

SAN CARLO

Estratto del Modello di
Organizzazione e Gestione
ex D.Lgs. 231/01
di
San Carlo Istituto Clinico S.r.l.



INDICE DELLE REVISIONI

REVISIONE	DATA	DESCRIZIONE
00	Aprile 2024	Prima Emissione

INDICE

1.	IL DECRETO LEGISLATIVO 8 GIUGNO 2001, N. 231	4
2.	INFORMAZIONI GENERALI SULLA SOCIETÀ.....	11
2.1	La Società	11
3.	IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO.....	13
3.1	Obiettivi e finalità perseguite nell'adozione del modello.....	13
4.	CARATTERISTICA E STRUTTURA DEL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI	14
4.1	I principi del Sistema dei Controlli Interno	14
4.2	Le fonti del Sistema dei Controlli Interni.....	14
4.3	Struttura modulare del sistema dei controlli.....	15
5.	L'ESPOSIZIONE AL RISCHIO	16
5.1	Le aree sensibili	16
6.	L'ORGANISMO DI VIGILANZA E CONTROLLO	18
6.1	Generalità.....	18
6.2	Nomina e composizione	18
6.3	Durata in carica, sostituzione e revoca dei componenti dell'OdV	18
6.4	I requisiti dell'Organismo di Vigilanza e Controllo	19
7.	WHISTLEBLOWING.....	21
7.1	Canale di segnalazione interna.....	21
7.2	Canale di segnalazione esterna.....	21
7.3	Tutela dei soggetti SEGNALANTI e divieto di atti ritorsivi	22
8.	IL SISTEMA DISCIPLINARE	24
8.1	Finalità del sistema disciplinare	24
8.2	Sanzioni per i lavoratori dipendenti subordinati.....	24
8.3	Sanzioni nei confronti del personale dirigente.....	26
8.4	Misure nei confronti degli Amministratori.....	27
8.5	Misure nei confronti di altri destinatari	27
8.6	Misure nei confronti del Gestore del Canale delle segnalazioni.....	28
8.7	Ulteriori misure	28
9.	FORMAZIONE E INFORMAZIONE.....	29
9.1	Formazione del personale	29

1. IL DECRETO LEGISLATIVO 8 GIUGNO 2001, N. 231

Con il Decreto Legislativo 8 Giugno 2001, n. 231 è stata introdotta nell'ordinamento giuridico italiano la «responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica» a seguito della commissione di illecito.

Il decreto risulta applicabile a seguito della commissione dei seguenti reati:

- art. 24: «Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello stato, di un ente pubblico o dell'unione europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture», che correla la responsabilità amministrativa dell'ente alla commissione di reati quali la malversazione a danno dello Stato, l'indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (o di altro ente pubblico, o delle Comunità europee), la truffa (a danno dello Stato o di un altro ente pubblico ovvero aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche), la frode informatica (se commessa in danno dello Stato o di altro ente pubblico). Ulteriori reati quali frode nelle pubbliche forniture e frode ai danni del Fondo europeo agricolo di garanzia e del Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale sono stati introdotti nell'art. 24 dal Decreto attuativo della Direttiva PIF (D.Lgs. n.75/2020); i reati previsti dagli artt. 353 e 353bis c.p. sono stati introdotti dall'art. 6-ter, comma 2, lettera a) del D.L. 10 agosto 2023, n. 105, convertito con modificazioni dalla L. 9 ottobre 2023, n. 137;
- art. 24-bis: «Delitti informatici e trattamento illecito di dati», che correla la responsabilità amministrativa dell'ente alla commissione di reati quali il reato di accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico, il reato di detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici, il reato di installazione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico, il reato di intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche, il reato di falsificazioni informatiche ed il reato di danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici, ancorché utilizzati dallo Stato o da altro ente pubblico o comunque di pubblica utilità, di danneggiamento di sistemi informativi o telematici, ancorché di pubblica utilità. La Legge 18 novembre 2019, n. 133 («Legge Cybersecurity»), ha introdotto nuove fattispecie di reato nell'art.24 bis. I reati in questione sono previsti dall'art.1 co. 11 del D.Lgs n. 105/2019 («Decreto Cybersecurity») e si riferiscono all'ipotesi di falsità nei dati o nelle informazioni rilevanti.

- art. 24-ter: «Delitti di criminalità organizzata» che correla la responsabilità in particolare alle ipotesi di agevolazione mafiosa;
- art. 25: «Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e abuso d'ufficio», che correla la responsabilità amministrativa dell'ente alla commissione di reati quali la concussione, l'induzione indebita a dare o promettere utilità, la corruzione per l'esercizio della funzione, per un atto contrario ai doveri d'ufficio o in atti giudiziari e il traffico di influenze illecite (L. n.3/2019 cd. Spazzacorrotti). Ulteriori reati quali peculato, peculato mediante profitto dell'errore altrui e abuso d'ufficio sono stati introdotti nell'art. 25 dal Decreto attuativo della Direttiva PIF (D.Lgs. n.75/2020);
- art. 25-bis: «Falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento» che correla la responsabilità amministrativa dell'ente alla commissione dei reati di falso nummario, di uso di valori contraffatti, di contraffazione e uso di segni distintivi e brevetti nonché l'introduzione nello Stato ed il commercio di prodotti con segni falsi;
- art. 25-bis 1: «Delitti contro l'industria ed il commercio» che correlano la responsabilità dell'ente alla commissione di reati quali la turbata libertà dell'industria o del commercio, l'illecita concorrenza con minaccia o violenza o ancora gli illeciti commessi nelle frodi in commercio;
- art. 25-ter: «Reati societari», che correlano la responsabilità amministrativa dell'ente alla commissione di illeciti quali le false comunicazioni sociali nella nuova formulazione post L. 69/2015, la falsità delle relazioni o nelle comunicazioni delle società di revisione, l'aggiotaggio, la illegale ripartizione degli utili e delle riserve, le illecite operazioni sulle azioni o quote sociali o della società controllante, le operazioni in pregiudizio dei creditori, l'illecita influenza sull'assemblea, l'omessa comunicazione del conflitto d'interessi, l'ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza. A questi la L. 190/2012 ha aggiunto anche il reato di corruzione tra privati, di recente riformato dal D. Lgs. 38/2017, oltreché dalla L. 9 gennaio 2019, n. 3;
- art. 25 quater: «Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico», che correlano la responsabilità amministrativa dell'ente alla commissione dei delitti aventi finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico previsti sia nel codice penale che nelle leggi speciali;
- art. 25-quater-1: «Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili»;
- art. 25 quinquies: «Delitti contro la personalità individuale», che correlano la responsabilità amministrativa dell'ente alla commissione di illeciti quali la riduzione o il

mantenimento in schiavitù o in servitù, la detenzione di materiale pornografico (prodotto mediante lo sfruttamento sessuale di minori), la prostituzione minorile e le iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile. A questi la L. 199/2016 ha aggiunto il reato di caporalato;

- art. 25 sexies: «Reati di abuso del mercato», che correlano la responsabilità amministrativa dell'ente alla commissione degli illeciti di abuso di informazioni privilegiate e manipolazione del mercato;
- art. 25-septies: «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-octies: «Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio», che correla la responsabilità amministrativa dell'ente ad operazioni di trasferimento, occultamento, sostituzione o utilizzo di beni di provenienza illecita (anche ove il soggetto abbia commesso o concorso a commettere il delitto presupposto);
- art. 25-octies 1: «Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti e trasferimento fraudolento di valori»;
- art. 25-novies: «Delitti in materia di violazione del diritto d'autore», ovvero volti all'utilizzo non lecito di materiale protetto da copyright e più in generale sulle violazioni sulle norme a protezione del diritto d'autore (art. 171-ter della Legge 633/1941 introdotta dalla Legge del 14 luglio 2023 n. 93);
- art. 25-decies: «Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria»;
- art. 25-undecies: «Reati ambientali», nella nuova formulazione post L. 68/2015 che correla la responsabilità dell'ente alla commissione di reati quali l'inquinamento ambientale, il disastro ambientale, lo smaltimento illecito di rifiuti, lo scarico sul suolo, nel sottosuolo e nelle acque sotterranee in violazione del T.U.A.;
- art. 25-duodecies: «Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare», teso allo sfruttamento di manodopera in condizioni di illegalità, di recente riformato dalla L. 161/2017;
- art. 25-terdecies: «Xenofobia e razzismo» introdotto dalla Legge Europea 2017 con espresso riferimento al reato di cui all'art. 3, comma 3-bis, della legge 13 ottobre 1975, n. 654, ad oggi abrogato dall'art. 7 D. Lgs. 21/2018 che, al contempo, ha introdotto la nuova fattispecie penale di cui all'art. 604 bis c.p.;

- art. 25-quaterdecies: «Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati» introdotto con la Legge 3 maggio 2019, n. 39 che ha dato attuazione, nel nostro ordinamento, alla Convenzione del Consiglio d'Europa sulla manipolazione di competizioni sportive, fatta a Magglingen il 18 settembre 2014;
- art. 25-quinquiesdecies: «Reati tributari» introdotti dall' art. 39, comma 2, D.L. 26 ottobre 2019, n. 124, convertito, con modificazioni, dalla L. 19 dicembre 2019, n. 157, tra i quali vi sono la dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 2, comma 1 e comma 2-bis D.lgs. n. 74/2000,) la dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici (art. 3 D.lgs. n. 74/2000), l'emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 8 comma 1 e comma 2-bis D.lgs. n. 74/2000), l'occultamento o distruzione di documenti contabili (art. 10 D.lgs. n. 74/2000) e la sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte (art. 11 D.lgs. n. 74/2000). Il Decreto attuativo della Direttiva PIF (D.Lgs. n.75/2020) ha ampliato il novero dei reati tributari, ricomprendendo anche la dichiarazione infedele (art. 4 D.Lgs. 74/2000), l'omessa dichiarazione (art. 5. D.Lgs. 74/2000) e l'indebita compensazione (art. 10 quater D. Lgs. n. 74/2000);
- art. 25 sexiesdecies: «Contrabbando» introdotto dal decreto attuativo della Direttiva PIF (D.Lgs. n.75/2020), così disciplinato dal DPR del 23 gennaio 1973, n. 43;
- articolo 25 septiesdecies (D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231) «Delitti contro il patrimonio culturale»;
- articolo 25 duodevices (D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231) «Riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici»;
- «Reati transnazionali» (introdotti con la legge 16 Marzo 2006, n. 146) correlano la responsabilità amministrativa dell'ente a reati quali il riciclaggio e l'associazione per delinquere ove commessi su scala internazionale.

Per una più completa e dettagliata disamina dei cosiddetti reati presupposto si fa espresso rinvio all'Appendice Normativa da intendersi parte integrante del presente modello di organizzazione, gestione e controllo.

Ai sensi dell'art. 5 D. Lgs. 231/2001 affinché possa esser contestata ed imputata ad un ente la responsabilità amministrativa occorre che una persona fisica funzionalmente collegata all'ente stesso abbia commesso (o tentato di commettere) uno dei reati appena citati (cosiddetti reati presupposto) e che il reato sia stato commesso «nel suo (n.d.r. dell'ente)

interesse o a suo vantaggio», prevedendo quale esimente l'ipotesi che l'autore abbia «agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi».

Affinché possa profilarsi la responsabilità amministrativa dell'ente, parallelamente alla responsabilità penale dell'autore del reato (persona fisica), è necessario altresì che il reato sia stato commesso da soggetti che rivestano una posizione apicale all'interno dell'ente o da soggetti in posizione subordinata. Più precisamente, sempre ai sensi dell'art. 5, «l'ente è responsabile per i reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio:

- a) da persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso (cosiddetti soggetti apicali);
- b) da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a) (cosiddetti sottoposti).

Stando ad un orientamento giurisprudenziale ormai consolidato la responsabilità amministrativa derivante da reato trova applicazione anche in presenza di un Gruppo, per quanto con alcune significative limitazioni e condizioni, allorquando ad esempio sia una delle società controllate a commettere un reato presupposto della responsabilità stessa (cd. risalita della responsabilità).

In caso di accertata responsabilità la Società incorre in una delle seguenti sanzioni: sanzioni pecuniarie, sanzioni interdittive, confisca (sempre disposta con la sentenza di condanna dell'ente) e pubblicazione della sentenza.

In riferimento alla sanzione pecuniaria è stato stabilito un sistema di calcolo per quote, da determinarsi per quantità e valore, questo per meglio adattare l'entità della sanzione alla realtà del caso. Le sanzioni pecuniarie vanno da un minimo di 25.823,00 euro ad un massimo di circa 1.549.360,00 euro.

Le sanzioni interdittive, invece, sono: l'interdizione dall'esercizio dell'attività; la sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito; il divieto di contrattare con la P.A., salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio; l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi; il divieto di pubblicizzare beni o servizi.

A differenza della sanzione pecuniaria, che si applica sempre, le sanzioni interdittive trovano applicazione in quanto espressamente previste dalla legge ed a condizione che ricorra almeno una delle condizioni richiamate dall'art. 13 del Decreto.

Le sanzioni interdittive hanno una durata non inferiore a tre mesi e non superiore a due anni.

L'art. 6 del Decreto prevede pertanto che laddove il reato sia stato commesso da soggetti in posizione apicale l'ente non risponde amministrativamente se fornisce la prova che:

- l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato ad un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione;
- non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di cui alla lettera b).

In questo senso l'obiettivo profondo del D. Lgs. 231/2001 è quello di spingere le imprese a dotarsi di un modello di organizzazione, gestione e controllo che, in sintonia con la "cultura della prevenzione", miri al perseguimento di una "nuova cultura del fare impresa".

Per avere efficacia esimente il modello di organizzazione e gestione deve rispondere all'esigenza di:

- individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
- individuare le modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione di reati;
- prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;
- introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

Il modello di organizzazione e gestione, secondo gli artt.12 e 17 del D.lgs.231/2001, è dotato di un'efficacia riparatoria nel caso in cui l'ente adotti e renda operativo, prima della

dichiarazione di apertura del dibattimento di primo grado per un reato già commesso, un modello di organizzazione e gestione idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi (c.d. modello ex post). In questa situazione infatti è prevista per l'ente una riduzione delle sanzioni pecuniarie e l'esenzione dalle sanzioni interdittive.

2. INFORMAZIONI GENERALI SULLA SOCIETÀ

2.1 La Società

San Carlo Istituto Clinico fa parte, insieme a San Carlo Diagnostic e San Carlo Services, del Gruppo San Carlo, che rappresenta un polo sanitario completo e all'avanguardia, in grado di risolvere tutte le necessità dei pazienti/utenti.



Il Gruppo nasce dall'esperienza oculistica di Charming Italia, e attraverso un percorso poliedrico, fatto di crescita e innovazione continua, si evolve fino a diventare un polo di aggregazione per professionisti di primo livello, che intendono operare con alti standard di qualità nel territorio.

San Carlo Istituto Clinico è un'organizzazione sanitaria privata che offre risposte efficaci e sicure alle necessità cliniche, funzionali ed estetiche dei propri pazienti, grazie a competenze mediche di eccellenza e tecnologie all'avanguardia, ed esercita la propria missione ispirandosi ai principi di tutela della vita, promozione della salute e migliore assistenza al paziente/utente.

San Carlo Istituto Clinico raccoglie nel proprio Centro varie specialità ambulatoriali, dove i numerosi medici si avvicendano per offrire una vasta gamma di servizi sanitari, tra cui spiccano l'oculistica, la ginecologia e l'urologia, la cardiologia e le malattie vascolari, l'ortopedia e l'otorinolaringoiatria. Sono presenti delle aree interamente dedicate alla psicoterapia e alla medicina estetica, oltre ad un reparto articolato di odontoiatria. Tra le attività rimanenti spiccano il punto prelievi, convenzionato con il Sistema Sanitario Nazionale, il blocco operatorio, dove viene effettuata l'attività chirurgica, e la sala per l'attività endoscopica.

Parte integrante della missione è quella di operare al fine di fornire prestazioni sanitarie di qualità a tutti i cittadini-utenti che ne fanno richiesta, nel rispetto della dignità della persona, garantendo uguaglianza ed imparzialità di trattamento, con strutture e mezzi adeguati e che tengano conto della sicurezza degli operatori ed utenti.

San Carlo Istituto Clinico è certificato UNI EN ISO 9001, certificazione qualità, che permette di fornire ai propri utenti le necessarie garanzie in termini di affidabilità e caratteristiche qualitative dei servizi forniti.

La sede legale della Società è in Viale Castelfidardo 19, mentre la sede operativa è in Via Crispi 18/C, 21052 Busto Arsizio (VA).

Quanto alla struttura organizzativa, si fa espresso rinvio all'organigramma della Società allegato al presente Modello di organizzazione, gestione e controllo, di cui costituisce parte integrante.



3. IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

3.1 Obiettivi e finalità perseguite nell'adozione del modello

San Carlo Istituto Clinico è sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione degli affari e delle attività aziendali, a tutela della propria posizione ed immagine, del lavoro dei propri dipendenti e delle aspettative degli *stakeholders* ed è consapevole dell'importanza di dotarsi di un sistema di controllo interno idoneo a prevenire la commissione di comportamenti illeciti da parte dei propri amministratori, dipendenti, collaboratori e partner d'affari. La Società adotta il modello di organizzazione e gestione con la consapevolezza che un'efficiente ed equilibrata organizzazione dell'impresa, idonea a prevenire la commissione di reati, è perseguita intervenendo, principalmente, sui processi di formazione ed attuazione delle decisioni della Società, sui controlli, preventivi e successivi, nonché sui flussi di informazione, sia interna che esterna.

Attraverso l'adozione del Modello, San Carlo Istituto Clinico si propone di perseguire nello specifico le seguenti principali finalità:

- sensibilizzare tutti coloro che operano in nome e per conto della Società ad una cultura di impresa improntata alla legalità e determinare negli stessi la consapevolezza che in caso di violazione delle disposizioni ivi riportate possano incorrere nella commissione di illeciti passibili di sanzioni penali comminabili nei loro stessi confronti e di sanzioni amministrative irrogabili alla Società;
- ribadire che tali forme di comportamento illecito sono fortemente condannate dalla Società, in quanto le stesse (anche nel caso in cui la Società fosse apparentemente in condizione di trarne vantaggio) sono comunque contrarie, oltre che alle disposizioni di legge, anche ai principi etici ai quali la Società intende attenersi nell'attuazione della propria mission aziendale;
- consentire alla Società di intervenire tempestivamente per prevenire o contrastare la commissione dei reati stessi attraverso la diffusione di una cultura del controllo volta a governare tutte le fasi decisionali e operative dell'attività sociale e la previsione di un'azione di monitoraggio sulle aree di attività a rischio.

Il modello e i principi in esso contenuti si applicano agli organi societari, ai dipendenti, ai collaboratori, ai consulenti, ai fornitori, ai *partners* e, più in generale, a tutti coloro che, a qualunque titolo, operano nell'ambito delle attività sensibili per conto o nell'interesse di San Carlo Istituto Clinico (di seguito "Destinatari").

4. CARATTERISTICA E STRUTTURA DEL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI

4.1 I principi del Sistema dei Controlli Interno

Il sistema di controllo interno si qualifica come l'insieme degli strumenti volti a fornire una ragionevole garanzia circa il raggiungimento degli obiettivi di efficienza ed efficacia operativa, affidabilità delle informazioni, rispetto delle leggi e dei regolamenti, nonché salvaguardia del patrimonio anche contro possibili frodi o illeciti.

Così come definito dalle Linee Guida di Confindustria gli elementi caratterizzanti il sistema dei controlli sono:

- formalizzazione del sistema dei controlli in apposita documentazione aziendale diretta a definire e regolamentare modalità e tempi delle attività relative ai controlli stessi nonché l'effettuazione dei controlli anche di supervisione;
- tracciabilità al fine di rendere documentabile e verificabile l'effettuazione dei controlli attestanti le caratteristiche e le motivazioni delle singole operazioni ed al fine di consentire, altresì, di individuare con chiarezza chi ha autorizzato, effettuato, registrato, verificato l'operazione stessa;
- segregazione al fine di garantire la separazione di funzioni evitando cioè che la gestione dell'intero processo venga assolta in autonomia da una singola persona;
- attribuzione di poteri autorizzativi (deleghe e procure), ove risulti possibile ed opportuno distribuirli coerentemente con l'organizzazione aziendale al fine di evitare l'attribuzione di poteri illimitati e, soprattutto, la chiara conoscibilità all'interno e all'esterno dell'organizzazione dei poteri e delle responsabilità.

4.2 Le fonti del Sistema dei Controlli Interni

Il Sistema dei Controlli Interni della Società trova le proprie fonti in:

- Codice Etico, documento che illustra i valori-guida della Società raccomandando, promuovendo o vietando determinati comportamenti e, se necessario, dettando specifici divieti e prescrizioni in relazione ai reati considerati. Esso va considerato quale fondamento essenziale del modello, giacché le disposizioni contenute nel secondo presuppongono il rispetto di quanto previsto nel primo, formando insieme un *corpus* sistematico di norme interne finalizzato alla diffusione di una cultura dell'etica e della trasparenza aziendale;
- Modello di organizzazione e gestione di San Carlo Istituto Clinico, che descrive le misure di prevenzione e controllo dirette alla prevenzione dei reati previsti dal D.lgs. 231/01 e i suoi principi regolatori;
- La documentazione operativa interna, in particolare l'insieme delle procedure organizzative, nonché la documentazione contrattuale che definisce i principi generali di riferimento nella gestione dei processi aziendali.

4.3 Struttura modulare del sistema dei controlli

La Società ha adottato un sistema di controllo modulato nei seguenti livelli:

- controlli di I livello, sono rappresentati dai cosiddetti "controlli di linea" e sono svolti dai responsabili di funzione o mediante ricorso a figure professionali esterne; rientrano tra questi i momenti di verifica e controllo definiti dalle procedure operative aziendali;
- controlli di II livello, diretti normalmente al monitoraggio del processo di gestione e controllo di rischi; rientrano tra questi, ad esempio, gli indicatori di performance;
- controlli di III livello, eventualmente diretti a fornire *assurance* e ad eseguire valutazioni indipendenti sul disegno e sul funzionamento del complessivo Sistema di Controllo Interno (anche attraverso il conferimento di incarico per Audit a consulenti esterni, audit dell'Organismo di Vigilanza e di eventuali enti di certificazione).

5. L'ESPOSIZIONE AL RISCHIO

5.1 Le aree sensibili

Alla luce dell'analisi di rischio svolta ai fini della predisposizione del presente modello, di seguito si individua l'esposizione al rischio di commissione dei reati per ciascun processo aziendale.

Reati	Paragrafo	Processi aziendali
Art. 24 Art. 25	(cfr. 5.2)	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione rapporti con la P.A. in occasione di ispezioni ▪ Gestione Servizio Sanitario Nazionale ▪ Selezione e assunzione del personale ▪ Gestione amministrativa del personale ▪ Gestione attività formativa ▪ Qualifica e valutazione fornitori ▪ Gestione affidamento incarichi consulenziali ▪ Gestione approvvigionamenti ▪ Gestione del ciclo attivo ▪ Gestione del ciclo passivo ▪ Gestione dei flussi finanziari ▪ Recupero crediti ▪ Accoglienza e gestione prenotazioni ▪ Gestione manutenzioni ▪ Gestione omaggi ▪ Gestione sponsorizzazioni e liberalità
Art. 24 bis	(cfr. 5.3)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestione dell'infrastruttura hardware, software aziendale e beni connessi ▪ Gestione degli accessi fisici-logici, privilegi e gestione delle reti interne ed esterne
Art. 24 ter	(cfr. 5.4)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestione del ciclo attivo ▪ Gestione del ciclo passivo ▪ Gestione flussi finanziari ▪ Qualifica e valutazione fornitori ▪ Gestione degli approvvigionamenti ▪ Gestione manutenzioni
Art. 25 bis 1	(cfr. 5.5)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestione degli approvvigionamenti
Art. 25 ter	(cfr. 5.6)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selezione e assunzione del personale ▪ Gestione amministrativa del personale ▪ Gestione attività formativa ▪ Qualifica e valutazione fornitori ▪ Gestione degli approvvigionamenti ▪ Gestione affidamento incarichi consulenziali ▪ Gestione del ciclo attivo ▪ Gestione del ciclo passivo ▪ Gestione flussi finanziari ▪ Formazione, bilancio e gestione oneri tributari ▪ Recupero crediti ▪ Accoglienza e gestione prenotazioni ▪ Gestione rapporti con i pazienti ▪ Gestione manutenzioni

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestione omaggi ▪ Gestione sponsorizzazioni e liberalità
Art. 25 septies	(cfr. 5.7)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valutazione dei rischi ▪ Misure organizzative e articolazione di funzioni ▪ Gestione emergenze ▪ Sorveglianza sanitaria ▪ Formazione e informazione
Art. 25 octies	(cfr. 5.8)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestione del ciclo passivo ▪ Gestione flussi finanziari ▪ Selezione e assunzione del personale ▪ Gestione amministrativa del personale ▪ Gestione attività formativa ▪ Gestione affidamento incarichi consulenziali ▪ Gestione sponsorizzazioni e liberalità
Art. 25 novies	(cfr. 5.3)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestione dell'infrastruttura hardware, software aziendale e beni connessi
Art. 25 decies	(cfr. 5.9)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tutti i processi aziendali
Art. 25 undecies	(cfr. 5.10)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Misure organizzative e articolazione di funzioni ▪ Gestione rifiuti ▪ Gestione emergenze ▪ Gestione farmaci
Art. 25 quinquiesdecies	(cfr. 5.11)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestione del ciclo attivo ▪ Gestione del ciclo passivo ▪ Gestione flussi finanziari ▪ Formazione bilancio e gestione oneri tributari ▪ Accoglienza e gestione prenotazioni

I risultati dell'attività di mappatura hanno consentito di:

- identificare le unità organizzative della Società che, in considerazione dei compiti e delle responsabilità attribuite, potrebbero potenzialmente essere coinvolte nelle attività a rischio reato;
- individuare le principali fattispecie di rischio/reato;
- delineare le possibili modalità di realizzazione dei comportamenti illeciti.

6. L'ORGANISMO DI VIGILANZA E CONTROLLO

6.1 Generalità

Il decreto legislativo annovera all'art. 6, tra le condizioni al concorrere delle quali l'Ente non risponde per eventuali reati presupposto commessi al suo interno, l'aver affidato ad un Organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello di organizzazione e gestione predisposto, nonché di curarne l'aggiornamento¹.

In conformità a tale prescrizione, la Società si è dotata di un Organismo di Vigilanza nominato direttamente dall'organo amministrativo.

La compiuta esecuzione dei propri compiti da parte dell'OdV costituisce elemento essenziale per l'esimente prevista dal Decreto.

6.2 Nomina e composizione

La Società ha adottato un OdV di natura collegiale, dotato di spiccata professionalità ed in possesso dei requisiti di onorabilità da intendersi così come richiamati dall'art.4, Decreto 30 Dicembre 1998, n.516.

L'OdV è nominato dall'organo amministrativo con delibera in cui vengono indicati i compiti e i poteri dell'OdV, la durata dell'incarico ed il compenso, nonché il budget attribuito all'Organismo nominato.

La delibera di nomina è comunicata tempestivamente mediante adeguati mezzi di comunicazione.

6.3 Durata in carica, sostituzione e revoca dei componenti dell'OdV

Al fine di garantirne la piena autonomia e indipendenza, l'OdV rimane in carica fino a revoca e/o decadenza stabilita all'atto della nomina da parte del CdA.

Il venir meno dei requisiti soggettivi di onorabilità in capo ai componenti dell'OdV ne determinano l'immediata decadenza dalla carica. In caso di decadenza, morte, dimissione o revoca, l'Organo Amministrativo provvede tempestivamente alla sostituzione del membro cessato.

L'eventuale revoca dei membri dell'OdV potrà avvenire soltanto per giusta causa, mediante delibera del Consiglio di Amministrazione, ove per "giusta causa" si intende una grave negligenza nell'assolvimento dei compiti connessi con l'incarico quali, tra l'altro:

¹ Dal 1/1/2012, il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento (funzioni fino a prima affidate all'OdV) potrà essere svolto, nelle società di capitali, anche dal collegio sindacale, dal consiglio di sorveglianza o comitato per il controllo della gestione. Così stabilisce l'art. 14, comma 12 della L. 183/2011 (Legge di Stabilità 2012) che introduce infatti il comma 4-bis all'art. 6 del D.lgs. 231/01.

- l'omessa redazione delle relazioni informative sull'attività svolta al Consiglio di Amministrazione;
- l'omessa redazione del Piano delle Verifiche dell'OdV;
- l'omessa verifica delle segnalazioni di cui è destinatario l'OdV, in merito alla commissione o la presunta commissione di reati di cui al Decreto, nonché alla violazione o presunta violazione del Modello o delle procedure stabilite in attuazione dello stesso;
- la mancata convocazione e tenuta di riunioni dell'OdV nel corso di un semestre;
- la mancata partecipazione alle riunioni senza giustificazione da parte di uno dei componenti;
- la mancata effettuazione delle attività di verifica, di routine/ad hoc, sulle attività sensibili di cui al Piano delle Verifiche dell'OdV.

6.4 I requisiti dell'Organismo di Vigilanza e Controllo

Autonomia e indipendenza

San Carlo Istituto Clinico è impegnata a garantire all'OdV piena autonomia di iniziativa ed a preservarlo da qualsiasi forma di interferenza o di condizionamento. A tale fine è previsto che:

- I suoi componenti siano privi, possibilmente, di compiti direttamente operativi, tenuto conto del grado di esposizione al rischio reato nella funzione in cui operano e non abbiano possibilità di ingerenza nell'operatività della Società ovvero che l'eterogenea composizione plurisoggettiva riesca a garantire l'anzidetta non interferenza, per quanto vi sia anche una risorsa interna;
- l'Organismo nello svolgimento della propria funzione non sia soggetto a potere gerarchico e disciplinare di alcun organo o funzione societaria;
- informa direttamente l'organo amministrativo;
- l'adozione delle sue decisioni nonché la determinazione della sua attività siano insindacabili.

Professionalità

Per assicurare il corretto svolgimento dei propri compiti, è essenziale che l'Organismo garantisca una adeguata professionalità. Sotto tale aspetto assume rilevanza:

- la conoscenza di materie giuridiche (in particolare della struttura e delle modalità di commissione dei reati presupposto, nonché del Decreto nel suo complesso);
- un'approfondita conoscenza della struttura organizzativa della Società;
- un'adeguata competenza in materia di auditing e controllo (tecniche di analisi e valutazione dei rischi).

Onorabilità e assenza di conflitto di interessi

Tale requisito va inteso nei seguenti termini:

- i membri dell'OdV vengono scelti tra soggetti qualificati e dotati di spiccata professionalità ed in possesso dei requisiti di onorabilità da intendersi così come richiamati dall'art.4, Decreto 30 Dicembre 1998, n.516;
- l'OdV deve preservare l'attività da qualsiasi situazione che possa generare in concreto conflitto di interessi.

Continuità d'azione

La continuità dell'azione dell'OdV viene garantita attraverso la durata e la possibilità di revoca solo per giusta causa nei termini sopra descritti.

7. WHISTLEBLOWING

San Carlo Istituto Clinico riconosce e tutela il diritto di effettuare segnalazioni in accordo alla normativa sul Whistleblowing, modificata dal Decreto Legislativo 10 marzo 2023, n. 24 in attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali (di seguito Decreto whistleblowing).

La facoltà di segnalare – anche in forma anonima - è data ai dipendenti e componenti degli organi sociali, ai collaboratori che a qualsiasi titolo/forma hanno rapporti con la Società, ai fornitori e loro dipendenti e a qualsiasi altro soggetto che intrattiene rapporti con San Carlo Istituto Clinico (di seguito soggetti SEGNALANTI) in relazione a condotte illecite nel contesto lavorativo.

I soggetti SEGNALANTI possono presentare segnalazioni su:

- condotte illecite rilevanti ai sensi del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231
- violazioni del presente modello di organizzazione, gestione e controllo adottato ai sensi del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231

Le modalità operative di segnalazione, l'oggetto ed i destinatari delle stesse nonché i ruoli e le responsabilità sono definite nella Procedura Whistleblowing.

7.1 Canale di segnalazione interna

San Carlo Istituto Clinico ha istituito uno specifico e dedicato canale di segnalazione interna regolato da apposita procedura e debitamente comunicato ai soggetti Segnalanti.

Le segnalazioni in forma scritta possono essere effettuate attraverso il canale e-mail sorveglianza@sancarloistitutoclinico.it.

Le segnalazioni in forma orale possono essere effettuate attraverso interlocuzione orale con l'OdV, richiesta tramite il canale e-mail sopra indicato.

San Carlo Istituto Clinico adotta ogni misura necessaria e ragionevole per assicurare la riservatezza del segnalante, segnalato, altri soggetti coinvolti o delle informazioni e dati contenuti nella documentazione presentata.

7.2 Canale di segnalazione esterna

Le segnalazioni esterne possono essere effettuate verso l'ANAC in forma scritta, tramite la piattaforma informatica, oppure in forma orale attraverso linee telefoniche o sistemi di messaggistica vocale dedicati, messi a disposizione e pubblicati sul sito dell'autorità secondo le linee guida dalla medesima autorità predisposte.

I soggetti SEGNALANTI possono effettuare una segnalazione esterna e beneficeranno delle garanzie di tutela e sistemi di protezione previsti dalla legge se, al momento della sua presentazione, ricorre una delle seguenti condizioni:

- non è prevista, nell'ambito del suo contesto lavorativo, l'attivazione obbligatoria del canale di segnalazione interna ovvero questo, anche se obbligatorio, non è attivo o, anche se attivato, non è conforme a quanto previsto dal Decreto whistleblowing;
- la persona segnalante ha già effettuato una segnalazione interna ma la stessa non ha avuto seguito;
- la persona segnalante ha fondati motivi di ritenere che, se effettuasse una segnalazione interna, alla stessa non sarebbe dato efficace seguito ovvero che la stessa segnalazione possa determinare il rischio di ritorsione;
- la persona segnalante ha fondato motivo di ritenere che la violazione possa costituire un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse.

7.3 Tutela dei soggetti SEGNALANTI e divieto di atti ritorsivi

Nei confronti del segnalante non è consentita alcuna forma di ritorsione o discriminazione avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati alla denuncia, intendendo con misure discriminatorie qualsiasi azione disciplinare ingiustificata, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili. Di seguito sono indicate talune fattispecie che, qualora siano poste in essere in ragione della segnalazione costituiscono ritorsioni:

- il licenziamento, la sospensione o misure equivalenti;
- la retrocessione di grado o la mancata promozione;
- il mutamento di funzioni, il cambiamento del luogo di lavoro,
- la riduzione dello stipendio, la modifica dell'orario di lavoro;
- la sospensione della formazione o qualsiasi restrizione dell'accesso alla stessa;
- le note di merito negative o le referenze negative;
- l'adozione di misure disciplinari o di altra sanzione, anche pecuniaria;
- la coercizione, l'intimidazione, le molestie o l'ostracismo;
- la discriminazione o comunque il trattamento sfavorevole;
- la mancata conversione di un contratto di lavoro a termine in un contratto di lavoro a tempo indeterminato, laddove il lavoratore avesse una legittima aspettativa a detta conversione;
- il mancato rinnovo o la risoluzione anticipata di un contratto di lavoro a termine;
- i danni, anche alla reputazione della persona, in particolare sui social media, o i pregiudizi economici o finanziari, comprese la perdita di opportunità economiche e la perdita di redditi;
- l'inserimento in elenchi impropri sulla base di un accordo settoriale o industriale formale o informale, che può comportare l'impossibilità per la persona di trovare un'occupazione nel settore nell'industria in futuro;
- la conclusione anticipata o l'annullamento del contratto di fornitura di beni o servizi;

- l'annullamento di una licenza o di un permesso;
- la richiesta di sottoposizione ad accertamenti psichiatrici o medici.

È parimenti vietata ogni forma di abuso della segnalazione quali, a titolo esemplificativo, la volontà di diffamazione o calunnia, l'utilizzo improprio o l'intenzionale strumentalizzazione dell'istituto. A tal proposito San Carlo Istituto Clinico si riserva di perseguire l'utilizzo distorto dello strumento (l'abuso del diritto) irrogando una sanzione disciplinare proporzionata alla gravità della fattispecie.

8. IL SISTEMA DISCIPLINARE

8.1 Finalità del sistema disciplinare

San Carlo Istituto Clinico considera essenziale il rispetto del Modello e, pertanto, in ottemperanza agli artt. 6, co. 2, lett. e), e 7, co. 4, lett. b) del Decreto 231/01, ha adottato un adeguato sistema sanzionatorio da applicarsi in caso di mancato rispetto delle norme previste dal Modello stesso, poiché la violazione di tali norme e misure, imposte da San Carlo Istituto Clinico ai fini della prevenzione dei reati previsti dal Decreto 231, lede il rapporto di fiducia instaurato con la Società.

Ai fini dell'applicazione da parte della Società delle sanzioni disciplinari ivi previste, l'instaurazione di eventuali procedimenti penali e il loro esito non sono necessari, poiché le norme e le misure previste nel Modello sono adottate in piena autonomia, a prescindere dal reato che eventuali condotte possano determinare.

In nessun caso una condotta illecita, illegittima o comunque in violazione del Modello potrà essere giustificata o ritenuta meno grave, anche se compiuta nell'interesse o a vantaggio di San Carlo Istituto Clinico. Sono altresì sanzionati i tentativi e, in particolare, gli atti od omissioni in modo non equivoco diretti a violare le norme e le regole stabilite dalla Società, anche se l'azione non si compie o l'evento non si verifica per qualsivoglia motivo.

8.2 Sanzioni per i lavoratori dipendenti subordinati

In conformità alla legislazione applicabile, la Società deve informare i propri dipendenti delle disposizioni, principi e regole contenuti nel Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, mediante le attività di informazione e formazione descritte nel capitolo seguente.

La violazione da parte del dipendente delle disposizioni, principi e regole contenuti nel Modello predisposto da San Carlo Istituto Clinico al fine di prevenire la commissione di reati ai sensi del Decreto 231 costituisce un illecito disciplinare, punibile secondo le procedure di contestazione delle violazioni e l'irrogazione delle conseguenti sanzioni previste dal Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro applicabile, secondo quanto riportato e descritto nella sezione "Norme Disciplinari", e nel rispetto di quanto previsto dall'art. 7 dello Statuto dei Lavoratori, in seguito trascritti.

Il sistema disciplinare relativo al Modello è stato configurato nel puntuale rispetto di tutte le disposizioni di legge in materia di lavoro. Non sono state previste modalità e sanzioni diverse da quelle già codificate e riportate nei contratti collettivi e negli accordi sindacali. Il Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro applicabile prevede infatti una varietà di sanzioni in grado di modulare, sulla base della gravità dell'infrazione, la sanzione da comminare. A titolo esemplificativo e non esaustivo, costituisce illecito disciplinare, relativamente alle attività individuate a rischio di reato:

- la mancata osservanza dei principi contenuti nel Codice Etico o l'adozione di comportamenti comunque non conformi alle regole del Codice Etico;
- il mancato rispetto delle norme, regole e procedure di cui al Modello;

- la mancata, incompleta o non veritiera documentazione o la non idonea conservazione della stessa necessarie per assicurare la trasparenza e verificabilità dell'attività svolta in conformità alle norme procedure di cui al Modello;
- la violazione e l'elusione del sistema di controllo, realizzate mediante la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione prevista dalle procedure di cui sopra;
- l'ostacolo ai controlli e/o l'impedimento ingiustificato all'accesso alle informazioni ed alla documentazione opposto ai soggetti preposti ai controlli stessi, incluso l'Organismo di Vigilanza.
- il tentativo di ostacolare o la commissione di atti diretti ad ostacolare le segnalazioni;
- la violazione dell'obbligo di riservatezza;
- la volontaria non adozione delle procedure per l'effettuazione e la gestione delle segnalazioni ovvero l'adozione volontaria di tali procedure non conformi agli articoli 4 e 5 del decreto whistleblowing;
- la volontaria omissione dell'attività di verifica e analisi delle segnalazioni ricevute;
- l'utilizzo improprio e l'intenzionale strumentalizzazione della segnalazione;
- l'abuso dello strumento della segnalazione, realizzato attraverso comportamenti di diffamazione o calunnia nei confronti del soggetto segnalato e/o della Società.

Le suddette infrazioni disciplinari possono essere punite, a seconda della gravità delle mancanze, con i seguenti provvedimenti:

- ammonizione verbale;
- ammonizione scritta;
- multa
- sospensione
- licenziamento.

Le sanzioni devono essere comminate avuto riguardo della gravità delle infrazioni: in considerazione dell'estrema importanza dei principi di trasparenza e tracciabilità, nonché della rilevanza delle attività di monitoraggio e controllo, la Società sarà portata ad applicare i provvedimenti di maggiore impatto nei confronti di quelle infrazioni che per loro stessa natura infrangono i principi stessi su cui si fonda il presente Modello. Ugualmente, a mero titolo di esempio, la gestione in totale autonomia di un intero processo che comprenda non solo la fase autorizzativa, ma anche quella di contabilizzazione, dalla quale scaturisca (o possa scaturire) un rischio tra quelli elencati nella parte speciale del presente Modello, potrà portare, in seguito all'esaurimento del procedimento disciplinare, al licenziamento delle funzioni coinvolte.

Il tipo e l'entità di ciascuna delle sanzioni devono essere applicate tenendo conto:

- dell'intenzionalità del comportamento o del grado di negligenza, imprudenza od imperizia con riguardo anche alla prevedibilità dell'evento;

- del comportamento complessivo del lavoratore, con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari del medesimo, nei limiti di legge;
- delle mansioni del lavoratore;
- della posizione funzionale e del livello di responsabilità e autonomia delle persone coinvolte nei fatti costituenti la mancanza;
- delle altre particolari circostanze relative all'illecito disciplinare.

All'Organismo di Vigilanza è demandato il compito di verificare e valutare l'idoneità del sistema disciplinare alla luce del Decreto 231. L'Organismo di Vigilanza deve altresì puntualmente indicare, nella propria relazione annuale periodica le possibili aree di miglioramento e sviluppo del presente sistema disciplinare, soprattutto alla luce degli sviluppi della normativa in materia.

8.3 Sanzioni nei confronti del personale dirigente

In caso di violazione del modello da parte di dirigenti l'Organismo di Vigilanza dovrà informare il Consiglio di Amministrazione di San Carlo Istituto Clinico S.r.l.

La Società provvederà ad irrogare le misure disciplinari più idonee. Peraltro, alla luce del più profondo vincolo fiduciario che, per sua stessa natura, lega la Società al personale dirigente, nonché in considerazione della maggiore esperienza di questi ultimi, le violazioni alle disposizioni del modello in cui i dirigenti dovessero incorrere comporteranno soprattutto provvedimenti espulsivi, in quanto considerati maggiormente adeguati.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, costituisce illecito disciplinare, relativamente alle attività individuate a rischio di reato:

- la mancata osservanza dei principi contenuti nel Codice Etico o l'adozione di comportamenti comunque non conformi alle regole del Codice Etico;
- il mancato rispetto delle norme, regole e procedure di cui al Modello;
- la mancata, incompleta o non veritiera documentazione o la non idonea conservazione della stessa necessarie per assicurare la trasparenza e verificabilità dell'attività svolta in conformità alle norme procedure di cui al Modello;
- la violazione e l'elusione del sistema di controllo, realizzate mediante la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione prevista dalle procedure di cui sopra;
- l'ostacolo ai controlli e/o l'impedimento ingiustificato all'accesso alle informazioni ed alla documentazione opposto ai soggetti preposti ai controlli stessi, incluso l'Organismo di Vigilanza;
- l'utilizzo improprio e l'intenzionale strumentalizzazione della segnalazione;

- l'abuso dello strumento della segnalazione, realizzato attraverso comportamenti di diffamazione o calunnia nei confronti del soggetto segnalato e/o della Società;
- il compimento o il tentativo di atti ritorsione o discriminazione avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati alla segnalazione, intendendo con misure discriminatorie qualsiasi azione disciplinare ingiustificata, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili.

8.4 Misure nei confronti degli Amministratori

Alla notizia di violazione dei principi, delle disposizioni e regole di cui al presente Modello da parte dei membri del Consiglio di Amministrazione, l'Organismo di Vigilanza è tenuto ad informare tempestivamente la Proprietà per l'adozione degli opportuni provvedimenti ed al fine di adottare le misure più idonee.

L'Organismo di Vigilanza, nella sua attività di informazione dovrà non solo relazionare in merito ai dettagli riguardanti la violazione, ma anche indicare e suggerire le opportune ulteriori indagini da effettuare, qualora la violazione risultasse accertata, nonché le misure più idonee da adottare.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, costituisce illecito disciplinare, relativamente alle attività individuate a rischio di reato:

- la mancata osservanza dei principi contenuti nel Codice Etico o l'adozione di comportamenti comunque non conformi alle regole del Codice Etico;
- il mancato rispetto delle norme, regole e procedure di cui al Modello;
- l'ostacolo ai controlli e/o l'impedimento ingiustificato all'accesso alle informazioni ed alla documentazione opposto ai soggetti preposti ai controlli stessi, incluso l'Organismo di Vigilanza;
- l'utilizzo improprio e l'intenzionale strumentalizzazione della segnalazione;
- l'abuso dello strumento della segnalazione, realizzato attraverso comportamenti di diffamazione o calunnia nei confronti del soggetto segnalato e/o della Società;
- il comportamento, atto od omissione, anche solo tentato o minacciato, posto in essere in ragione della segnalazione, della denuncia all'autorità giudiziaria o contabile o della divulgazione pubblica e che provoca o può provocare alla persona segnalante o alla persona che ha sporto la denuncia, in via diretta o indiretta, un danno ingiusto.

8.5 Misure nei confronti di altri destinatari

Il rispetto da parte di coloro che, a qualsiasi titolo, operano in nome e per conto di San Carlo Istituto Clinico e da parte degli altri destinatari delle norme del Codice Etico e del Modello (quest'ultimo

limitatamente agli aspetti, di volta in volta, applicabili) viene garantito tramite la previsione di specifiche clausole contrattuali aventi ad oggetto le sanzioni applicabili in caso di inosservanza del Codice Etico e del Modello.

Ogni violazione, o l'eventuale commissione da parte di tali soggetti dei reati previsti dal Decreto 231 sarà non solo sanzionata secondo quanto previsto nei contratti stipulati con gli stessi, ma anche attraverso le opportune azioni giudiziali di tutela della Società.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, costituiscono violazioni:

- la mancata osservanza dei principi contenuti nel Codice Etico o l'adozione di comportamenti comunque non conformi alle regole del Codice Etico;
- il mancato rispetto delle norme di cui al Modello;
- l'ostacolo ai controlli e/o l'impedimento ingiustificato all'accesso alle informazioni ed alla documentazione opposto ai soggetti preposti ai controlli stessi, incluso l'Organismo di Vigilanza;
- l'abuso dello strumento della segnalazione, realizzato attraverso comportamenti di diffamazione o calunnia nei confronti del soggetto segnalato e/o della Società.

8.6 Misure nei confronti del Gestore del Canale delle segnalazioni

Nel caso in cui si dovesse accertare il mancato svolgimento dell'attività di verifica e analisi delle segnalazioni ricevute da parte del Gestore del Canale delle segnalazioni, la Società provvederà, proporzionalmente rispetto alla gravità della violazione accertata (es. mancata analisi o parziale analisi, etc.) all'applicazione di ogni più opportuno rimedio contrattuale, sino alla revoca della nomina, con ogni eventuale conseguenza anche sotto il profilo risarcitorio.

8.7 Ulteriori misure

Resta salva la facoltà di San Carlo Istituto Clinico di avvalersi di tutti gli altri rimedi consentiti dalla legge, ivi inclusa la possibilità di richiedere il risarcimento dei danni derivanti dalla violazione del Decreto 231 da parte di tutti i soggetti sopra elencati.

9. FORMAZIONE E INFORMAZIONE

9.1 Formazione del personale

Ai fini dell'efficacia del presente Modello, è obiettivo di San Carlo Istituto Clinico garantire una corretta divulgazione e conoscenza delle regole di condotta ivi contenute nei confronti delle risorse già presenti in azienda e di quelle da inserire, con differente grado di approfondimento in relazione al diverso livello di coinvolgimento delle risorse medesime nelle attività a rischio.

Il sistema di informazione e formazione è supervisionato ed integrato dall'attività realizzata in questo campo dall'Organismo di Vigilanza, in collaborazione con i responsabili delle Funzioni o Aree aziendali di volta in volta coinvolte nell'applicazione del Modello.

La comunicazione iniziale

Il presente Modello è comunicato a tutte le risorse presenti in azienda al momento dell'adozione dello stesso mediante adeguate forme di comunicazione. Ai nuovi assunti, viene consegnato un set informativo, con il quale assicurare agli stessi le conoscenze considerate di primaria rilevanza.

La formazione

L'attività di formazione, finalizzata a diffondere la conoscenza della normativa di cui al D. Lgs. 231/2001, è differenziata nei contenuti e nelle modalità di erogazione in funzione della qualifica dei destinatari, del livello di rischio dell'area in cui operano, dell'avere o meno funzioni di rappresentanza della Società. In particolare, San Carlo Istituto Clinico prevede livelli diversi di informazione e formazione attraverso strumenti di divulgazione quali, a titolo esemplificativo, periodici seminari mirati, occasionali e-mail di aggiornamento, note informative interne.

Informativa a collaboratori ed altri soggetti terzi

I collaboratori e le terze parti contraenti che operano, a qualunque titolo, per conto o nell'interesse di San Carlo Istituto Clinico e che sono coinvolti nello svolgimento di attività "sensibili" ai sensi del Decreto, devono essere informati, per le parti di rispettivo interesse, del contenuto del Modello e dell'esigenza della Società che il loro comportamento sia conforme ai disposti del D. Lgs. 231/2001.



San Carlo Istituto Clinico S.r.l.

SEDE LEGALE

VIALE CASTELFIDARDO 19, 21052 BUSTO ARSIZIO (VA)

SEDE OPERATIVA

VIA CRISPI 18/C, 21052 BUSTO ARSIZIO (VA)



SAN CARLO