllo, ovvero di aggiornamento del Modello (usufruendo del budget a disposizione).

3. REQUISITI DELL’ORGANISMO DI VIGILANZA

Al fine di soddisfare le funzioni stabilite dall’art. 6, co. 1, lett. b), l’O.d.V. deve essere dotato dei requisiti di:

1. Autonomia ed indipendenza: come anche precisato dalle Linee Guida di Confindustria, la posizione dell’O.d.V. all’interno dell’Ente “deve garantire l’autonomia dell’iniziativa di controllo da ogni forma di interferenza e/o condizionamento da parte di qualunque componente dell’Ente” (ivi compreso il Consiglio di Amministrazione). Inoltre, al fine di garantirne la necessaria autonomia di iniziativa ed indipendenza, “è indispensabile che all’O.d.V. non siano attribuiti compiti operativi che, rendendolo partecipe di decisioni ed attività operative, ne minerebbero l’obiettività di giudizio nel momento delle verifiche sui comportamenti e sul Modello”. Si precisa che per “compiti operativi” ai fini del presente Modello e dell’attività della Società, si deve intendere il riferimento ad una qualsiasi attività che possa ripercuotersi su aspetti strategici o finanziari della Società stessa;
2. Professionalità: tale requisito si riferisce alle competenze tecniche specialistiche di cui deve essere dotato l’O.d.V. per potere svolgere l’attività che la norma gli attribuisce. In particolare, l’O.d.V., nel suo complesso, dovrà avere conoscenze specifiche in relazione alle tecniche necessarie per compiere l’attività ispettiva, l’analisi del sistema di controllo e

L'analisi di tipo giuridico - in particolare nel settore penalistico e societario - come chiaramente specificato nelle stesse Linee Guida. Infatti, è essenziale la conoscenza delle tecniche di analisi e valutazione dei rischi, delle metodologie per tentare di individuare e prevenire l'elusione fraudolenta delle regole del Modello;

3. Continuità di azione: l'O.d.V. può concorrere a garantire l'efficace attuazione del Modello organizzativo, pertanto individuerà idonee modalità organizzative per il monitoraggio delle procedure e dei processi attuativi.

A tale scopo il mandato non potrà avere una durata inferiore ad anni tre.

Non potranno essere nominati componenti dell'Organismo di Vigilanza coloro i quali abbiano riportato una condanna – anche non definitiva – per uno dei reati previsti dal Decreto (oltre a quelli richiamati dall'art. 80 D. Lgs. 50/2016).

Nel rispetto dei requisiti di autonomia, indipendenza, professionalità e continuità d'azione appena illustrati, l'Organismo di Vigilanza è nominato dal Consiglio di Amministrazione ed è individuato in un organo collegiale.

L'Organismo di Vigilanza riporta direttamente al C.d.A. i risultati dell'attività, le eventuali criticità emerse e gli eventuali interventi correttivi e migliorativi proposti. Assicura, inoltre, lo scambio informativo con il Collegio Sindacale.

Pertanto, quale organo preposto a vigilare sul funzionamento e sulla corretta osservanza del MOG e a curarne il continuo aggiornamento, l'O.d.V. deve, in sintesi:

- a) Essere indipendente ed in posizione di terzietà rispetto ai soggetti nei cui confronti dovrà espletare l'attività di vigilanza;
- b) Essere collocato in una posizione di gerarchia che ne tuteli l'indipendenza, compatibilmente con la struttura aziendale;
- c) Essere dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- d) Essere dotato di autonomia finanziaria, tramite la disponibilità di un proprio budget;
- e) Essere privo di compiti operativi;
- f) Avere continuità di azione;
- g) Avere requisiti di professionalità;
- h) Realizzare un idoneo canale di comunicazione con l'organo amministrativo.

Per lo svolgimento di attività operative collegate o propedeutiche alle attività di controllo, l'Organismo di Vigilanza si può avvalere, secondo le modalità che riterrà opportune e quelle già stabilite nel Modello, della collaborazione di risorse reperite da altre funzioni aziendali.

L'Organismo può avvalersi, inoltre, di competenze professionali esterne, laddove l'attuazione o l'aggiornamento del Modello necessitino l'approfondimento di particolari tematiche. Nel caso in

cui l'Organismo decida, per particolari tematiche, di avvalersi della collaborazione di esperti esterni, a questi ultimi sarà conferita dalla Società specifico mandato di consulenza.

Il Consiglio di Amministrazione della Società garantisce all'Organismo autonomia di iniziativa e libertà di controllo sulle attività della Società a rischio-reato, al fine di incoraggiare il rispetto del Modello, oltre che rafforzare i presidi di legalità già esistenti all'interno dell'Azienda, in modo da consentire l'accertamento immediato delle eventuali violazioni; restano fermi, comunque, gli obblighi generali di direzione e vigilanza facenti capo ai soggetti responsabili sul personale ad essi sottoposto, anche ai fini del rispetto delle disposizioni del presente Modello.

4. POTERI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Le attività poste in essere dall'Organismo di Vigilanza non sono suscettibili di sindacato da parte altri soggetti facenti parte della struttura della Società.

Tuttavia, al Consiglio di Amministrazione è, in ogni caso, fornita un'attività di rendicontazione da parte dell'O.d.V., in quanto è sull'organo dirigente stesso che grava la responsabilità ultima circa il funzionamento e l'efficacia del Modello.

All'Organismo di Vigilanza sono conferiti i poteri di iniziativa e controllo necessari per assicurare un'effettiva ed efficiente vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello, secondo quanto stabilito dall'art. 6 del D.lgs. 231/2001.

In particolare, all'Organismo di Vigilanza sono affidati, per l'espletamento e l'esercizio dei propri compiti, le seguenti responsabilità:

- a) Verificare la persistenza nel tempo dei requisiti di efficienza ed efficacia del Modello;
- b) Proporre il costante aggiornamento del Modello, formulando, ove necessario, all'organo dirigente le proposte per eventuali aggiornamenti e/o adeguamenti da realizzarsi mediante le modifiche e/o le integrazioni che si dovessero rendere necessarie in conseguenza di:
 1. Violazioni delle prescrizioni del Modello;
 2. Revisione periodica del Modello anche in relazione a modificazioni dell'assetto interno della Società e/o delle modalità di svolgimento delle attività d'impresa;
 3. Novità legislative con riferimento alla disciplina della responsabilità amministrativa degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato;
 4. Esito non favorevole di eventuali verifiche;
- c) Assicurare il periodico aggiornamento del sistema di identificazione, mappatura e classificazione delle attività sensibili, in particolare in caso di modifica dell'assetto societario;

- d) Rilevare gli eventuali scostamenti comportamentali che dovessero emergere dall'analisi dei flussi informativi e dalle segnalazioni alle quali sono tenuti i responsabili delle varie funzioni e, più in generale, tutti i destinatari;
- e) Segnalare tempestivamente all'organo dirigente, per gli opportuni provvedimenti, le violazioni accertate del Modello che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo alla Società;
- f) Curare i rapporti ed assicurare i flussi informativi nei confronti del C.d.A.;
- g) Promuovere e definire le iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello, nonché per la formazione del personale e la sensibilizzazione dello stesso all'osservanza dei contenuti del Modello;
- h) Promuovere interventi di comunicazione e formazione sui contenuti del D. Lgs. 231/2001, sugli impatti della normativa sull'attività dell'azienda e sulle norme comportamentali;
- i) Fornire chiarimenti in merito al significato ed all'applicazione delle previsioni contenute nel Modello;
- j) Accedere liberamente presso i relativi uffici, ovvero convocare, qualsiasi funzione, unità, esponente o dipendente della Società per richiedere ed acquisire informazioni, documentazione e dati, ritenuti necessari per lo svolgimento dei compiti previsti dal D. Lgs. 231/2001, potendo a tal fine interpellare tutto il personale dipendente e dirigente;
- k) Promuovere l'attivazione di eventuali procedimenti disciplinari;
- l) In caso di controlli, indagini, richieste di informazioni da parte di autorità competenti finalizzati a verificare la rispondenza del Modello alle previsioni del D.Lgs. 231/2001, se richiesto dall'organo amministrativo, affiancare il personale interno autorizzato a curare il rapporto con i soggetti incaricati dell'attività ispettiva, fornendo loro adeguato supporto informativo.

Il Consiglio di Amministrazione curerà l'adeguata comunicazione all'interno della struttura aziendale dei compiti dell'Organismo di Vigilanza e dei suoi poteri.

5. FLUSSI INFORMATIVI NEI CONFRONTI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Al fine del corretto ed efficace perseguimento degli obiettivi del Decreto, il Modello prevede specifici obblighi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza, aventi ad oggetto le informazioni e la documentazione che devono essere portati a conoscenza dell'O.d.V., secondo quanto previsto dalle singole Parti Speciali del Modello e dai protocolli ivi contenuti.

L'efficacia dell'attività svolta dall'O.d.V. viene garantita da un sistema di trasmissione delle informazioni e segnalazioni dovute tempestivo, corretto e completo, che coinvolge tutti i

Destinatari del Modello in relazione agli atti, comportamenti o eventi che possono determinare una violazione del Modello stesso o che, più in generale, appaiono rilevanti ai fini del Decreto.

Tutti i soggetti aziendali, ivi compresi collaboratori e consulenti, si impegnano nel rispetto delle finalità del presente Modello a collaborare con l'O.d.V., segnalando i fatti che integrano, o possono integrare, una violazione del Modello o delle procedure aziendali adottate.

Gli obblighi di informazione relativi ad eventuali comportamenti contrari alle disposizioni contenute nel Modello rientrano nel più ampio dovere di diligenza ed obbligo di fedeltà del prestatore di lavoro di cui agli artt. 2104 e 2105 c.c. In particolare, i soggetti che siano venuti a conoscenza di violazioni del Modello o di situazioni a rischio, sono tenuti ad avvertire senza ritardo i vertici aziendali e l'Organismo di Vigilanza. Nel caso si tratti di un'ipotesi delittuosa non ancora giunta a consumazione, il C.d.A. e comunque i soggetti posti in posizione apicale una volta avvisati devono, altresì, immediatamente attivarsi per impedire il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento, onde ottenere l'esonero dalla responsabilità per la Società, ai sensi dell'art. 26, comma 2 del D.lgs. n. 231/2001.

Al fine di soddisfare gli obblighi informativi fin qui descritti, è istituito un canale di comunicazione per la consultazione dell'Organismo di Vigilanza, consistente in un indirizzo di posta elettronica dedicato (odv231@neuromed.it) presso il quale potranno essere inviate tutte le eventuali segnalazioni. Tale modalità di trasmissione dovrà essere accompagnata da procedure e che garantiscono la massima riservatezza dei segnalanti, anche al fine di evitare atteggiamenti ritorsivi, o comunque ostili, nei confronti degli stessi.

L'O.d.V. valuterà le segnalazioni pervenute, e potrà convocare, qualora lo riterrà opportuno, sia il segnalante - per ottenere maggiori informazioni - assicurandogli la necessaria riservatezza, sia il presunto autore della violazione. L'O.d.V. procederà a svolgere tutti gli accertamenti/indagini ritenuti opportuni finalizzati ad appurare la fondatezza della segnalazione.

I dipendenti della Società riferiscono sia al proprio diretto superiore gerarchico sia all'O.d.V. (anche tramite l'indirizzo di posta elettronica dedicato).

In ogni caso, i responsabili delle funzioni interessate dalle attività a rischio comunicano all'O.d.V. ogni informazione utile per agevolare lo svolgimento delle verifiche sulla corretta attuazione del Modello. In particolare, devono comunicare, almeno annualmente (e comunque al verificarsi di ogni situazione potenzialmente critica) all'O.d.V. lo stato di attuazione dei protocolli di prevenzione delle attività a rischio di propria competenza, indicando altresì la motivazione connessa alla richiesta di modifica di determinati protocolli.

I collaboratori e tutti i soggetti esterni a "Neuromed", ai quali si applica il Modello in qualità di Destinatari, sono tenuti, nell'ambito dell'attività svolta per conto o nell'interesse della Società, a segnalare direttamente ai vertici aziendali e all'O.d.V. (anche tramite comunicazione all'indirizzo

e-mail dedicato) le violazioni del Modello o delle procedure stabilite per la sua attuazione di cui essi vengano a conoscenza.

Tutti i destinatari del Modello devono aver cura di inviare apposita informazione all'O.d.V. nei seguenti casi:

- a) Conclusioni delle verifiche ispettive disposte dalle funzioni di controllo interno (Responsabili di funzione) da cui risultino eventuali responsabilità per i reati presupposto;
- b) Pratiche non in linea con le norme di comportamento delineate all'interno del Modello e del Codice Etico;
- c) Comportamenti che, in ogni caso, possono determinare una violazione del Modello;
- d) Notizie relative all'attuazione del sistema disciplinare, ai procedimenti disciplinari conclusi e alle eventuali sanzioni irrogate (ivi compresi i provvedimenti assunti verso i dipendenti) o ai provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti, con le relative motivazioni;
- e) Comunicazione di provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra pubblica autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini nei confronti della Società o del legale rappresentante, per comportamenti che potrebbero avere violato le disposizioni contenute nel D.lgs. 231/01;
- f) Richieste di assistenza legale inoltrate dai dirigenti e/o dai dipendenti nei confronti dei quali la Magistratura proceda per ipotesi delittuose rientranti tra gli illeciti previsti dal D.lgs. 231/01, salvo espresso divieto dell'autorità giudiziaria;
- g) Segnalazioni di infortuni gravi (omicidio colposo, lesioni colpose gravi o gravissime, e comunque ogni infortunio con prognosi superiore a 20 giorni), occorse ai dipendenti, addetti alla manutenzione (anche esterni), appaltatori e/o collaboratori presenti nei luoghi di lavoro della Società; in questo caso la segnalazione deve esser fatta pervenire anche al RSPP;
- h) Segnalazione di incidenti, anche non gravi, che potrebbero comportare lesioni ai dipendenti, addetti alla manutenzione (anche esterni), appaltatori e/o collaboratori presenti nei luoghi di lavoro della Società; in questo caso la segnalazione deve esser fatta pervenire anche al RSPP;
- i) I provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni.

È opportuno, inoltre, curare l'invio di informazioni periodiche da parte delle funzioni aziendali: oltre alle segnalazioni relative a violazioni di carattere generale - come sopra sinteticamente riassunte - devono essere trasmessi all'O.d.V., da parte delle singole funzioni aziendali che operano nell'ambito delle attività a rischio, tutti i dati e le notizie necessarie a fornire un quadro informativo completo e svolgere efficacemente l'attività di vigilanza, tra i quali ad esempio:

- a) Risultanze periodiche, quantomeno annuali, dell'attività di controllo svolta dalle singole funzioni aziendali per dare attuazione al Modello (reports riepilogativi dell'attività effettuata, attività di monitoraggio, così come previsto dai protocolli contenuti nella parte speciale del Modello);
- b) Reports annuali in merito alla correttezza dell'utilizzo di eventuali finanziamenti pubblici erogati;
- c) Ogni eventuale modifica e/o integrazione del sistema di deleghe/procure;
- d) Ogni eventuale emanazione, modifica e/o integrazione del sistema organizzativo aziendale;
- e) Esistenza di attività aziendali risultate e/o percepite come prive del tutto od in parte di apposita e/o adeguata regolamentazione;
- f) Eventuali comunicazioni dei responsabili della funzione contabile aventi ad oggetto aspetti relativi alle proprie competenze;
- g) Copie dei verbali delle riunioni dell'organo amministrativo se attengono ad operazioni straordinarie;
- h) Copia del documento di valutazione di rischi, ex D.lgs. 81/08 (o informativa che la stessa è a disposizione dell'O.d.V. presso la sede della Società) e ogni informazione rilevante ai fini della corretta applicazione dell'art. 25 *septies* del Decreto (informazioni di incidenti accaduti, verbali degli organismi di controllo quali Asl, Inail, Inps, verbali delle visite ispettive del RSPP, verbale della riunione annuale ex art. 35 D.lgs. 81/08).

Devono, inoltre, essere portati a conoscenza dell'O.d.V. ogni anomalia e/o atipicità riscontrate nell'ambito delle informazioni disponibili quali, a titolo di esempio:

- a) Operazioni percepite come attività "a rischio" (quali, a titolo di esempio, operazioni straordinarie, attività di smaltimento di rifiuti pericolosi etc.);
- b) Rapporti preparati dai responsabili di altre funzioni aziendali nell'ambito della loro attività di controllo e dai quali potrebbero emergere criticità rispetto all'osservanza del Modello;
- c) Ogni altra informazione che, sebbene non ricompresa nell'elenco esemplificativo che precede, risulti rilevante ai fini di una corretta e completa attività di vigilanza ed aggiornamento del Modello.

Con riferimento alle modalità di trasmissione delle segnalazioni da parte di soggetti apicali o sottoposti ad altrui direzione si sottolinea, anche in osservanza di quanto previsto dalla legge 30 novembre 2017, n. 179, recante "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato", che l'adempimento degli obblighi informativi e di segnalazione cui è tenuto il prestatore

di lavoro non potrà mai dare luogo all'applicazione di sanzioni disciplinari nei confronti del medesimo.

Per contro, ogni informativa impropria, sia in termini di contenuti che di forma, determinata da una volontà meramente calunniosa, sarà oggetto di opportune sanzioni disciplinari.

In particolare, le segnalazioni, da chiunque pervengano, comprese quelle attinenti ad ogni violazione e/o sospetto di violazione del Modello, dei suoi principi generali e dei principi sanciti nel Codice Etico, devono essere effettuate per iscritto. Le informazioni e segnalazioni devono essere inviate dall'interessato direttamente all'O.d.V. con le seguenti modalità:

- a) E-mail: odv231@neuromed.it;
- b) A mezzo di posta RRR- Raccomandata Ricevuta Ritorno - all'indirizzo della sede della Società.

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

L'O.d.V. valuta autonomamente le segnalazioni ricevute; tutti i soggetti destinatari degli obblighi informativi sono tenuti a collaborare con l'O.d.V. stesso, al fine di consentire la raccolta di tutte le ulteriori informazioni ritenute necessarie per una corretta e completa valutazione della segnalazione.

6. WHISTLEBLOWING – TUTELA DEGLI AUTORI DI SEGNALAZIONI DI REATI O IRREGOLARITÀ DI CUI SIANO VENUTI A CONOSCENZA NELL'AMBITO DEL RAPPORTO DI LAVORO

Con l'espressione “whistleblower” (o segnalante) si fa riferimento al dipendente, collaboratore di un'Amministrazione o di una azienda o collaboratore autonomo, libero professionista, volontario, azionista o amministratore che segnala agli organi legittimati ad intervenire condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro.

Nello specifico, i **destinatari** delle regole in materia di *whistleblowing* sono i dipendenti, intendendosi per tali non solo i dipendenti legati all'Ente da un contratto di lavoro a tempo indeterminato, ma anche i dipendenti con contratto a tempo determinato oppure coloro che hanno in essere un contratto di apprendistato, tirocinio oppure che svolgono uno stage formativo. Restano compresi anche i soggetti somministrati e distaccati. Inoltre, la normativa si applica anche ai soggetti legati da un vincolo di collaborazione (ad esempio collaborazioni coordinate e continuative). La finalità primaria della segnalazione (“whistleblowing”) è quella di portare all'attenzione dei soggetti individuati dalla legge i possibili rischi derivanti da irregolarità di cui siano venuti a conoscenza. La segnalazione, pertanto, si pone come un rilevante strumento di prevenzione. La materia, che già

era disciplinata in ambito pubblico per le amministrazioni ed enti equiparati (art. 54 bis Dlgs. 165/2001 sul pubblico impiego) è stata ulteriormente disciplinata, anche per il settore privato, dalla legge 179/2017 oggi ripresa dal D.lgs. 10 marzo 2023 n. 24 attuativa della Direttiva comunitaria n. 2019/1937 che fornisce indicazioni per la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto ed obbliga gli Stati dell'Unione, ad emanare norme per la protezione delle persone che segnalano possibili illeciti.

Per i soggetti del settore privato, il D.lgs. 24/2023 circoscrive, in particolare, una serie di casi:

- Realtà aziendali in cui la media dei lavoratori impiegati sia inferiore alle 50 unità.

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

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

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

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

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

A tutela dei soggetti denunciati la nuova legge stabilisce:

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

Per quanto riguarda i canali di segnalazione interna, attivato sentito le organizzazioni sindacali, deve essere progettato con misure di sicurezza tali da garantire, ove necessario anche tramite strumenti di crittografia, la riservatezza dell'identità del segnalante, delle persone coinvolte e comunque menzionate nella segnalazione, nonché del contenuto della stessa e della relativa documentazione. La gestione del canale interno deve essere affidata a una persona o a un ufficio aziendale interno, autonomo e costituito da personale specificatamente formato o, in alternativa, ad un soggetto esterno equivalentemente qualificato.

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

È definito l'iter procedurale successivo alla segnalazione:

- entro 7 giorni dalla presentazione, l'incaricato deve rilasciare un avviso di ricevimento al segnalante e ove necessario chiedere integrazioni; mantenere le interlocuzioni e dare diligente seguito;
- entro 3 mesi occorre fornire riscontro al segnalante;
- entro 7 giorni la segnalazione pervenuta ad un soggetto non competente deve essere inoltrata al corretto destinatario.

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

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

Sempre circa le segnalazioni interne, il decreto dispone che:

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

La normativa definisce anche la modalità con cui questi canali di informazione dovranno essere segnalati.

Le Società dovranno pubblicare un'informativa chiara ed esplicativa circa procedure e presupposti necessari ad effettuare eventuali segnalazioni, sia interne che esterne.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

sia quelle attinenti al diritto dell'Unione Europea, sempre attraverso i canali previsti dal decreto.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6.2 PROCESSO DI SEGNALAZIONE DEGLI ILLECITI

Il *whistleblower* deve fornire tutti gli elementi utili affinché i soggetti destinatari possano procedere alle verifiche e agli accertamenti a riscontro della fondatezza dei fatti oggetto della segnalazione. Le

segnalazioni, infatti, devono essere effettuate in modo che sia garantita adeguata tutela al segnalante, e al contempo devono fornire elementi utili a consentire ai soggetti preposti di procedere alle dovute e appropriate verifiche ed accertamenti.

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

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

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

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

In particolare, oggetto delle segnalazioni dovranno essere:

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

Non rientrano nella competenza dell'O.d.V. le segnalazioni di questioni carattere personale del segnalante, o rivendicazioni attinenti alla disciplina del rapporto di lavoro.

I destinatari delle segnalazioni sono individuati dalla Società e dall'Organismo di Vigilanza.

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

L'O.d.V. in caso di segnalazione ha la facoltà di effettuare/far effettuare gli atti di accertamento necessari per valutare la fondatezza delle circostanze rappresentate dal *whistleblower* nella segnalazione, nel rispetto dei principi di imparzialità e riservatezza.

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

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

6.3 TUTELA DEL WHISTLEBLOWER

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

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

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

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

6.4 RESPONSABILITÀ DEL WHISTLEBLOWER E DI ALTRI SOGGETTI

La procedura descritta nei paragrafi precedenti non tutela il *whistleblower* in caso di segnalazione calunniosa o diffamatoria o comunque rivelatasi infondata in quanto effettuata con dolo o colpa grave. La disciplina sanzionatoria e il relativo procedimento è quella già individuata per le violazioni

del Modello, e contenute nell'apposita sezione della presente Parte Generale, a cui si rinvia, in riferimento ai vari soggetti interessati.

7. IL BUDGET DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Al fine di rafforzare ulteriormente i requisiti di autonomia ed indipendenza, l'Organismo di Vigilanza è dotato di un adeguato budget annuale deliberato dal Consiglio di Amministrazione.

Di tali risorse economiche l'O.d.V. potrà disporre in piena autonomia, fermo restando la necessità di rendicontare l'utilizzo del budget stesso su base annuale, nonché di motivare la presentazione alla previsione di budget del periodo successivo, nell'ambito della relazione informativa periodica in favore del Consiglio di Amministrazione.

SEZIONE QUARTA

IL CODICE DISCIPLINARE E SANZIONATORIO

1. INTRODUZIONE

Il presente Codice Disciplinare e Sanzionatorio è parte integrante del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo (di seguito “**Modello**”) ai sensi del D.lgs. 231/01 (di seguito “**Decreto**”).

Il Sistema Disciplinare è volto a prevenire e sanzionare la violazione delle disposizioni del Sistema di Gestione della Responsabilità Amministrativa dell’Organizzazione, ai sensi del Decreto.

L’applicazione delle sanzioni prescinde dall’apertura e dall’esito del procedimento penale avviato dall’Autorità Giudiziaria, nel caso in cui la condotta da censurare integri una fattispecie di reato rilevante ai sensi del Decreto.

Il Modello può ritenersi efficacemente attuato solo nel caso in cui sia previsto un Sistema Disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure in esso indicato, come espressamente previsto dall’art. 6, co. 2, lett. *e*), e dell’art. 7, co. 4, lett. *b*) del Decreto.

1.1 Principi

I principi su cui si basa il presente Sistema Sanzionatorio sono:

1. **Legalità:** l’art. 6, comma 2, lett. *e*), del Decreto impone che il Modello organizzativo e gestionale debba introdurre un Sistema Disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello stesso; è quindi onere dell’Organizzazione:
 - a) Predisporre preventivamente un insieme di Regole di Condotta e procedure attuative del Modello;
 - b) Specificare sufficientemente le fattispecie disciplinari e le relative sanzioni.
2. **Complementarietà:** il Sistema Disciplinare previsto dal Modello è complementare, e non alternativo, al Sistema Disciplinare stabilito dal CCNL vigente e applicabile alle diverse categorie di dipendenti in forza all’Organizzazione;
3. **Contraddittorio:** la garanzia del contraddittorio è soddisfatta, oltre che con la previa pubblicità del Modello, con la previa contestazione scritta in modo specifico, immediato e immutabile degli addebiti (art. 7 co. 2 Legge 300/1970 - cd. Statuto dei Lavoratori, di seguito “**Statuto**”);
4. **Gradualità:** le sanzioni disciplinari sono state elaborate e verranno applicate secondo la gravità dell’infrazione, tenendo conto di tutte le circostanze, oggettive e soggettive aggravanti e non, che hanno caratterizzato la condotta contestata e dell’intensità della lesione del bene aziendale tutelato;
5. **Tipicità:** La condotta contestata deve essere espressamente prevista e tra l’addebito contestato e l’addebito posto a fondamento della sanzione disciplinare dovrà esserci corrispondenza;

6. **Tempestività:** il procedimento disciplinare e l'eventuale irrogazione della sanzione devono avvenire entro un termine ragionevole e certo dall'apertura del procedimento stesso (art. 7 co. 8 Statuto);
7. **Rilevanza del tentativo di violazione:** al fine di rendere il Sistema Disciplinare idoneo e quindi efficace, sarà valutata la sanzionabilità anche della mera condotta che ponga a rischio le regole, i divieti e le procedure previste dal Modello o anche solo degli atti preliminari finalizzati alla loro violazione (art. 6 co. 2 lett. e) Decreto).

Ai sensi del combinato disposto degli artt. 6 comma 2 lett. e) e 7 comma 4 lett. b) del Decreto, le sanzioni previste nel presente Sistema si applicano solamente agli illeciti disciplinari derivanti dalla violazione del Modello e/o del Codice Etico nei limiti e secondo quanto ivi stabilito.

In tali casi la responsabilità della Società è esclusa qualora si riesca a dimostrare l'adozione e l'efficace attuazione, prima della commissione del reato, di Modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

1.2 Informazione e formazione

A tal fine, la Società si impegna, ai sensi dell'art. 7 dello Statuto, a rendere conosciuto e conoscibile a tutti i propri dipendenti il codice sanzionatorio contenuto nel presente Modello.

Al fine di garantirne la massima efficacia, il presente Sistema Sanzionatorio è:

- a) Affisso presso la sede legale della Società, in luogo accessibile a tutti;
- b) Distribuito, nella sua versione completa, ai Dipendenti, Amministratori, Sindaci ed Organismo di Vigilanza anche mediante specifica normativa aziendale (Circolari, Comunicazioni, ecc.);
- c) Portato a conoscenza, in vari modi, ai Soggetti Terzi.

Sarà comunque cura della Società informare tutti i dipendenti – mediante comunicato interno – dell'approvazione del Sistema Sanzionatorio e della possibilità di prenderne visione presso l'ufficio risorse umane. Il Sistema Sanzionatorio è, inoltre, oggetto di formazione per i Dipendenti, i lavoratori parasubordinati, gli stagisti e i componenti degli Organi Sociali mediante sessioni mirate e specifiche.

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

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

2. DEFINIZIONI

2.1 Personale Apicale

I soggetti di cui all'articolo 5, comma 1, lett. a) del Decreto, ovvero i soggetti che rivestono funzioni di rappresentanza, direzione o di amministrazione della Società o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale compresi: i membri del C.d.A., il Presidente, l'amministratore delegato, i membri di eventuali Comitati esecutivi, il Direttore Generale, i procuratori.

2.2 Personale sottoposto all'altrui direzione

I soggetti di cui all'art. 5, comma 1, lett. b) del Decreto ovvero tutto il personale che opera sotto la direzione e/o la sorveglianza del Personale Apicale.

2.3 Procedura

La misura organizzativa fisica e/o logica prevista dal Modello al fine di prevenire la realizzazione dei reati.

3. AMBITO DI APPLICAZIONE

Il Sistema Sanzionatorio e disciplinare si inquadra principalmente nell'ambito dei più generali obblighi – previsti dagli articoli 2104, 2015, 2016 e 2118 e 2119 del Codice Civile – di diligenza ed obbedienza del lavoratore nonché nei poteri del datore di lavoro di predisporre ed attuare appositi strumenti di tipo sanzionatorio, così come integrati dallo Statuto all'articolo 7 e dai CCNL, che riconoscono al datore di lavoro un autonomo potere di predisposizione di un codice disciplinare.

3.1 Soggetti

Sono soggetti al Sistema Disciplinare di cui al presente documento descrittivo del Modello i dipendenti, gli Amministratori ed i collaboratori, nonché tutti coloro che abbiano rapporti contrattuali con la Società, nell'ambito dei rapporti stessi.

Tutti i destinatari devono essere informati circa l'esistenza ed il contenuto del Modello.

In particolare sarà compito dell'Ufficio del personale di concerto con l'Organismo di Vigilanza, provvedere alla sua comunicazione.

3.2 Obiettivi

L'obiettivo del Sistema Sanzionatorio e Disciplinare è quello di scoraggiare pratiche scorrette e/o illecite da parte del personale della Società e degli altri destinatari, punendo comportamenti che comportano la violazione del Modello e delle Procedure tesi a garantire un corretto e lecito comportamento nello svolgimento delle prestazioni lavorative o contrattuali.

Il Sistema Sanzionatorio si attiva anche nel caso di violazione di alcune procedure aziendali che, pur non prefigurando ipotesi vere e proprie di reato ai sensi del Decreto, sono da considerarsi rilevanti per i riflessi organizzativi, economici, legali o reputazionali della Società.

4. ANALISI DEL SISTEMA SANZIONATORIO

4.1 Caratteristiche

Il Sistema Sanzionatorio deve prevedere sanzioni commisurate alla gravità dell'infrazione commessa e deve rispettare le disposizioni contenute nello Statuto e nei vigenti CCNL.

Tra i suddetti soggetti devono ritenersi compresi quelli indicati dagli articoli 2094 e 2095 del Codice Civile e tutti i "portatori di interesse" della Società, quali amministratori e collaboratori.

Le caratteristiche che il Sistema Disciplinare deve soddisfare – a giudizio delle principali indicazioni dottrinali e delle prime decisioni giurisprudenziali – sono le seguenti:

- a) Deve sanzionare il contravventore del Modello indipendentemente dal fatto che da quella violazione sia scaturita la commissione di un reato;
- b) Deve essere redatto per iscritto ed adeguatamente divulgato mediante una puntuale e capillare informazione e formazione del personale anche al di là di quanto prescritto dall'articolo 7 dello Statuto;
- c) Deve essere armonico e compatibile con le norme di legge e contrattuali che regolano il rapporto esistente tra la Società ed i soggetti ai quali si applica il Modello;
- d) Deve svolgere una funzione preventiva efficace della commissione delle infrazioni alle procedure, sicché le sanzioni dovranno essere dotate di una reale forza deterrente;
- e) Deve rispondere alla regola del contraddittorio, implicando il coinvolgimento della persona imputata di aver violato la regola, la quale, avendo conosciuto l'addebito, deve poter addurre, in tempi ragionevoli, giustificazioni a sua difesa.

Con particolare riguardo ai soggetti apicali, il sistema deve essere presidiato da un apposito organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, l'Organismo di Vigilanza.

4.2 Tipologia ed entità delle sanzioni

Nelle ipotesi di violazione delle disposizioni del Modello il tipo e l'entità delle sanzioni da irrogare saranno proporzionate ai seguenti criteri generali:

1. Gravità della inosservanza;
2. Livello di responsabilità gerarchica e/o tecnica dell'autore della violazione;
3. Elemento soggettivo della condotta (distinzione tra dolo e colpa);
4. Rilevanza degli obblighi violati;
5. Conseguenze in capo alla Società;
6. Eventuale concorso di altri soggetti nella responsabilità;

7. Circostanze aggravanti o attenuanti con particolare riguardo alla professionalità, alle precedenti prestazioni lavorative, ai precedenti disciplinari, alle circostanze in cui è stato commesso il fatto. La gravità dell'infrazione sarà valutata sulla base delle seguenti circostanze:
- a) I tempi e le modalità concrete di realizzazione dell'infrazione;
 - b) La presenza e l'intensità dell'elemento intenzionale;
 - c) L'entità del danno o del pericolo come conseguenze dell'infrazione per la Società e per i dipendenti;
 - d) La prevedibilità delle conseguenze;
 - e) Le circostanze nelle quali l'infrazione ha avuto luogo.

Il grado della colpa e della recidività dell'infrazione costituisce un'aggravante ed importa l'applicazione di una sanzione più grave.

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

5. CRITERI GENERALI DI IRROGAZIONE DELLE SANZIONI

Il Sistema Sanzionatorio si ispira ai principi di trasparenza e di equità dei processi di indagine volti ad accertare le violazioni, e garantisce il diritto di difesa dei soggetti indagati, nonché la tempestività e puntualità nell'applicazione delle sanzioni. Nell'irrogazione delle sanzioni devono, in ogni caso, essere rispettati i principi di gradualità e di proporzionalità, tenendo conto della gravità dei fatti commessi.

5.1 Procedura di irrogazione

Il procedimento ha inizio con la rilevazione ovvero segnalazione di violazione effettiva o presunta delle procedure e/o prescrizioni di cui al Modello e/o delle regole o principi del Codice Etico.

Le fasi del procedimento sono:

a) **Fase pre-istruttoria diretta a verificare la sussistenza della violazione**

Tale fase è condotta dall'O.d.V. nel più breve tempo possibile dalla scoperta o denuncia della infrazione e si articola anche mediante verifiche documentali. L'O.d.V. può, nella valutazione delle violazioni scoperte o denunciate, avvalersi, a seconda della loro natura, delle strutture interne della Società per lo svolgimento degli approfondimenti sui fatti oggetto di giudizio; può, inoltre, ascoltare direttamente l'autore della segnalazione o i soggetti menzionati nella medesima. Qualora la segnalazione ovvero la rilevazione dell'infrazione si dimostri infondata, l'O.d.V. archivia il procedimento con motivazione che è riportata nei rapporti periodici.

Negli altri casi l'O.d.V. comunica alla Società, con relazione scritta, le risultanze della pre-istruttoria richiedendo alla stessa di procedere alla valutazione ai fini disciplinari e sanzionatori di quanto accertato. In particolare l'Organismo si rivolge:

- Al Datore di lavoro nominato per le violazioni dei dipendenti;
- Al Consiglio di Amministrazione e al Collegio Sindacale per le violazioni dei componenti degli Organi Sociali.

b) **Fase di istruttoria diretta ad accertare la fondatezza della violazione sulla base delle risultanze dell'attività dell'O.d.V.**

Tale fase è condotta nel più breve tempo possibile:

- Dal Datore di lavoro nominato per le violazioni dei dipendenti;
- Dal Consiglio di Amministrazione, da un suo delegato ad hoc o dal Collegio Sindacale per le violazioni commesse dagli Amministratori, dai Sindaci o dagli esponenti dell'O.d.V., come previsto nel presente Sistema Disciplinare. Qualora la violazione dovesse rivelarsi infondata, gli organi investiti dell'istruttoria secondo le rispettive competenze, procederanno all'archiviazione con provvedimento motivato da conservare presso la sede della Società.

c) **Fase di contestazione ed eventuale irrogazione della sanzione**

Tale fase è condotta, nel rispetto della normativa vigente (Statuto e CCNL):

- Dal Datore di lavoro, per le violazioni compiute dai dipendenti;
- Dal Consiglio di Amministrazione e/o Assemblea dei Soci per le violazioni dei membri del Consiglio di Amministrazione, del Collegio Sindacale o dagli esponenti dell'O.d.V., come previsto dal presente Sistema Disciplinare.

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

In ogni caso, il relativo procedimento di accertamento delle infrazioni e l'irrogazione delle relative sanzioni disciplinari spetterà alla Direzione aziendale di competenza, previo assenso dell'organo apicale preposto, ovvero dal Consiglio di Amministrazione.

5.2 O.d.V.

Nella sua qualità di organismo di garanzia che concorre alla piena efficacia del Modello e delle Procedure, l'O.d.V., attraverso la propria autonoma attività ispettiva ovvero dietro segnalazione giunta da soggetti terzi interni od esterni alla Società, circoscrive le situazioni potenzialmente di

pericolo o individua le condotte adottate in spregio delle Procedure, del Modello o del Codice Etico.

L'O.d.V. sarà costantemente informato delle iniziative intraprese.

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

L'Organismo è tenuto ad identificare la fonte e a vagliare la veridicità di quanto riportato nella segnalazione. La raccolta delle informazioni da parte dell'O.d.V. avviene secondo modalità che assicurino il successivo trattamento riservato del contenuto delle segnalazioni. In nessun caso l'O.d.V. potrà comunicare nomi o circostanze che possano consentire di identificare la fonte delle informazioni ricevute, a meno che ciò non sia espressamente autorizzato dal proponente.

Rilevata l'infrazione, l'Organismo di Vigilanza richiede, anche avvalendosi delle strutture organizzative interne all'azienda, all'autore dell'infrazione stessa di giustificare in forma scritta la propria condotta al fine di consentire il contraddittorio ed il diritto di difesa del responsabile.

Qualora le giustificazioni siano ritenute insufficienti o addirittura esse non giungano, l'Organismo di Vigilanza potrà provvedere alla segnalazione dell'infrazione rilevata all'Ufficio competente all'irrogazione delle sanzioni che generalmente è l'Ufficio del Personale, perché provveda accompagnando la segnalazione con una propria breve relazione recante la proposta sanzione, informando contemporaneamente la Direzione Generale.

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

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

L'O.d.V. verifica che siano adottate procedure specifiche per informare, sin dal sorgere del loro rapporto con la Società, tutti i destinatari del Sistema Sanzionatorio delineato nel Modello, in modo da renderli edotti della sua esistenza, del suo contenuto e del relativo funzionamento.

All'O.d.V. dovrà essere data parimenti comunicazione di ogni provvedimento di archiviazione inerente i procedimenti disciplinari eventualmente attivati.

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

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

5.3 Quadri - Impiegati

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

6. VIOLAZIONI

Le sanzioni potranno essere applicate nel caso, a titolo esemplificativo e non tassativo, di violazioni consistenti:

- a) Nel mancato rispetto dei principi di comportamento e dei Protocolli indicati nel Modello Organizzativo;
- b) Nella mancata o non veritiera evidenza dell'attività svolta, dovuta a modalità di documentazione, conservazione e controllo degli atti relativi ai Protocolli inidonee e poco trasparenti, tali da impedire la verificabilità dell'attività stessa;
- c) Nelle condotte di violazione e/o in quelle di elusione del sistema di controllo, poste in essere mediante la sottrazione, la distruzione e/o l'alterazione della documentazione prevista dai Protocolli ovvero di impedimento ai soggetti preposti e all'O.d.V. del controllo e/o dell'accesso alle informazioni richieste e/o alla documentazione;
- d) Nell'inosservanza delle disposizioni relative ai poteri di firma e/o al sistema delle deleghe;
- e) Nella omessa vigilanza, da parte dei superiori gerarchici sui propri sottoposti, circa la corretta e l'effettiva applicazione dei principi di comportamento e dei Protocolli indicati nel Modello Organizzativo.

7. DIPENDENTI

Con riguardo ai dipendenti, occorre rispettare i limiti connessi al potere sanzionatorio imposti dall'art. 7 dello Statuto e dai CCNL, sia per quanto riguarda le sanzioni applicabili, sia per quanto riguarda la forma dell'esercizio di tale potere.

Il mancato rispetto e/o la violazione dei principi generali del Modello, del Codice Etico e delle Procedure costituiscono inadempimento alle obbligazioni derivanti da rapporto di lavoro subordinato ed illecito disciplinare.

Con riferimento alle sanzioni applicabili, esse saranno adottate dunque dall'Ufficio del Personale nel pieno rispetto delle procedure previste dalle normative nazionali ed aziendali applicabili allo specifico rapporto di lavoro.

In particolare, per il personale dipendente non dirigente saranno applicate le sanzioni previste dai CCNL, in ragione della gravità delle inosservanze, che normalmente sono le seguenti:

1. Biasimo verbale;
2. Biasimo scritto;
3. Multa per un importo fino a quattro ore di retribuzione;
4. Sospensione della retribuzione e dal servizio fino a 10 giorni;
5. Licenziamenti senza preavviso.

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

7.1 Biasimo verbale

La sanzione del rimprovero verbale potrà essere per lieve inosservanza (colposa) delle norme di comportamento del Codice Etico e delle Procedure, intendendo per "lieve inosservanza" la condotta che, non essendo caratterizzata da dolo o colpa grave, non abbia generato rischi di sanzioni o danni alla Società.

7.2 Biasimo scritto

La sanzione del rimprovero scritto potrà essere comminata nei casi di recidiva nelle violazioni di cui al punto precedente, ovvero per inosservanza colposa delle norme di comportamento del Codice Etico e delle Procedure, intendendo per "inosservanza colposa" la condotta che non sia caratterizzata da dolo ma che abbia generato potenziali rischi per la Società.

7.3 Multa

Oltre che nei casi di recidiva nella commissione di infrazioni da cui possa derivare l'applicazione del biasimo scritto, la multa - fino ad un massimo di quattro ore - potrà essere applicata nei casi in cui, per il livello di responsabilità gerarchico o tecnico, o in presenza di circostanze aggravanti, il comportamento colposo (imprudente e/o negligente) possa compromettere, sia pure a livello potenziale, l'efficacia del Modello, o ancora per mancato adempimento a richieste di informazione o di esibizione di documenti da parte dell'Organismo di Vigilanza.

7.4 Sospensione dal servizio e dalla retribuzione

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

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

7.5 Sospensione dal servizio con mantenimento del trattamento economico per lavoratori sottoposti a procedimento penale ex D.lgs. 231/2001

Tale sospensione potrà essere comminata nei confronti dei lavoratori sottoposti ad indagini preliminari ovvero sottoposti ad un'azione penale per la commissione di un reato presupposto. L'allontanamento deve essere reso noto per iscritto al lavoratore interessato e può essere mantenuto dalla Società per il tempo dalla medesima ritenuto necessario ma non oltre il momento in cui sia divenuta irrevocabile la decisione del Giudice penale.

7.6 Licenziamento senza preavviso

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

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

Qualora il lavoratore sia incorso in una delle infrazioni suscettibili di licenziamento, la Società potrà disporre la sospensione cautelare del lavoratore con effetto immediato. Nel caso in cui la Società decida di procedere al licenziamento, lo stesso avrà effetto dal giorno in cui ha avuto inizio la sospensione cautelare.

È fatta salva la prerogativa della Società di chiedere il risarcimento dei danni derivanti dalla violazione del Modello da parte di un dipendente.

Il risarcimento dei danni eventualmente richiesto sarà commisurato:

- a) Al livello di responsabilità ed autonomia del dipendente, autore dell'illecito disciplinare;
- b) All'eventuale esistenza di precedenti disciplinari a carico dello stesso;
- c) Al grado di intenzionalità del suo comportamento;
- d) Alla gravità degli effetti dell'illecito, con ciò intendendosi il livello di rischio cui la Società ragionevolmente ritiene di essere stata esposta - ai sensi e per gli effetti del Decreto - a seguito della condotta censurata.

7.7 Atti ritorsivi o discriminatori

Sarà ad ogni modo punito ogni atteggiamento ritorsivo e/o discriminatorio nei confronti di chi segnala una violazione o presunta tale.

Le discriminazioni andranno segnalate seduta stante all'ispettorato Nazionale del Lavoro.

8. DIRIGENTI

Ai sensi del combinato disposto degli artt. 5, lettera b) e 7 del Decreto e delle vigenti norme di legge e del Contratto Collettivo Nazionale dei Dirigenti, le sanzioni indicate nel precedente punto potranno essere applicate, tenuto conto dei criteri generali di irrogazione, anche nei confronti dei dirigenti aziendali, in funzione del rilievo e della gravità delle violazioni commesse anche in considerazione del particolare vincolo fiduciario sottostante il rapporto di lavoro tra la Società ed il lavoratore con la qualifica di dirigente.

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

Nei casi in cui le violazioni siano caratterizzate da colpa grave, sussistente laddove siano state disattese le Procedure impeditive dei reati, o siano posti in essere comportamenti tali da far venire meno radicalmente la fiducia della Società nei confronti del dirigente, la Società potrà procedere alla risoluzione anticipata del contratto di lavoro ovvero all'applicazione di altra sanzione ritenuta idonea in relazione alla gravità della condotta.

Nel caso in cui le violazioni siano caratterizzate da dolo in caso di elusione fraudolenta di una Procedura, la Società procederà alla risoluzione anticipata del contratto di lavoro per giusta causa e senza preavviso ai sensi dell'articolo 2219 del Cod. Civ. e del CCNL.

8.1 Violazioni

Le sanzioni potranno essere applicate nel caso, a titolo esemplificativo e non tassativo, di violazioni consistenti:

- a) Nel mancato rispetto dei Principi di Comportamento e dei Protocolli indicati nel Modello;
- b) Nella mancata o non veritiera evidenza dell'attività svolta, dovuta a modalità di documentazione, conservazione e controllo degli atti relativi ai Protocolli inidonee e poco trasparenti, tali da impedire la verificabilità dell'attività stessa;
- c) Nella violazione e/o nella elusione del sistema di controllo poste in essere mediante la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione prevista dai Protocolli ovvero nell'impedimento ai soggetti preposti e all'O.d.V. del controllo o dell'accesso alle informazioni richieste ed alla documentazione;

- d) Nell'inosservanza delle disposizioni relative ai poteri di firma e al sistema delle deleghe, ad eccezione dei casi di estrema necessità e di urgenza di cui dovrà essere data tempestiva informazione al superiore gerarchico;
- e) Nell'omessa supervisione, controllo e vigilanza da parte dei superiori gerarchici sui propri sottoposti circa la corretta e l'effettiva applicazione dei Principi di Comportamento e dei Protocolli indicati nel Modello;
- f) Nell'inosservanza dell'obbligo di informativa all'O.d.V. e/o al diretto superiore gerarchico circa eventuali violazioni del Modello poste in essere da altri dipendenti di cui si abbia prova diretta e certa;
- g) Nella mancata formazione e/o mancato aggiornamento e/o omessa comunicazione al personale operante nell'ambito dei processi regolati dai Protocolli.

8.2 Atti ritorsivi o discriminatori

Sarà ad ogni modo punito ogni atteggiamento ritorsivo e/o discriminatorio nei confronti di chi segnala una violazione o presunta tale.

Le discriminazioni andranno segnalate seduta stante all'ispettorato Nazionale del Lavoro.

9. VERTICI AZIENDALI

Le norme ed i principi contenuti nel Codice Etico nel Modello e nei protocolli ad esso connessi, devono essere rispettati, in primo luogo, dai soggetti che rivestono, in seno alla compagine societaria di Neuromed, una posizione di vertice "apicale".

A norma dell'art. 5 co. 1 lett. a) del Decreto, rientrano in questa categoria le persone "che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale", nonché i soggetti che "esercitano, anche di fatto, la gestione o il controllo" dell'Ente.

9.1 Sanzioni nei confronti del Consiglio di Amministrazione

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

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

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

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

10. FORNITORI, COLLABORATORI E CONSULENTI

Ogni comportamento adottato dai fornitori, collaboratori esterni (consulenti, lavoratori a progetto, collaboratori continuativi, procuratori d'affari, etc.) o dalle controparti contrattuali, tale da comportare il rischio di commissione di un reato previsto dal Decreto, che risulti in contrasto con le prescrizioni del Codice Etico e dei principi contenuti all'interno del presente Modello, potrà determinare la risoluzione del rapporto contrattuale, anche ai sensi dell'art. 1456 c.c., ovvero il diritto di recesso dallo stesso.

Le violazioni o l'elusione del Modello e/o delle Procedure dovranno rappresentare un grave inadempimento nell'esecuzione dei contratti: conseguentemente, in tutti i rapporti stipulati con codesti soggetti, si dovrà prevedere, laddove possibile, specifiche clausole risolutive, nonché clausole di risarcimento e risoluzioni del contratto.

L'O.d.V., in coordinamento con la Direzione di riferimento, verifica che siano adottate ed attuate procedure specifiche per trasmettere ai collaboratori esterni i principi e le linee di condotta del presente Modello e del Codice Etico.

Resta salva, in ogni caso, l'eventuale richiesta da parte della Società del risarcimento dei danni subiti a seguito di comportamenti contrari alle disposizioni del Modello e, più in generale, alla normativa vigente.

10.1 Violazioni

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

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

11. VALIDITÀ ED AGGIORNAMENTO DEL DOCUMENTO

Il presente Sistema Disciplinare e Sanzionatorio entra in vigore dalla data di adozione del Modello 231 ed ha scadenza illimitata, fatta salva ogni esigenza di revisione che possa emergere dalle attività di Riesame annuale.

Qualunque sua variazione e/o integrazione dovrà essere approvata dal C.d.A.

SEZIONE QUINTA

FORMAZIONE, DIFFUSIONE ED IMPLEMENTAZIONE DEL MODELLO

1. INTRODUZIONE

La formazione interna costituisce uno strumento imprescindibile per un'efficace attuazione del Modello e per una diffusione capillare dei principi di comportamento e di controllo adottati dalla Società, in modo da garantire l'effettiva prevenzione rispetto al rischio di commissione dei reati presupposto di cui al Decreto.

Il responsabile di ciascuna funzione apicale ha il compito di dare corso alla divulgazione ed alla corretta applicazione del Modello nei confronti dei soggetti a lui sottoposti; il C.d.A. verifica costantemente che ciò avvenga. È compito dell'O.d.V. controllare la corretta diffusione ed applicazione del Modello e la cura del programma di formazione da effettuare nei confronti di tutto il personale.

I requisiti che un programma di formazione deve rispettare sono i seguenti:

- a) Essere adeguato alla posizione ricoperta dai soggetti all'interno dell'organizzazione (neoassunto, impiegato, quadro, dirigente, etc.);
- b) I contenuti devono differenziarsi in funzione dell'attività svolta dal soggetto all'interno dell'azienda (attività a rischio, attività di controllo, attività non a rischio, etc.);
- c) La periodicità dell'attività di formazione (almeno annuale) deve essere funzionale alla capacità di apprendimento del personale;
- d) Il relatore deve essere persona competente ed autorevole al fine di assicurare la qualità dei contenuti trattati, nonché di rendere esplicita l'importanza che la formazione in oggetto riveste per la Società e per le strategie che la stessa vuole perseguire;
- e) La partecipazione ai programmi di formazione deve essere obbligatoria e devono essere definiti appositi meccanismi di controllo per monitorare la presenza dei soggetti;
- f) Deve prevedere dei meccanismi di controllo capaci di verificare l'apprendimento dei partecipanti.

La formazione generale deve interessare tutti i livelli dell'organizzazione al fine di consentire ad ogni individuo di venire a conoscenza:

- a) Dei precetti contenuti nel Decreto in tema di responsabilità amministrativa degli enti, dei reati e delle sanzioni ivi previste;
- b) Dei principi generali e dei protocolli previsti dal Modello;
- c) Dei principi di comportamento previsti dal Codice Etico;
- d) Del Sistema Disciplinare;
- e) Dei poteri e compiti dell'O.d.V.;

f) Del sistema di *reporting* interno riguardante l'O.d.V.

La Società, quindi, prevede:

- a) L'organizzazione, ad ogni revisione e, comunque ogni volta che ne ravvisi la necessità (ad esempio per integrazione personale apicale o sottoposto), di una sessione informativa, finalizzata all'illustrazione del MOG oltre che di eventuali aggiornamenti e modifiche dello stesso, cui verranno invitati a partecipare i dipendenti della Società (specialmente quelli in posizione apicale cui è demandato il compito di istruire, nei modi opportuni, i propri sottoposti e di verificare la corrispondenza dei comportamenti degli stessi rispetto ai principi ed alle procedure contenuti nel MOG, oltre che nel Codice Etico), il Consiglio di Amministrazione, e, qualora ciò sia opportuno, anche soggetti terzi che collaborano, a qualsiasi titolo, con la Società. Delle riunioni verrà redatto apposito verbale, con l'indicazione delle persone intervenute e degli argomenti trattati;
- b) L'organizzazione periodica di incontri di studio interni con i vertici aziendali finalizzati all'esplicazione ed alla implementazione di una cultura d'impresa improntata al rispetto ed alla valorizzazione del Modello.

“Neuromed” persegue, attraverso un adeguato programma di formazione rivolto a tutti i dipendenti, una sensibilizzazione continua degli stessi sulle problematiche attinenti al Modello, consentendo a tutti i Destinatari di raggiungere la piena consapevolezza delle direttive aziendali esistenti in merito e di essere così posti in condizioni di rispettarle in pieno.

La partecipazione agli interventi formativi è obbligatoria. L'Organismo di Vigilanza raccoglie e archivia le evidenze/attestazioni relative all'effettiva partecipazione a detti interventi formativi. L'O.d.V. potrà prevedere sessioni di formazione anche online, tramite materiale distribuito via e-mail ai vari dipendenti.

2. COMUNICAZIONE

In linea con quanto disposto dal Decreto e dalle Linee Guida, la Società darà piena pubblicità al presente Modello affinché tutto il personale sia pienamente a conoscenza di quanto ivi contenuto. La comunicazione deve essere capillare, efficace, chiara e dettagliata, con aggiornamenti periodici connessi ai mutamenti del Modello, in osservanza di quanto previsto dalle Linee Guida.

In particolare, la comunicazione, per essere efficace, deve:

- a) Essere sufficientemente dettagliata in rapporto al livello gerarchico di destinazione;
- b) Essere trasmessa utilizzando i canali più appropriati e facilmente accessibili ai Destinatari, in modo da fornire le informazioni in tempi utili, e consentire l'invio di eventuali segnalazioni in modo efficace ed efficiente;

- c) Presentare tutte le informazioni necessarie indicandole in modo chiaro e comprensibile, e deve essere, altresì, aggiornata e facilmente accessibile.

Pertanto, il piano effettivo di comunicazione relativo alle componenti essenziali del presente Modello dovrà essere sviluppato, in coerenza ai principi sopra definiti, tramite i mezzi di comunicazione aziendali ritenuti più idonei, quali, ad esempio, l'invio di e-mail o la pubblicazione sulla rete aziendale, ovvero affissione di un estratto sulla bacheca aziendale.

3. ADOZIONE DEL MODELLO - CRITERI DI AGGIORNAMENTO ED ADEGUAMENTO

3.1 Verifiche e controlli sul Modello

L'Organismo di Vigilanza redige un documento descrittivo attraverso il quale pianifica annualmente, e in modo orientativo, le verifiche e i controlli da effettuare, prevedendo: un calendario delle attività da svolgere nel corso dell'anno, la determinazione delle cadenze temporali dei controlli, l'individuazione dei criteri e delle procedure di analisi, la possibilità di effettuare verifiche e controlli non programmati.

Nello svolgimento della propria attività, l'Organismo di Vigilanza si avvale del supporto di altre strutture interne alla Società ed aventi le specifiche competenze relative ai settori aziendali di volta in volta analizzati nonché, con riferimento all'esecuzione di eventuali operazioni tecniche necessarie per lo svolgimento della funzione di controllo, di consulenti esterni.

Nel caso in cui la Società decida di avvalersi di consulenti esterni, questi dovranno sempre riferire i risultati del loro operato all'Organismo di Vigilanza, oltre che al Consiglio di Amministrazione. All'Organismo di Vigilanza sono riconosciuti, nel corso delle verifiche e delle ispezioni, i più ampi poteri al fine di svolgere efficacemente i compiti affidatigli, intralciando il meno possibile l'attività di impresa.

3.2 Aggiornamento ed adeguamento

Il C.d.A. decide in merito all'aggiornamento del Modello ed al suo adeguamento, in relazione a modifiche e/o integrazioni che si dovessero rendere necessarie in conseguenza di:

- a) Violazioni delle prescrizioni del Modello;
- b) Revisione periodica del Modello anche in relazione a modificazioni dell'assetto interno della Società e/o delle modalità di svolgimento delle attività d'impresa;
- c) Novità legislative con riferimento alla disciplina della responsabilità amministrativa enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato;
- d) Esito delle verifiche.

Una volta approvate, le modifiche e le istruzioni per la loro immediata applicazione sono comunicate all'O.d.V.

L'O.d.V. provvede, altresì, mediante apposita relazione, ad informare il C.d.A. circa l'esito dell'attività intrapresa a seguito dell'avvenuto aggiornamento e/o adeguamento del Modello.

L'Organismo di Vigilanza conserva, in ogni caso, i propri compiti e poteri di impulso in merito alla cura, sviluppo e promozione del costante aggiornamento del Modello. A tal fine, infatti, il medesimo organo formula osservazioni e proposte attinenti all'organizzazione ed il sistema di controllo. Tali indicazioni potranno essere indirizzate anche alle funzioni aziendali a ciò preposte e, nei casi di maggior rilevanza, portate all'attenzione del Consiglio di Amministrazione.

Rimane, in ogni caso, di esclusiva competenza del C.d.A. la decisione in ordine ad aggiornamenti e/o ad adeguamenti del Modello dovuti ai seguenti fattori:

- a) Intervento di modifiche normative in tema di responsabilità amministrativa degli enti;
- b) Identificazione di nuove attività sensibili, o variazione di quelle precedentemente identificate, anche eventualmente connesse all'avvio di nuove attività d'impresa, ovvero modifiche alla struttura societaria;
- c) Formulazione di osservazioni da parte del Ministero della Giustizia a norma dell'art. 6 del D.lgs. 231/2001 e degli artt. 5 e ss. del D.M. 26 giugno 2003, n. 201;
- d) Commissione dei reati (e degli illeciti amministrativi) rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa degli enti da parte dei destinatari delle previsioni del Modello o, più in generale, di significative violazioni del Modello;
- e) Riscontro di carenze e/o lacune nelle previsioni del Modello a seguito di verifiche sull'efficacia del medesimo.

Il Modello è, in ogni caso, sottoposto a procedimento di revisione periodica con cadenza triennale da disporsi mediante decisione del Consiglio di Amministrazione.