

# Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex. D.lgs. 231/2001

Adottato dal Consiglio di Amministrazione **Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria** in data 25/05/2017



#### **PARTE GENERALE**

#### Storico delle modifiche:

Versione	Causale modifiche	Data
I° Versione	Approvazione del Consiglio di Amministrazione	25/05/2017



### INDICE

Definizi	oni	5
Capitol	o 1 - Descrizione del quadro normativo	6
1.1	Introduzione	6
1.2	Natura della responsabilità	
1.3	Autori del reato: soggetti in posizione apicale e soggetti sottoposti all' direzione	'altrui
1.4	Fattispecie di reato	
1.5	Apparato sanzionatorio	
1.6	Tentativo	
1.7	Reati commessi all'estero	
1.8	Procedimento di accertamento dell'illecito	
1.9	Valore esimente dei Modelli di organizzazione, gestione e controllo	
1.10	<u> </u>	
1.11		
	o 2 - Descrizione della realtà dell'Ente – Elementi del modello di governar	
	setto organizzativo generale dell'Ospedale	
2.1	Ospedale Sacro cuore – Don Calabria	
2.2	Modello di governance dell'Ospedale Sacro Cuore - Don Calabria	
2.3	Assetto Organizzativo dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria	
	o 3 - Modello di organizzazione, gestione e controllo e metodologia seguita p	
	edisposizione	
3.1	Premessa	
3.2	Il Progetto dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria per la redazione	
0.2	proprio modello di organizzazione, gestione e controllo ex d.lgs. n. 231/2001	
3.3	Il modello di organizzazione, gestione e controllo dell'Ospedale Sacro Cuo	
0.0	Don Calabria	
Canitol	o 4 – L'Organismo di vigilanza ai sensi del d.lgs. n. 231/2001	25 26
4.1	L'Organismo di Vigilanza dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria	
	Principi generali in tema di istituzione, nomina e sostituzione dell'Organism	
7.1.1	Vigilanza	
4.2	Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza	
4.3	Obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza – F	
4.0	informativi	31
431	Raccolta e conservazione delle informazioni	
	Reporting dell'Organismo di Vigilanza verso gli organi societari	
	o 5 - Sistema disciplinare	
5.1	Funzione del sistema disciplinare	
5.2	Sanzioni e misure disciplinari	
	Sanzioni nei confronti del personale dipendente	
	2 Misure nei confronti dei dirigenti	
5.2.2	S Sanzioni nei confronti degli Amministratori	36
	l Sanzioni nei confronti degli Amministratori e soggetti esterni operanti su mar	
5.2.4	dell'Entedell'an commonti di comaboratori e soggetti esterni operanti su mai	
525	Misure nei confronti dell'Organismo di Vigilanza	
	o 6 - Piano di formazione e comunicazione	
6.1	Premessa	
_	Dipendenti	
U.E		



6.3	Componenti degli organi dell'Ente e soggetti con funzioni di rappresenta	
	dell'Ente	
6.4	Organismo di Vigilanza	39
	Altri destinatari	
6.6	Clausole contrattuali	39
	7 - Adozione del modello - Criteri di vigilanza, di aggiornamento e	
adeguan	nento del modello	40
7.1	Verifiche e controlli sul Modello	40
7.2	Aggiornamento ed adequamento	40



#### **Definizioni**

Ospedale Sacro Cuore o l'Ente: si intende la struttura gestionale ed organizzativa dell'Ospedale composta dalle seguenti strutture:

- Ospedale Classificato Equiparato "Sacro Cuore Don Calabria", Presidio Ospedaliero Accreditato della Regione Veneto;
- Casa Fr. Francesco Perez;
- Casa Fr. Pietro Nogarè;
- Casa del Clero;
- Centro Diagnostico-Terapeutico e Centro Odontostomatologico, situati presso la Struttura di via San Marco, Verona.;

**Codice Etico:** documento interno adottato da Ospedale Sacro Cuore con delibera del Consiglio di Amministrazione del 25/05/2017, nel quale ha definito i principi etici a cui l'Ente intende uniformare l'intera sua attività;

**Decreto:** il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231<sup>1</sup>;

**Destinatari:** gli amministratori e i membri degli organi amministrativi dell'Ospedale Sacro Cuore, i funzionari e dipendenti di ogni grado dell'Ente nonché i collaboratori, in forza di apposite clausole contrattuali e limitatamente allo svolgimento delle attività sensibili a cui essi eventualmente partecipano;

**Dipendenti:** le persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti apicali e tutti i soggetti che intrattengono un rapporto di lavoro subordinato, di qualsivoglia natura, con l'Ente nonché i lavoratori in distacco o in forza con contratti di lavoro parasubordinato;

Modello: il presente Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del d.lgs. 231/2001;

**OdV:** l'Organismo di Vigilanza dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria costituito ai sensi dell'art. 6 del Decreto con delibera del Consiglio di Amministrazione dell'Ente in data 25/05/2017;

**Procedure:** complesso di *policies*, regole e normative interne che disciplinano fasi, modalità di svolgimento, responsabilità e controlli di specifiche attività dell'Ente ovvero di tipologie di operazioni o attività;

Reati: i reati per cui la legge prevede la responsabilità amministrativa dell'ente;

**Soggetti apicali:** persone che rivestono, anche di fatto, funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione e controllo dell'Ospedale Sacro Cuore.

E successive integrazioni e modificazioni: tale precisazione vale per qualsivoglia legge, regolamento o complesso normativo, che siano richiamati nel Modello.



#### Capitolo 1 - Descrizione del quadro normativo

#### 1.1 Introduzione

Con il Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231 (di seguito, il "d.lgs. n. 231/2001" o il "Decreto"), in attuazione della delega conferita al Governo con l'art. 11 della Legge 29 settembre 2000, n. 300 <sup>2</sup> è stata dettata la disciplina della "*responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato*".

In particolare, tale disciplina si applica agli enti forniti di personalità giuridica e alle società e associazioni anche prive di personalità giuridica.

Il d.lgs. n. 231/2001 trova la sua genesi primaria in alcune convenzioni internazionali e comunitarie ratificate dall'Italia che impongono di prevedere forme di responsabilità degli enti collettivi per talune fattispecie di reato.

Secondo la disciplina introdotta dal Decreto, infatti, gli enti possono essere ritenuti "responsabili" per alcuni reati commessi o tentati, anche nell'interesse o a vantaggio degli enti stessi, da esponenti dei vertici dell'ente (i c.d. soggetti "in posizione apicale" o semplicemente "apicali") e da coloro che sono sottoposti alla direzione o vigilanza di questi ultimi (art. 5, comma 1, del d.lgs. n. 231/2001)<sup>3</sup>.

La responsabilità amministrativa degli enti è autonoma rispetto alla responsabilità penale della persona fisica che ha commesso il reato e si affianca a quest'ultima.

Tale ampliamento di responsabilità mira sostanzialmente a coinvolgere nella punizione di determinati reati il patrimonio degli enti.

Il d.lgs. n. 231/2001 innova l'ordinamento giuridico italiano in quanto agli enti sono ora applicabili, in via diretta ed autonoma, sanzioni di natura sia pecuniaria che interdittiva in relazione a reati ascritti a soggetti funzionalmente legati all'ente ai sensi dell'art. 5 del decreto.

La responsabilità amministrativa degli enti è, tuttavia, esclusa se l'ente ha, tra l'altro, adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione dei reati, modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire i reati stessi; tali modelli possono essere adottati sulla base di codici di comportamento (linee guida) elaborati dalle associazioni rappresentative dell'ente, fra le quali l'Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari (ARIS), e comunicati al Ministero della Giustizia.

La responsabilità amministrativa dell'ente è, in ogni caso, esclusa se i soggetti apicali e/o i loro sottoposti hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

#### 1.2 Natura della responsabilità

Con riferimento alla natura della responsabilità amministrativa ex d.lgs. n. 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".

-

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> II d.lgs. n. 231/2001 è pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 19 giugno 2001, n. 140, la Legge 300/2000 sulla Gazzetta Ufficiale del 25 ottobre 2000, n. 250.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Art. 5, comma 1, del d.lgs. n. 231/2001: "Responsabilità dell'ente – 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; b) da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a)".



Il d.lgs. n. 231/2001 ha, infatti, introdotto nel nostro ordinamento una forma di responsabilità degli enti di tipo "amministrativo" – in ossequio al dettato dell'art. 27, comma primo, della nostra Costituzione<sup>4</sup> – 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 d.lgs. n. 231/2001 ove il primo riafferma il principio di legalità tipico del diritto penale; il secondo afferma l'autonomia della responsabilità dell'ente rispetto all'accertamento della responsabilità della persona fisica autrice della condotta criminosa; il terzo 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 all'ente.

#### 1.3 Autori del reato: soggetti in posizione apicale e soggetti sottoposti all'altrui direzione

Come sopra anticipato, secondo il d.lgs. n. 231/2001, la società è responsabile per i reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio:

- 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 dell'ente stesso" (i sopra definiti soggetti "in posizione apicale" o "apicali"; art. 5, comma 1, lett. a), del d.lgs. n. 231/2001);
- da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti apicali (i c.d. soggetti sottoposti all'altrui direzione; art. 5, comma 1, lett. b), del d.lgs. n. 231/2001).

È opportuno, altresì, ribadire che la società non risponde, per espressa previsione legislativa (art. 5, comma 2, del d.lgs. n. 231/2001), se le persone su indicate hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi<sup>5</sup>.

#### 1.4 Fattispecie di reato

In base al d.lgs. n. 231/2001, l'ente può essere ritenuto responsabile soltanto per i reati espressamente richiamati dagli artt. 24 - 25 *duodecies* del d.lgs. n. 231/2001, se commessi nel suo interesse o a suo vantaggio dai soggetti qualificati *ex* art. 5, comma 1, del Decreto stesso o nel caso di specifiche previsioni legali che al Decreto facciano rinvio, come nel caso dell'art. 10 della legge n. 146/2006.

Le fattispecie possono essere comprese, per comodità espositiva, nelle seguenti categorie:

 delitti contro la Pubblica Amministrazione, si tratta del primo gruppo di reati originariamente individuato dal d.lgs. n. 231/2001 (artt. 24 e 25)<sup>6</sup>;

.

<sup>4</sup> Art. 27 comma 1 della Costituzione della Repubblica Italiana: "La responsabilità penale è personale".

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> La Relazione illustrativa al d.lgs. n. 231/2001, nella parte relativa all'art. 5, comma 2, d.lgs. n. 231/2001, afferma: "Il secondo comma dell'articolo 5 dello schema mutua dalla lett. e) della delega la clausola di chiusura ed esclude la responsabilità dell'ente quando le persone fisiche (siano esse soggetti apicali o sottoposti) abbiano agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi. La norma stigmatizza il caso di "rottura" dello schema di immedesimazione organica; si riferisce cioè alle ipotesi in cui il reato della persona fisica non sia in alcun modo riconducibile all'ente perché non realizzato neppure in parte nell'interesse di questo. E si noti che, ove risulti per tal via la manifesta estraneità della persona morale, il giudice non dovrà neanche verificare se la persona morale abbia per caso tratto un vantaggio (la previsione opera dunque in deroga al primo comma)."

previsione opera dunque in deroga al primo comma)."

<sup>6</sup> Si tratta dei seguenti reati: malversazione a danno dello Stato o dell'Unione Europea (art. 316-bis c.p.), indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art. 316-ter c.p.), truffa in danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640 comma 2, n. 1 c.p.), truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640-bis c.p.), frode informatica in danno dello Stato e di altro ente pubblico (art. 640-ter c.p.), concussione (art. 317 c.p.), corruzione per l'esercizio della funzione e corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (artt. 318, 319 e 319-bis c.p.), corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter c.p.), induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319-quater c.p.) corruzione di



- delitti contro la fede pubblica, quali falsità in monete, carte di credito e valori di bollo, previsti dall'art. 25-bis del Decreto e introdotti dalla legge del 23 novembre 2001, n. 409, recante "Disposizioni urgenti in vista dell'introduzione dell'Euro";
- reati societari, il d.lgs. 11 aprile 2002, n. 61, nell'ambito della riforma del diritto societario, ha previsto l'estensione del regime di responsabilità amministrativa degli enti anche a determinati reati societari (quali false comunicazioni sociali, illecita influenza sull'assemblea, richiamati dall'art. 25-ter d.lgs. n. 231/2001, in seguito modificato dalla legge del 27 maggio 2015, n. 69)<sup>8</sup>;
- delitti in materia di terrorismo e di eversione dell'ordine democratico (richiamati dall'art. 25-quater d.lgs. n. 231/2001, introdotto dall'art. 3 della legge 14 gennaio 2003, n. 7). Si tratta dei "delitti aventi finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, previsti dal codice penale e dalle leggi speciali", nonché dei delitti, diversi da quelli sopra indicati, "che siano comunque stati posti in essere in violazione di quanto previsto dall'articolo 2 della Convenzione Internazionale per la repressione del finanziamento del terrorismo fatta a New York il 9 dicembre 1999")<sup>9</sup>;

persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.), pene per il corruttore (art. 321 c.p.), istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.), concussione, corruzione e istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità europee e di funzionari delle Comunità europee e degli Stati esteri (art. 322-bis c.p.) induzione indebita a dare o promettere utilità (Legge "Anticorruzione" n.190/2012).

L'art. 25-bis è stato introdotto nel d.lgs. n. 231/2001 dall'art. 6 del D.L. 350/2001, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1 della L. 409/2001. Si tratta dei reati di falsificazione di monete, spendita e introduzione nello Stato, previo concerto, di monete falsificate (art. 453 c.p.), alterazione di monete (art. 454 c.p.), spendita e introduzione nello Stato, senza concerto, di monete falsificate (art. 455 c.p.), spendita di monete falsificate ricevute in buona fede (art. 457 c.p.), falsificazione di valori di bollo, introduzione nello Stato, acquisto, detenzione o messa in circolazione di valori di bollo falsificati (art. 459 c.p.), contraffazione di carta filigranata in uso per la fabbricazione di carte di pubblico credito o di valori di bollo (art. 460 c.p.), fabbricazione o detenzione di filigrane o di strumenti destinati alla falsificazione di monete, di valori di bollo o di carta filigranata (art. 461 c.p.), uso di valori di bollo contraffatti o alterati (art. 464 c.p.). La legge 23 luglio, n. 99 recante "Disposizioni per lo sviluppo e l'internazionalizzazione delle imprese, nonché in materia di energia" all'art. 15 comma 7, ha modificato l'art. 25-bis che punisce ora anche la contraffazione e l'alterazione di marchi o segni distintivi (art. 473 c.p.) nonché l'introduzione nello Stato di prodotti con segni falsi (art. 474 c.p.).

<sup>8</sup> L'art 25-ter è stato introdotto nel d.lgs. 231/2001 dall'art. 3 del d.lgs. 61/2002 e in seguito modificato dalla legge del 27 maggio 2015 n. 69. Si tratta dei seguenti articoli: False comunicazioni sociali (art. 2621 c.c. così come modificato dall'art. 9 della legge 27 maggio 2015, n. 69), Fatti di lieve entità (art. 2621 bis c.c. introdotto dall'art. 10 della legge 27 maggio 2015, n. 69), Non punibilità per particolare tenuità (art. 2621 ter c.c. introdotto dall'art. 10 della legge 27 maggio 2015, n. 69) e False comunicazioni sociali in danno dei soci o dei creditori (art. 2622 c.c., così come modificato dall'art. 12 della legge 27 maggio 2015, n. 69), falsità nelle relazioni o nelle comunicazioni delle società di revisione (art. 2624 c.c.; l'art. 35 della legge 28 dicembre 2005, n. 262 ha premesso all'art 175 del testo unico di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, e successive modificazioni, alla parte V, titolo I, capo III, l'art. 174-bis e 174-ter), impedito controllo (art. 2625, comma secondo, c.c.), formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.), indebita restituzione dei conferimenti (art. 2626 c.c.), illegale ripartizione degli utili e delle riserve (art. 2627 c.c.), illegale operazioni sulle azioni o quote sociali o della società controllante (art. 2628 c.c.), operazioni in pregiudizio dei creditori (art. 2629 c.c.), omessa comunicazione del conflitto di interesse (art. 2629-bis c.c., introdotto dall'art. 31, primo comma, della legge n. 262 del 2005, che ha integrato la lettera r) dell'art. 25-ter del d.lgs. 231/2001), indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori (art. 2633 c.c.), corruzione fra privati (art. 2635 c.c.), illecita influenza sull'assemblea (art. 2636 c.c.), aggiotaggio (art. 2637 c.c.), ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza (art. 2638 c.c.), nelle disposizioni di nuova formulazione. Il decreto legislativo, approvato in via definitiva dal Consiglio dei Ministri, nella seduta del 22 gennaio 2010 e in attesa di pubblicazione in G.U., che attua la direttiva 2006/43/CE relativa alla revisione legale dei conti, nell'abrogare l'art 2624 c.c. e modificare l'art 2625 c.c., non effettua il coordinamento con l'art 25-ter del d.lgs. 231.

<sup>9</sup> L'art 25-quater è stato introdotto nel d.lgs. n. 231/2001 dall'art. 3 della legge 14 gennaio 2003, n. 7. Si tratta dei "delitti aventi finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, previsti dal codice penale e dalle leggi speciali", nonché dei delitti, diversi da quelli sopra indicati, "che siano comunque stati posti in essere in violazione di quanto previsto dall'articolo 2 della Convenzione internazionale per la repressione del finanziamento del terrorismo fatta a New York il 9 dicembre 1999". Tale Convenzione, punisce chiunque, illegalmente e dolosamente, fornisce o raccoglie fondi sapendo che gli stessi saranno, anche parzialmente, utilizzati per compiere: (i) atti diretti a causare la morte - o gravi lesioni - di civili, quando l'azione sia finalizzata ad intimidire una popolazione, o coartare un governo o un'organizzazione internazionale; (ii) atti costituenti reato ai sensi delle convenzioni in materia di: sicurezza del volo e della navigazione, tutela del materiale nucleare, protezione di agenti diplomatici, repressione di attentati mediante uso



- abusi di mercato, richiamati dall'art. 25-sexies del Decreto, come introdotto dall'art. 9 della legge 18 aprile 2005, n. 62 ("Legge Comunitaria 2004")<sup>10</sup>;
- delitti contro la personalità individuale, previsti dall'art. 25-quinquies, introdotto nel Decreto dall'art. 5 della legge 11 agosto 2003, n. 228, quali la prostituzione minorile, la pornografia minorile, la tratta di persone e la riduzione e mantenimento in schiavitù<sup>11</sup>;
- reati transnazionali, l'art. 10 della legge 16 marzo 2006 n. 146 prevede la responsabilità amministrativa della società anche con riferimento ai reati specificati dalla stessa legge che presentino la caratteristica della transnazionalità<sup>12</sup>;
- delitti contro la vita e l'incolumità individuale, l'art. 25-quater.1 del Decreto prevede tra i delitti con riferimento ai quali è riconducibile la responsabilità amministrativa della società le pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili;
- reati in materia di salute e sicurezza, l'art. 25-septies<sup>13</sup> prevede la responsabilità amministrativa della società in relazione ai delitti di cui agli articoli 589 e 590, terzo comma, del codice penale (Omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime), commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro;
- reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio, l'art. 25-octies<sup>14</sup> del Decreto stabilisce l'estensione della

di esplosivi. La categoria dei "delitti aventi finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, previsti dal codice penale e dalle leggi speciali" è menzionata dal Legislatore in modo generico, senza indicare le norme specifiche la cui violazione comporterebbe l'applicazione del presente articolo. Si possono, in ogni caso, individuare quali principali reati presupposti l'art. 270-bis c.p. (Associazioni con finalità di terrorismo anche internazionale o di eversione dell'ordine democratico) il quale punisce chi promuove, costituisce, organizza, dirige o finanzia associazioni che si propongono il compimento di atti violenti con finalità terroristiche od eversive, e l'art. 270-ter c.p. (Assistenza agli associati) il quale punisce chi dà rifugio o fornisce vitto, ospitalità, mezzi di trasporto, strumenti di comunicazione a taluna delle persone che partecipano alle associazioni con finalità terroristiche od eversive.

<sup>10</sup> La norma prevede che la società possa essere chiamata a rispondere dei reati di abuso di informazioni privilegiate (art. 184 TUF) e manipolazione del mercato (art. 185 TUF). In base all'art. 187-quinquies del TUF, l'ente può essere, altresì, ritenuto responsabile del pagamento di una somma pari all'importo della sanzione amministrativa pecuniaria irrogata per gli illeciti amministrativi di abuso di informazioni privilegiate (art. 187-bis TUF) e di manipolazione del mercato (art. 187-ter TUF), se commessi, nel suo interesse o a suo vantaggio, da persone riconducibili alle categorie dei "soggetti apicali" e dei "soggetti sottoposti all'altrui direzione o vigilanza".

L'art. 25-quinquies è stato introdotto nel d.lgs. n. 231/2001 dall'art. 5 della legge 11 agosto 2003, n. 228. Si tratta dei reati di riduzione o mantenimento in schiavitù o in servitù (art. 600 c.p.), tratta di persone (art. 601 c.p.), acquisto e alienazione di schiavi (art. 602 c.p.), reati connessi alla prostituzione minorile e allo sfruttamento della stessa (art. 600-bis c.p.), alla pornografia minorile e allo sfruttamento della stessa (art. 600-quater c.p.), detenzione di materiale pornografico prodotto mediante lo sfruttamento sessuale dei minori (art. 600-quater c.p.), iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile (art. 600-quinquies c.p.).

<sup>12</sup>I reati indicati dall'art. 10 della legge 16 marzo 2006 n. 146 (associazione per delinquere, associazione di tipo mafioso, associazione per delinquere finalizzata al contrabbando di tabacchi lavorati esteri, associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope, fattispecie di immigrazione clandestina, induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria, favoreggiamento personale) sono considerati **transnazionali** quando l'illecito sia stato commesso in più di uno Stato, ovvero, se commesso in uno Stato, una parte sostanziale della preparazione e pianificazione dell'illecito sia avvenuta in altro Stato, ovvero ancora se, commesso in uno Stato, in esso sia implicato un gruppo criminale organizzato impegnato in attività criminali in più Stati.

In questo caso, non sono state inserite ulteriori disposizioni nel corpo del d.lgs. n. 231/2001. La responsabilità deriva da un'autonoma previsione contenuta nel predetto art. 10 della legge n. 146/2006, il quale stabilisce le specifiche sanzioni amministrative applicabili ai reati sopra elencati, disponendo – in via di richiamo - nell'ultimo comma che "agli illeciti amministrativi previsti dal presente articolo si applicano le disposizioni di cui al d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231". Il d.lgs. n. 231/2007 ha abrogato le norme contenute nella legge n. 146/2006 con riferimento agli articoli 648-bis e 648-ter del codice penale (riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita), divenuti sanzionabili, ai fini del d.lgs. n. 231/2001, indipendentemente dalla caratteristica della transnazionalità.

<sup>13</sup> Articolo aggiunto dall'art. 9, L. 3 agosto 2007, n. 123.

<sup>14</sup> L'art. 63, comma 3, del d.lgs. 21 novembre 2007, n. 231, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 14 dicembre 2007 n. 290, S.O. n. 268, recante attuazione della direttiva 2005/60/CE del 26 ottobre 2005 e concernente la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo, nonché della direttiva n. 2006/70/CE, che ne reca le misure di esecuzione, ha introdotto il nuovo articolo nel decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, il quale prevede, appunto, la responsabilità amministrativa dell'ente anche nel caso di reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita. Inoltre, la



- responsabilità dell'ente anche con riferimento ai reati previsti dagli articoli 648, 648-*bis*, 648-*ter* e 648-*ter*.1 del codice penale;
- delitti informatici e trattamento illecito dei dati, l'art. 24-bis del Decreto prevede la responsabilità amministrativa della società in relazione ai delitti di cui agli articoli 615-ter, 617quater, 617-quinquies, 635-bis, 635-ter, 635-quater e 635-quinquies del codice penale;
- delitti di criminalità organizzata, l'art. 24-ter del Decreto stabilisce l'estensione della responsabilità dell'ente anche con riferimento ai reati previsti dagli articoli 416, sesto comma, 416-bis, 416-ter e 630 del codice penale e dei delitti previsti all'articolo 74 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309;
- delitti contro l'industria e il commercio, l'art. 25-bis del Decreto prevede la responsabilità amministrativa della società in relazione ai delitti di cui agli articoli 513, 513-bis, 514, 515, 516, 517, 517-ter e 517-quater del codice penale;
- delitti in materia di violazione del diritto d'autore, l'art. 25-nonies del Decreto prevede la responsabilità amministrativa della società in relazione ai delitti di cui agli articoli 171, primo comma, lettera a-bis), e terzo comma, 171-bis, 171-ter e 171-septies, 171-octies della legge 22 aprile 1941, n. 633;
- induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità
   Giudiziaria (art. 377-bis c.p.), richiamato dall'art.25-novies del Decreto<sup>15</sup>;
- reati in materia ambientale, l'art.25-undecies del Decreto prevede la responsabilità amministrativa della società in relazione ai reati di cui agli articoli 452-bis, 452-quater, 452-sexies, 727-bis e 733-bis del codice penale, alcuni articoli previsti dal d. lgs. n. 152/2006 (Testo Unico in materia Ambientale), alcuni articoli della legge n. 150/1992 a protezione di specie animali e vegetali in via di estinzione e di animali pericolosi, l'art. 3, co. 6, della legge n. 549/1993 sulla tutela dell'ozono stratosferico e dell'ambiente e alcuni articoli del d. lgs. n. 202/2007 sull'inquinamento provocato dalle navi. Inoltre in data 28 maggio 2015 è stata pubblicata in Gazzetta Ufficiale la Legge 22 maggio 2015 n.68 "Disposizioni in materia di delitti contro l'ambiente" che, con l'art.1 c.8, modifica l'art. 25-undecies del D.Lgs. 231/01, introducendo nuovi delitti contro l'ambiente.
- reati per l'impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare, l'art. 25-duodecies del Decreto prevede la responsabilità amministrativa della società in relazione ai reati dell'art. 2, c. 1 del d.lgs. 16 luglio 2012, n. 109 nel caso in cui si utilizzino dei lavoratori stranieri privi del permesso di soggiorno o addirittura scaduto.
- reati di corruzione tra privati, l'art. 25-ter 1, lettera s bis del Decreto prevede la responsabilità della società in relazione ai reati dell'art. 2635 c.c.

Le categorie sopra elencate sono destinate ad aumentare ancora, a breve, anche per la tendenza legislativa ad ampliare l'ambito di operatività del Decreto, anche in adeguamento ad obblighi di natura internazionale e comunitaria<sup>16</sup>.

legge 15 dicembre 2014, n. 186 recante "Disposizioni in materia di emersione e rientro di capitali detenuti all'estero nonché per il potenziamento della lotta all'evasione fiscale. Disposizioni in materia di autoriciclaggio" all'art 3, c. 3 ha introdotto nel Codice Penale il nuovo reato di autoriciclaggio, la stessa Legge, all'art. 3, c. 5 ha modificato l'articolo 25 octies del d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, includendo la nuova fattispecie tra i reati presupposto della responsabilità amministrativa degli enti.

dell'Italia alle Comunità Europee (Legge Comunitaria 2007), pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale 6 marzo 2008 n. 56, S.O. n. 54, prevede la delega al Governo per l'attuazione di alcune decisioni quadro. Essa prevede diversi principi e criteri direttivi in materia di responsabilità degli enti e modifiche al d.lgs. 231/01. In particolare, l'art. 29 (Principi e criteri direttivi di attuazione della decisione quadro 2003/568/GAI del Consiglio del 22 luglio 2003 relativa alla lotta contro la corruzione nel settore privato) della legge prescrive al Governo di introdurre nel codice penale una fattispecie criminosa la quale, fatto salvo quanto attualmente previsto dall'art. 2635 c.c., punisca la condotta di amministratori, direttori generali, sindaci, liquidatori e responsabili della revisione i quali compiono od omettono di compiere, in violazione degli obblighi inerenti il loro ufficio a seguito della dazione o della promessa di utilità per sé o per altri, atti che comportano o possono comportare distorsioni di concorrenza riguardo all'acquisizione di beni o servizi

commerciali e anche di colui che dà o promette l'utilità e di introdurre tra i reati di cui all'art. 25-ter del d.lgs. 231/01, la

L'art. 25-novies è stato aggiunto dall'art.4 della legge 116/09.
 La legge 25 febbraio 2008 n. 34 recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza



#### 1.5 Apparato sanzionatorio

Gli artt. 9-23 del d.lgs. n. 231/2001 prevedono a carico dell'ente, in conseguenza della commissione o tentata commissione dei reati sopra menzionati, le seguenti sanzioni:

- sanzione pecuniaria (e sequestro conservativo in sede cautelare);
- sanzioni interdittive (applicabili anche quale misura cautelare) di durata non inferiore a tre mesi
  e non superiore a due anni (con la precisazione che, ai sensi dell'art. 14, comma 1, d.lgs. n.
  231/2001, "Le sanzioni interdittive hanno ad oggetto la specifica attività alla quale si riferisce
  l'illecito dell'ente") che, a loro volta, possono consistere in:
- interdizione dall'esercizio dell'attività;
- sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- divieto di contrattare con la pubblica amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
- esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli concessi;
- divieto di pubblicizzare beni o servizi;
- confisca (e sequestro preventivo in sede cautelare);
- pubblicazione della sentenza (in caso di applicazione di una sanzione interdittiva).

La sanzione pecuniaria è determinata dal giudice penale attraverso un sistema basato su "quote" in numero non inferiore a cento e non superiore a mille e di importo variabile fra un minimo di Euro 258,22 ad un massimo di Euro 1549,37. Nella commisurazione della sanzione pecuniaria il giudice determina:

- il numero delle quote, tenendo conto della gravità del fatto, del grado della responsabilità della società nonché dell'attività svolta per eliminare o attenuare le conseguenze del fatto e per prevenire la commissione di ulteriori illeciti;
- l'importo della singola quota, sulla base delle condizioni economiche e patrimoniali della società.

Le sanzioni interdittive si applicano in relazione ai soli reati per i quali siano espressamente previste (e cioè dei reati contro la pubblica amministrazione, di taluni reati contro la fede pubblica quali la falsità in monete - dei delitti in materia di terrorismo e di eversione dell'ordine democratico, dei delitti contro la personalità individuale, delle pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili, dei reati transnazionali, dei reati in materia di salute e sicurezza nonché dei reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, dei delitti informatici e trattamento illecito dei dati, dei delitti di criminalità organizzata, dei delitti contro l'industria e il commercio, dei delitti in materia di violazione del diritto di autore, di taluni reati ambientali, dei reati per l'impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare, di induzione indebita a dare o promettere utilità) e purché ricorra almeno una delle seguenti condizioni:

 la società ha tratto dalla consumazione del 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 tale ultimo caso, la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative;



in caso di reiterazione degli illeciti<sup>17</sup>.

Il giudice determina il tipo e la durata della sanzione interdittiva tenendo conto dell'idoneità delle singole sanzioni a prevenire illeciti del tipo di quello commesso e, se necessario, può applicarle congiuntamente (art. 14, comma 1 e comma 3, d.lgs. n. 231/2001).

Le sanzioni dell'interdizione dall'esercizio dell'attività, del divieto di contrattare con la pubblica amministrazione e del divieto di pubblicizzare beni o servizi possono essere applicate - nei casi più gravi - in via definitiva<sup>18</sup>. Si segnala, inoltre, la possibile prosecuzione dell'attività dell'ente (in luogo dell'irrogazione della sanzione) da parte di un commissario nominato dal giudice ai sensi e alle condizioni di cui all'art. 15 del d.lgs. n. 231/2001<sup>19</sup>.

#### 1.6 Tentativo

Nelle ipotesi di commissione, nelle forme del tentativo, dei delitti sanzionati sulla base del d.lgs. n. 231/2001, le sanzioni pecuniarie (in termini di importo) e le sanzioni interdittive (in termini di durata) sono ridotte da un terzo alla metà.

E' esclusa l'irrogazione di sanzioni nei casi in cui l'ente impedisca volontariamente il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento (art. 26 d.lgs. n. 231/2001).

-

<sup>&</sup>lt;sup>17</sup> Art. 13, comma 1, lettere a) e b) d.lgs. n. 231/2001. A tale proposito, Si veda anche l'art. 20 d.lgs. n. 231/2001, ai sensi del quale "Si ha reiterazione quando l'ente, già condannato in via definitiva almeno una volta per un illecito dipendente da reato, ne commette un altro nei cinque anni successivi alla condanna definitiva."

<sup>&</sup>lt;sup>18</sup> Si veda, a tale proposito, l'art. 16 d.lgs. n. 231/2001, secondo cui: "1. Può essere disposta l'interdizione definitiva dall'esercizio dell'attività se l'ente ha tratto dal reato un profitto di rilevante entità ed è già stato condannato, almeno tre volte negli ultimi sette anni, alla interdizione temporanea dall'esercizio dell'attività. 2. Il giudice può applicare all'ente, in via definitiva, la sanzione del divieto di contrattare con la pubblica amministrazione ovvero del divieto di pubblicizzare beni o servizi quando è già stato condannato alla stessa sanzione almeno tre volte negli ultimi sette anni. 3. Se l'ente o una sua unità organizzativa viene stabilmente utilizzato allo scopo unico o prevalente di consentire o agevolare la commissione di reati in relazione ai quali è prevista la sua responsabilità è sempre disposta l'interdizione definitiva dall'esercizio dell'attività e non si applicano le disposizioni previste dall'articolo 17".

<sup>&</sup>lt;sup>19</sup> Si veda l'art. 15 del d.lgs. n. 231/2001: "Commissario giudiziale – Se sussistono i presupposti per l'applicazione di una sanzione interdittiva che determina l'interruzione dell'attività dell'ente, il giudice, in luogo dell'applicazione della sanzione, dispone la prosecuzione dell'attività dell'ente da parte di un commissario per un periodo pari alla durata della pena interdittiva che sarebbe stata applicata, quando ricorre almeno una delle seguenti condizioni: a) l'ente svolge un pubblico servizio o un servizio di pubblica necessità la cui interruzione può provocare un grave pregiudizio alla collettività; b) l'interruzione dell'attività dell'ente può provocare, tenuto conto delle sue dimensioni e delle condizioni economiche del territorio in cui è situato, rilevanti ripercussioni sull'occupazione. Con la sentenza che dispone la prosecuzione dell'attività, il giudice indica i compiti ed i poteri del commissario, tenendo conto della specifica attività in cui è stato posto in essere l'illecito da parte dell'ente. Nell'ambito dei compiti e dei poteri indicati dal giudice, il commissario cura l'adozione e l'efficace attuazione dei modelli di organizzazione e di controllo idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi. Non può compiere atti di straordinaria amministrazione senza autorizzazione del giudice. Il profitto derivante dalla prosecuzione dell'attività viene confiscato. La prosecuzione dell'attività da parte del commissario non può essere disposta quando l'interruzione dell'attività consegue all'applicazione in via definitiva di una sanzione interdittiva".



#### 1.7 Reati commessi all'estero

Secondo l'art. 4 del d.lgs. n. 231/2001, l'ente può essere chiamato a rispondere in Italia in relazione a reati - contemplati dallo stesso d.lgs. n. 231/2001 - commessi all'estero<sup>20</sup>. La Relazione illustrativa al d.lgs. n. 231/2001 sottolinea la necessità di non lasciare sfornita di sanzione una situazione criminologica di frequente verificazione, anche al fine di evitare facili elusioni dell'intero impianto normativo in oggetto.

I presupposti su cui si fonda la responsabilità dell'ente per reati commessi all'estero sono:

- il reato deve essere commesso da un soggetto funzionalmente legato all'ente, ai sensi dell'art.
   5, comma 1, del d.lgs. n. 231/2001;
- l'ente deve avere la propria sede principale nel territorio dello Stato italiano;
- l'ente può rispondere solo nei casi e alle condizioni previste dagli artt. 7, 8, 9, 10 c.p. (nei casi in cui la legge prevede che il colpevole persona fisica sia punito a richiesta del Ministro della Giustizia, si procede contro l'ente solo se la richiesta è formulata anche nei confronti dell'ente stesso) 21 e, anche in ossequio al principio di legalità di cui all'art. 2 del d.lgs. n. 231/2001, solo a fronte dei reati per i quali la sua responsabilità sia prevista da una disposizione legislativa ad hoc;
- sussistendo i casi e le condizioni di cui ai predetti articoli del codice penale, nei confronti dell'ente non proceda lo Stato del luogo in cui è stato commesso il fatto.

\_

<sup>&</sup>lt;sup>20</sup> L'art. 4 del d.lgs. n. 231/2001 prevede quanto segue: "1. Nei casi e alle condizioni previsti dagli articoli 7, 8, 9 e 10 del codice penale, gli enti aventi nel territorio dello Stato la sede principale rispondono anche in relazione ai reati commessi all'estero, purché nei loro confronti non proceda lo Stato del luogo in cui è stato commesso il fatto. 2. Nei casi in cui la legge prevede che il colpevole sia punito a richiesta del Ministro della giustizia, si procede contro l'ente solo se la richiesta è formulata anche nei confronti di quest'ultimo."

<sup>&</sup>lt;sup>21</sup> Art. 7 c.p.: "Reati commessi all'estero - E' punito secondo la legge italiana il cittadino o lo straniero che commette in territorio estero taluno dei seguenti reati:1) delitti contro la personalità dello Stato italiano; 2) delitti di contraffazione del sigillo dello Stato e di uso di tale sigillo contraffatto; 3) delitti di falsità in monete aventi corso legale nel territorio dello Stato, o in valori di bollo o in carte di pubblico credito italiano; 4) delitti commessi da pubblici ufficiali a servizio dello Stato, abusando dei poteri o violando i doveri inerenti alle loro funzioni; 5) ogni altro reato per il quale speciali disposizioni di legge o convenzioni internazionali stabiliscono l'applicabilità della legge penale italiana". Art. 8 c.p.: "Delitto politico commesso all'estero - Il cittadino o lo straniero, che commette in territorio estero un delitto politico non compreso tra quelli indicati nel numero 1 dell'articolo precedente, è punito secondo la legge italiana, a richiesta del Ministro della giustizia. Se si tratta di delitto punibile a querela della persona offesa, occorre, oltre tale richiesta, anche la querela. Agli effetti della legge penale, è delitto politico ogni delitto, che offende un interesse politico dello Stato, ovvero un diritto politico del cittadino. E' altresì considerato delitto politico il delitto comune determinato, in tutto o in parte, da motivi politici." Art. 9 c.p.: "Delitto comune del cittadino all'estero - Il cittadino, che, fuori dei casi indicati nei due articoli precedenti, commette in territorio estero un delitto per il quale la legge italiana stabilisce l'ergastolo, o la reclusione non inferiore nel minimo a tre anni, è punito secondo la legge medesima, sempre che si trovi nel territorio dello Stato. Se si tratta di delitto per il quale è stabilita una pena restrittiva della libertà personale di minore durata, il colpevole è punito a richiesta del Ministro della giustizia ovvero a istanza o a querela della persona offesa. Nei casi preveduti dalle disposizioni precedenti, qualora si tratti di delitto commesso a danno delle Comunità europee, di uno Stato estero o di uno straniero, il colpevole è punito a richiesta del Ministro della giustizia, sempre che l'estradizione di lui non sia stata concessa, ovvero non sia stata accettata dal Governo dello Stato in cui egli ha commesso il delitto." Art. 10 c.p.: "Delitto comune dello straniero all'estero - Lo straniero, che, fuori dei casi indicati negli articoli 7 e 8, commette in territorio estero, a danno dello Stato o di un cittadino, un delitto per il quale la legge italiana stabilisce l'ergastolo, o la reclusione non inferiore nel minimo a un anno, è punito secondo la legge medesima, sempre che si trovi nel territorio dello Stato, e vi sia richiesta del Ministro della giustizia, ovvero istanza o querela della persona offesa. Se il delitto è commesso a danno delle Comunità europee di uno Stato estero o di uno straniero, il colpevole è punito secondo la legge italiana, a richiesta del Ministro della giustizia, sempre che: 1) si trovi nel territorio dello Stato; 2) si tratti di delitto per il quale è stabilita la pena dell'ergastolo ovvero della reclusione non inferiore nel minimo di tre anni; 3) l'estradizione di lui non sia stata concessa, ovvero non sia stata accettata dal Governo dello Stato in cui egli ha commesso il delitto, o da quello dello Stato a cui egli appartiene".



#### 1.8 Procedimento di accertamento dell'illecito

La responsabilità per illecito amministrativo derivante da reato viene accertata nell'ambito di un procedimento penale. A tale proposito, l'art. 36 del d.lgs. n. 231/2001 prevede "La competenza a conoscere gli illeciti amministrativi dell'ente appartiene al giudice penale competente per i reati dai quali gli stessi dipendono. Per il procedimento di accertamento dell'illecito amministrativo dell'ente si osservano le disposizioni sulla composizione del tribunale e le disposizioni processuali collegate relative ai reati dai quali l'illecito amministrativo dipende".

Altra regola, ispirata a ragioni di effettività, omogeneità ed economia processuale, è quella dell'obbligatoria riunione dei procedimenti: il processo nei confronti dell'ente dovrà rimanere riunito, per quanto possibile, al processo penale instaurato nei confronti della persona fisica autore del reato presupposto della responsabilità dell'ente (art. 38 del d.lgs. n. 231/2001). Tale regola trova un contemperamento nel dettato dello stesso art. 38 che, al comma 2, disciplina i casi in cui si procede separatamente per l'illecito amministrativo<sup>22</sup>.

L'ente partecipa al procedimento penale con il proprio rappresentante legale, salvo che questi sia imputato del reato da cui dipende l'illecito amministrativo; quando il legale rappresentante non compare, l'ente costituito è rappresentato dal difensore (art. 39, commi 1 e 4, del d.lgs. n. 231/2001).

#### 1.9 Valore esimente dei Modelli di organizzazione, gestione e controllo

Aspetto fondamentale del d.lgs. n. 231/2001 è l'attribuzione di un valore esimente ai modelli di organizzazione, gestione e controllo dell'ente.

Nel caso in cui il reato sia stato commesso da un <u>soggetto in posizione apicale</u>, infatti, l'ente non risponde se prova che (art. 6, comma 1, d.lgs. n. 231/2001):

- l'organo amministrativo 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 a un organismo della società 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 vigilanza.

Nel caso di reato commesso da soggetti apicali, sussiste, quindi, in capo all'ente una presunzione di responsabilità dovuta al fatto che tali soggetti esprimono e rappresentano la politica e, quindi, la volontà dell'ente stesso. Tale presunzione, tuttavia, può essere superata qualora l'ente riesca a dimostrare la propria estraneità ai fatti contestati al soggetto apicale provando la sussistenza dei

-

<sup>&</sup>lt;sup>22</sup> Art. 38, comma 2, d.lgs. n. 231/2001: "Si procede separatamente per l'illecito amministrativo dell'ente soltanto quando: a) è stata ordinata la sospensione del procedimento ai sensi dell'articolo 71 del codice di procedura penale [sospensione del procedimento per l'incapacità dell'imputato, N.d.R.]; b) il procedimento è stato definito con il giudizio abbreviato o con l'applicazione della pena ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale [applicazione della pena su richiesta, N.d.R.], ovvero è stato emesso il decreto penale di condanna; c) l'osservanza delle disposizioni processuali lo rende necessario." Per completezza, si richiama inoltre l'art. 37 del d.lgs. n. 231/2001, ai sensi del quale "Non si procede all'accertamento dell'illecito amministrativo dell'ente quando l'azione penale non può essere iniziata o proseguita nei confronti dell'autore del reato per la mancanza di una condizione di procedibilità" (vale a dire quelle previste dal Titolo III del Libro V c.p.p.: querela, istanza di procedimento, richiesta di procedimento o autorizzazione a procedere, di cui, rispettivamente, agli artt. 336, 341, 342, 343 c.p.p.).



sopra elencati requisiti tra loro concorrenti e, di riflesso, la circostanza che la commissione del reato non deriva da una propria "colpa organizzativa" <sup>23</sup>.

Nel caso, invece, di un reato commesso da <u>soggetti sottoposti all'altrui direzione o vigilanza</u>, l'ente risponde se la commissione del reato è stata resa possibile dalla violazione degli obblighi di direzione o vigilanza alla cui osservanza la società è tenuta<sup>24</sup>.

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

Si assiste, nel caso di reato commesso da soggetto sottoposto alla direzione o alla vigilanza di un soggetto apicale, ad un'inversione dell'onere della prova. L'accusa, dovrà, nell'ipotesi prevista dal citato art. 7, provare la mancata adozione ed efficace attuazione di un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire i reati della specie di quello verificatosi.

Il d.lgs. n. 231/2001 delinea il contenuto dei modelli di organizzazione e di gestione prevedendo che gli stessi, in relazione all'estensione dei poteri delegati e al rischio di commissione dei reati, come specificato dall'art. 6, comma 2, devono:

- individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della società in relazione ai reati da prevenire;
- individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione dei 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.

L'art. 7, comma 4, del d.lgs. n. 231/2001 definisce, inoltre, i requisiti dell'efficace attuazione dei modelli organizzativi:

- la verifica periodica e l'eventuale modifica del modello quando sono scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione e nell'attività:
- un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

#### 1.10 Codice Etico

l'art 6 aamma 2

L'art. 6, comma 3, del d.lgs. 231/2001 prevede che "I modelli di organizzazione e di gestione possono essere adottati, garantendo le esigenze di cui al comma 2, sulla base di codici di

<sup>&</sup>lt;sup>23</sup> La Relazione illustrativa al d.lgs. n. 231/2001 si esprime, a tale proposito, in questi termini: "Ai fini della responsabilità dell'ente occorrerà, dunque, non soltanto che il reato sia ad esso ricollegabile sul piano oggettivo (le condizioni alle quali ciò si verifica, come si è visto, sono disciplinate dall'articolo 5); di più, il reato dovrà costituire anche espressione della politica aziendale o quanto meno derivare da una colpa di organizzazione". Ed ancora: "si parte dalla presunzione (empiricamente fondata) che, nel caso di reato commesso da un vertice, il requisito "soggettivo" di responsabilità dell'ente [ossia la c.d. "colpa organizzativa" dell'ente] sia soddisfatto, dal momento che il vertice esprime e rappresenta la politica dell'ente; ove ciò non accada, dovrà essere la società a dimostrare la sua estraneità, e ciò potrà fare soltanto provando la sussistenza di una serie di requisiti tra loro concorrenti."

<sup>&</sup>lt;sup>24</sup> Art. 7, comma 1, del d.lgs. n. 231/2001: "Soggetti sottoposti all'altrui direzione e modelli di organizzazione dell'ente – Nel caso previsto dall'articolo 5, comma 1, lettera b), l'ente è responsabile se la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza".



comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli enti, comunicati al Ministero della Giustizia che, di concerto con i Ministeri competenti, può formulare, entro trenta giorni, osservazioni sulla idoneità dei modelli a prevenire i reati".

L'Ospedale Sacro Cuore ha adottato il proprio Modello di organizzazione, gestione e controllo sulla base delle Linee guida elaborate dalle principali associazioni di categoria (es. ARIS).

Il Codice Etico fa parte integrante del Modello dell'Ospedale Sacro Cuore e viene elaborato in un documento separato: con esso l'Ente intende promuovere e divulgare la propria visione e missione, mettendo in evidenza il sistema di valori etici e di regole comportamentali a cui deve ispirarsi ogni attività dell'Ente con l'obiettivo di favorire, da parte di ogni persona riconducibile all'Ospedale nonché di terzi che dovessero relazionarsi con lo stesso nell'ambito della normale operatività, l'impegno ad una condotta moralmente corretta e conforme ad ogni dettame di legge vigente.

#### Pertanto, il Codice Etico contiene:

- la politica dell'Ente (in termini di vision e mission), valori etici e principi alla base della cultura e della filosofia dello stesso;
- regole comportamentali da adottare nello svolgimento delle proprie funzioni e con gli interlocutori interni ed esterni all'ente;
- doveri, a carico di ogni soggetto in posizione apicale e non, in materia di informazione e collaborazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza;
- riferimento al sistema sanzionatorio applicabile nel caso di violazione delle regole contemplate dal Codice Etico.

#### 1.11 Sindacato di idoneità

L'accertamento della responsabilità dell'Ente, attribuito al giudice penale, avviene mediante:

- la verifica della sussistenza del reato presupposto per la responsabilità degli enti;
- il sindacato di idoneità sui modelli organizzativi adottati.

Il sindacato del giudice circa l'astratta idoneità del modello organizzativo a prevenire i reati di cui al d.lgs. n. 231/2001 è condotto secondo il criterio della c.d. "prognosi postuma".

Il giudizio di idoneità va formulato secondo un criterio sostanzialmente *ex ante* per cui il giudice si colloca, idealmente, nella realtà dell'Ente nel momento in cui si è verificato l'illecito per saggiare la congruenza del modello adottato. In altre parole, va giudicato "idoneo a prevenire i reati" il modello organizzativo che, prima della commissione del reato, potesse e dovesse essere ritenuto tale da azzerare o, almeno, minimizzare, con ragionevole certezza, il rischio della commissione del reato successivamente verificatosi.



# Capitolo 2 - Descrizione della realtà dell'Ente - Elementi del modello di governance e dell'assetto organizzativo generale dell'Ospedale

#### 2.1 Ospedale Sacro cuore – Don Calabria

La Congregazione dei Poveri Servi della Divina Provvidenza, Ente Ecclesiastico Civilmente Riconosciuto, gestisce l'Ospedale nell'ambito delle sue finalità di culto e religione con piena autonomia giuridico – amministrativa e senza fini di lucro.

L'attività ospedaliera esercitata dall'Ospedale si inserisce nell'ambito del servizio pubblico ospedaliero e del servizio sanitario nazionale e regionale, ai sensi dell'art. 41 della Legge 833/1978, recepito dall'art. 4, comma 12 del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, così come modificato ed integrato dal Decreto Legislativo 7 dicembre 1993 n. 517 e dal Decreto Legislativo 19 giugno 1999 n. 229 e dal Decreto Legislativo 2 marzo 2000 n. 49 e successive modificazioni.

Le prestazioni di assistenza sanitaria sono del tutto equivalenti a quelle erogate dalle Strutture Sanitarie Pubbliche con l'esclusione di quelle attività che contrastano con i valori e i principi della dottrina cattolica.

L'Ospedale garantisce ai pazienti, secondo quanto predisposto dai Piani Sanitari nazionali e Regionali, un sistema organizzativo tecnico – sanitario corrispondente a quello dei Presidi sanitari pubblici.

I pazienti accedono ai servizi erogati dall'Ospedale con le stesse modalità previste per l'accesso ai servizi delle Strutture Sanitarie Pubbliche.

#### 2.2 Modello di governance dell'Ospedale Sacro Cuore - Don Calabria

Si riporta di seguito una breve descrizione del Modello di governance dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria così come previsto dal Regolamento dell'Ente.

#### Ente gestore

L'Ente Gestore è la Congregazione dei poveri Servi della Divina Provvidenza – Istituto Don Calabria – con sede in Verona, Via San Zeno in Monte 23.

L'Ente Gestore delega ad un apposito Consiglio di Amministrazione dell'Ospedale, nominato dall'Ente medesimo e composto dal Presidente e da quattro o più membri, i poteri di straordinaria amministrazione ad eccezione di:

- i. nomina e revoca insindacabile dei componenti del Consiglio di Amministrazione e del suo Presidente;
- ii. deliberare il Regolamento dell'Ospedale e relative modifiche;
- iii. deliberare l'edificazione di nuove costruzioni, l'alienazione e l'acquisto di immobili, l'accettazione di donazioni, eredità e legati;
- iv. deliberare i contratti di locazione e conduzione di immobili di durata superiore a nove anni;
- v. contrarre mutui e fidi con istituti di credito.

La Congregazione dei Poveri Servi della Divina Provvidenza, Ente Ecclesiastico Civilmente Riconosciuto, gestisce l'Ospedale nell'ambito delle sue finalità di culto e religione con piena autonomia giuridico – amministrativa senza fini di lucro, per testimoniare, con l'adesione di tutti gli



operatori, i valori cristiani ispiratori dell'assistenza agli ammalati<sup>25</sup>. Per le delibere del Consiglio di Amministrazione che potrebbero compromettere la sostanza patrimoniale della Congregazione, il Presidente del Consiglio di Amministrazione, prima dell'esecuzione delle stesse, ne curerà la trasmissione al Consiglio Generale della Congregazione per la ratifica.

#### Consiglio di Amministrazione

Il Consiglio di Amministrazione, ai sensi del vigente regolamento, dura in carica sei anni. Qualora uno o più dei Consiglieri dovesse cessare di far parte del Consiglio per dimissioni o altra causa, la Congregazione provvederà alla nomina di nuovo/i Consigliere/i il cui mandato durerà sino alla naturale scadenza del Consiglio in corso.

L'Ente Gestore delega ad un apposito Consiglio di Amministrazione dell'Ospedale, nominato dall'Ente medesimo e composto dal Presidente e da quattro o più membri, i poteri di straordinaria amministrazione ad eccezione di:

- i. nomina e revoca insindacabile dei componenti del Consiglio di Amministrazione e del suo Presidente;
- ii. deliberare il Regolamento dell'Ospedale e relative modifiche;
- iii. deliberare l'edificazione di nuove costruzioni, l'alienazione e l'acquisto di immobili, l'accettazione di donazioni, eredità e legati;
- iv. deliberare i contratti di locazione e conduzione di immobili di durata superiore a nove anni;
- v. contrarre mutui e fidi con istituti di credito<sup>26</sup>. Suo compito fondamentale è quello di operare per attuare specifiche finalità della Congregazione nell'ambito ospedaliero.

#### Il Presidente

Il Presidente ha la legale rappresentanza dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria, ha tutti i poteri di ordinaria amministrazione e dà esecuzione alle delibere del Consiglio di Amministrazione dell'Ospedale.

Al Presidente spettano tutte le funzioni di gestione complessiva al fine del raggiungimento degli obiettivi generali assegnati dal Consiglio di amministrazione dell'ospedale.

Il Presidente è responsabile verso l'Ente Gestore e il Consiglio di Amministrazione del raggiungimento degli obiettivi e della corretta gestione economica delle risorse a disposizione dell'Ospedale.

Egli disciplina, sentito il Consiglio di Amministrazione dell'Ospedale, con atto aziendale, nel rispetto dei principi e criteri stabiliti dalla legge, l'organizzazione e il funzionamento dell'Ospedale individuando anche le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico – professionale e determina per i dirigenti responsabili i relativi compiti per l'attuazione degli obiettivi definiti nel piano programmatico e finanziario aziendale.

In caso di urgenza Egli può adottare tutti i provvedimenti necessari, di competenza del Consiglio, portandoli a ratifica dello stesso nella sua prima seduta successiva all'adozione.

Le funzioni del Presidente possono essere attribuite in tutto o in parte, dal Consiglio di Amministrazione all'Amministratore Delegato.

Tutte le funzioni di gestione dell'Ospedale sono riservate al Presidente, fatta salva l'ipotesi del paragrafo precedente, il quale è tenuto a riferire periodicamente sulla attività svolta al Consiglio di Amministrazione dell'Ospedale.

Il Presidente è nominato per un sessennio dal Consiglio Generale della Congregazione e può essere rinnovato.

<sup>26</sup> Comma 3 dell'art. 2 del Regolamento dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria.

-

<sup>&</sup>lt;sup>25</sup> Comma 1 dell'art. 1 del Regolamento dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria.



Il Consiglio Generale della Congregazione può dichiarare decaduto dalla nomina il Presidente per gravi motivi e quando viene eletto un nuovo Consiglio Generale della Congregazione.

In caso di vacanza d'ufficio, di assenza o di impedimento del Presidente, le relative funzioni possono essere svolte, su incarico del Consiglio Generale della Congregazione, dal Vice – Presidente.

È' fatto divieto al Presidente di ricorrere a qualsiasi forma di indebitamento per nome e per conto dell'Ospedale senza la preventiva autorizzazione del Consiglio di Amministrazione dell'Ospedale e dell'Ente Gestore.

A partire dall'1 gennaio 2016, con l'entrata in vigore del Regolamento Attuativo approvato dal Consiglio di Amministrazione in data 16 dicembre 2015, il Consiglio di Amministrazione ha attribuito alcune delle suddette funzioni del Presidente all'Amministratore Delegato, come da art. 1 del Regolamento Attuativo che si riporta:

#### L'Amministratore Delegato

Il Consiglio di Amministrazione, su proposta del Presidente, nomina un Amministratore Delegato con le seguenti funzioni:

1. L'Amministratore Delegato provvede alla gestione ordinaria dell'Ospedale, ne attua l'organizzazione funzionale ed è responsabile del raggiungimento degli obiettivi fissati dal Consiglio di Amministrazione.

In particolare all'Amministratore Delegato spetta l'attuazione delle iniziative previste dal budget annuale approvato dal Consiglio di Amministrazione.

Per quanto attiene al personale, all'Amministratore Delegato spetta la definizione della pianta organica e l'organizzazione dei ruoli e delle funzioni della stessa.

- 2. All'Amministratore Delegato spettano, tramite procura, le attribuzioni necessarie ad intrattenere i rapporti istituzionali ed amministrativi connessi alla gestione dell'Ospedale.
- 3. L'Amministratore Delegato cura le relazioni con Enti, Istituzioni, Imprese pubbliche e private ed altri organismi, anche al fine di instaurare rapporti di collaborazione e sostegno alle iniziative dell'Ospedale.
- 4. L'Amministratore Delegato relaziona il Presidente degli atti assunti, mensilmente.
- 5. L'Amministratore Delegato si avvale della collaborazione di un Consiglio di Direzione nominato dal Consiglio di Amministrazione.
- 6. L'Amministratore Delegato si avvale della collaborazione di un Direttore Amministrativo e di un Direttore Sanitario, nominati dal Consiglio di Amministrazione su proposta congiunta del Presidente e dell'Amministratore Delegato.
- 7. L'Amministratore Delegato ha un incarico di rapporto di lavoro esclusivo che è regolato da un contratto di diritto privato di durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni, rinnovabile.
- Il Consiglio di Amministrazione, prima della scadenza del contratto, può dichiarare decaduto dalla nomina l'Amministratore Delegato per gravi e comprovati motivi.
- 8. Amministratore Delegato deve essere nominato un laureato che abbia una esperienza almeno quinquennale di direzione amministrativa o tecnica in enti e strutture sanitarie pubbliche o private, in posizione dirigenziale con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche e finanziarie.
- 9. In caso di assenza o di impedimento dell'Amministratore Delegato, le relative funzioni vengono svolte dal Direttore Amministrativo, per un tempo non superiore a tre mesi.

Sempre a partire dall'1 gennaio 2016 è stato istituito il Consiglio di Direzione, con le seguenti funzioni:

#### Il Consiglio di Direzione

- 1. Il Consiglio di Direzione è nominato dal Consiglio di Amministrazione con il compito di coadiuvare l'Amministratore Delegato nella gestione operativa dell'Ospedale.
- 2. Il Consiglio di Direzione è costituito dal Presidente, dal Vicepresidente, dall'Amministratore Delegato, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e da almeno tre Religiosi. La sua durata è vincolata alla durata in carica del Consiglio di Amministrazione.



- 3. Il Consiglio di Direzione è convocato dall'Amministratore Delegato almeno una volta al mese e deve dare parere obbligatorio, ma non vincolante, sugli argomenti all'ordine del giorno.
- 4. Il Consiglio di Direzione può nominare delle commissioni tecniche con funzioni di supporto per la gestione delle competenze specifiche.
- 5. Il Consiglio di Direzione, tramite l'Amministratore Delegato, può sottoporre proposte al Consiglio di Amministrazione.

#### **II Direttore Sanitario**

- 1. Il Direttore Sanitario è nominato dal Consiglio di Amministrazione su proposta congiunta del Presidente e dell'Amministratore Delegato e svolge le funzioni previste dalle leggi e dai regolamenti per l'Ospedale.
- 2. Il Direttore Sanitario coadiuva l'Amministratore Delegato, dirige i servizi sanitari dell'Ospedale ai fini organizzativi ed igienico sanitari e fornisce parere obbligatorio, ma non vincolante, all'Amministratore Delegato sugli atti relativi alle materie di competenza nell'ambito dell'Ospedale.
- 3. Svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto nei confronti dei responsabili delle strutture dell'Ospedale, con riferimento agli aspetti organizzativi e igienico sanitari e ai programmi di intervento di area specifica a tutela della salute. Collabora al controllo di qualità dei servizi e delle prestazioni erogate dall'Ospedale.
- 4. Il Direttore Sanitario nello svolgimento della funzione di coordinamento delle strutture dell'Ospedale e di garanzia della integrazione fra le stesse, anche attraverso la predisposizione di appositi protocolli, si avvale dei Dirigenti Sanitari. Il Direttore Sanitario sovraintende, inoltre, alla gestione unitaria del servizio professioni sanitarie dell'Ospedale, eventualmente articolato nelle strutture operative.

#### **II Direttore Amministrativo**

- 1. Il Direttore Amministrativo è nominato dal Consiglio di Amministrazione su proposta congiunta del Presidente e dell'Amministratore Delegato.
- 2. Al Direttore Amministrativo vengono attribuite le seguenti funzioni:
- a) coadiuva l'Amministratore Delegato nella gestione e nella organizzazione dell'Ospedale,
- b) dirige i Servizi amministrativi dell'Ospedale,
- c) esercita le funzioni a lui delegate dall'Amministratore Delegato nell'ambito dell'Ospedale,
- d) fornisce parere obbligatorio, ma non vincolante, al'Amministratore Delegato sugli atti relativi alle materie di competenza,
- e) svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto nei confronti dei responsabili delle strutture dell'Ospedale, con riferimento agli aspetti gestionali amministrativi,
- f) sovrintende al controllo di gestione delle strutture dell'Ospedale.

#### 2.3 Assetto Organizzativo dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria

La Società, in base all'organigramma aziendale, è strutturata come segue.

L'Amministratore Delegato, nominato dal consiglio di Amministrazione, su proposta del Presidente.

Rispondono direttamente all'Amministratore Delegato:

- Direttore Sanitario
- Direttore Amministrativo

Il Direttore Sanitario è nominato dal Consiglio di Amministrazione su proposta congiunta del Presidente e dell'Amministratore Delegato.



Il Direttore Amministrativo è nominato dal Consiglio di Amministrazione su proposta congiunta del Presidente e dell'Amministratore Delegato.

#### Rispondono direttamente al Direttore Sanitario:

- Vice Direttore Sanitario
- Sevizio infermieristico
- Sistema Qualità Integrato

#### Rispondono direttamente al Direttore Amministrativo:

- Ufficio Tecnico
- Ingegneria Clinica
- Ufficio Economato
- Sistemi Informativi
- Sicurezza, Protezione e Prevenzione
- Ufficio Formazione
- Ufficio Personale
- Settore finanziario, Contabilità e Libera Professione
- Ragioneria e Convenzioni
- · Controllo di Gestione
- URP Prestazioni Sanitarie
- Farmacia
- Ufficio Aiuti Umanitari



# Capitolo 3 - Modello di organizzazione, gestione e controllo e metodologia seguita per la sua predisposizione

#### 3.1 Premessa

L'adozione di un Modello di organizzazione, gestione e controllo ex d.lgs. n. 231/2001, oltre a rappresentare un motivo di esenzione dalla responsabilità dell'Ente con riferimento alla commissione delle tipologie di reato incluse nel Decreto, è un atto di responsabilità sociale da parte dell'Ente dal quale scaturiscono benefici per tutti gli *stakeholder*, manager, dipendenti, creditori e tutti gli altri soggetti i cui interessi sono legati alle sorti dell'Ente.

L'introduzione di un sistema di controllo dell'operato dell'Ente, unitamente alla fissazione e divulgazione di principi etici, migliorando i già elevati *standard* di comportamento adottati dall'Ente assolvono una funzione normativa in quanto regolano comportamenti e decisioni di coloro che quotidianamente sono chiamati ad operare in favore dell'Ente in conformità ai suddetti principi etici e *standard* di comportamento.

L'ente ha, quindi, inteso avviare una serie di attività (di seguito, il "Progetto") volte a rendere il proprio modello organizzativo conforme ai requisiti previsti dal d.lgs. n. 231/2001 e coerente sia con i principi già radicati nella propria cultura di *governance* sia con le indicazioni contenute nelle Linee Guida di categoria.

# 3.2 Il Progetto dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria per la redazione del proprio modello di organizzazione, gestione e controllo ex d.lgs. n. 231/2001

La metodologia scelta per eseguire il Progetto, in termini di organizzazione, definizione delle modalità operative, strutturazione in fasi, assegnazione delle responsabilità tra le varie Aree/Direzioni aziendali, è stata elaborata al fine di garantire la qualità e l'autorevolezza dei risultati.

Qui di seguito vengono riportate le metodologie seguite e i criteri adottati nelle varie fasi in cui è stato articolato il Progetto:

- <u>Avvio del Progetto</u>: in questa fase sono stati individuati i processi e le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati richiamati dal d.lgs. n. 231/2001 (ovvero quei processi e quelle attività che comunemente vengono definiti "sensibili"). Propedeutica a tale identificazione è stata l'analisi, prevalentemente documentale, della struttura organizzativa del'Ospedale, che ha permesso una prima individuazione dei processi/attività sensibili e una preliminare identificazione delle Direzioni/Funzioni responsabili di tali processi/attività.
- Identificazione dei key officer e interviste: scopo di tale fase è stato quello di identificare le risorse con una conoscenza approfondita dei processi/attività sensibili e dei meccanismi di controllo attualmente in essere (di seguito, "key officer"), completando e approfondendo l'inventario preliminare dei processi/attività sensibili afferenti nonché delle Direzioni/Funzioni e dei soggetti coinvolti. L'analisi è stata compiuta per il tramite di interviste strutturate con i key officer che hanno avuto anche lo scopo di individuare per ogni attività sensibile i processi di gestione e gli strumenti di controllo in essere, con particolare attenzione agli elementi di compliance e ai controlli preventivi esistenti a presidio delle stesse. In questa fase è stata creata, quindi, una mappa delle attività che, in considerazione degli specifici contenuti, potrebbe essere esposta alla potenziale commissione dei reati richiamati dal d.lgs. n. 231/2001;



Redazione del Modello: in questa ultima fase l'obiettivo è stato quello di procedere con la redazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo ex d.lgs. n. 231/2001 dell'Ospedale Sacro Cuore articolato in tutte le sue componenti. Ai fini della redazione del Modello 231 in oggetto sono state prese in considerazione le Linee Guida di riferimento, nonché le peculiarità proprie dell'Ente al fine definire un Modello di organizzazione, gestione e controllo ex d.lgs. n. 231/2001 personalizzato sull'Ente da sottoporre all'Organo Amministrativo per l'approvazione. L'esecuzione di tale fase è stata supportata sia dai risultati delle fasi precedenti sia delle scelte di indirizzo degli organi decisionali dell'Ente.

## 3.3 Il modello di organizzazione, gestione e controllo dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria

Il d.lgs. n. 231/2001, attribuisce, unitamente al verificarsi delle altre circostanze previste dagli artt. 6 e 7 del Decreto, un valore discriminante all'adozione ed efficace attuazione di modelli di organizzazione, gestione e controllo nella misura in cui questi ultimi risultino idonei a prevenire, con ragionevole certezza, la commissione, o la tentata commissione, dei reati richiamati dal Decreto.

In particolare, ai sensi del comma 2 dell'art. 6 del d.lgs. n. 231/2001 un modello di organizzazione e gestione e controllo deve rispondere alle seguenti esigenze:

- individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- prevedere specifici protocolli di controllo diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
- individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei 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.

Alla luce delle considerazioni che precedono, l'ente ha inteso predisporre un Modello che tenesse conto della propria peculiare realtà in coerenza con il proprio sistema di *governance* ed in grado di valorizzare i controlli e gli organismi esistenti.

L'adozione del Modello, ai sensi del citato Decreto, non costituisce un obbligo. L'ente ha, comunque, ritenuto tale adozione conforme alle proprie politiche aziendali al fine di:

- istituire e/o rafforzare controlli che consentano all'Ente di prevenire o di reagire tempestivamente per impedire la commissione dei reati da parte dei soggetti apicali e delle persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza dei primi che comportino la responsabilità amministrativa dell'Ente;
- sensibilizzare, con le medesime finalità, tutti i soggetti che collaborano, a vario titolo, con l'Ente (collaboratori esterni, fornitori, ecc.), richiedendo loro, nei limiti delle attività svolte nell'interesse dell'Ente, di adequarsi a condotte tali da non comportare il rischio di commissione dei reati;
- garantire la propria integrità, adottando gli adempimenti espressamente previsti dall'art. 6 del Decreto;
- migliorare l'efficacia e la trasparenza nella gestione delle attività aziendali;



 determinare una piena consapevolezza nel potenziale autore del reato di commettere un illecito (la cui commissione è fortemente condannata e contraria agli interessi dell'Ente anche quando apparentemente potrebbe trarne un vantaggio).

Il Modello, pertanto, rappresenta un insieme coerente di principi, procedure e disposizioni che: i) incidono sul funzionamento interno dell'Ente e sulle modalità con le quali la stessa si rapporta con l'esterno e ii) regolano la diligente gestione di un sistema di controllo delle attività sensibili, finalizzato a prevenire la commissione, o la tentata commissione, dei reati richiamati dal d.lgs. n. 231/2001.

Il Modello, così come approvato dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente, comprende i seguenti elementi costitutivi:

- processo di individuazione delle attività aziendali nel cui ambito possono essere commessi i reati richiamati dal d.lgs. n. 231/2001;
- previsione di protocolli (o standard) di controllo in relazione alle attività sensibili individuate;
- processo di individuazione delle modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione dei reati;
- organismo di vigilanza;
- flussi informativi da e verso l'organismo di vigilanza e specifici obblighi di informazione nei confronti dell'organismo di vigilanza;
- sistema disciplinare atto a sanzionare la violazione delle disposizioni contenute nel Modello;
- piano di formazione e comunicazione al personale dipendente e ad altri soggetti che interagiscono con l'Ente;
- criteri di aggiornamento e adeguamento del Modello;
- Codice Etico.

I sopra citati elementi costitutivi sono rappresentati nei sequenti documenti:

- Modello di organizzazione, gestione e controllo ex d.lgs. 231/01 (costituito dal presente documento);
- Codice Etico.

Il documento "Modello di organizzazione, gestione e controllo ex d.lgs. 231/01" contiene:

- (i) nella Parte Generale, una descrizione relativa:
- al quadro normativo di riferimento;
- alla realtà dell'Ospedale, sistema di governance e assetto organizzativo dell'Ente;
- alle caratteristiche dell'organismo di vigilanza dell'Ente, con specificazione di poteri, compiti e flussi informativi che lo riguardano;
- alla funzione del sistema disciplinare e al relativo apparato sanzionatorio;
- al piano di formazione e comunicazione da adottare al fine di garantire la conoscenza delle misure e delle disposizioni del Modello;
- ai criteri di aggiornamento e adeguamento del Modello.
- (ii) nella Parte Speciale, una descrizione relativa:
- alle fattispecie di reato richiamate dal d.lgs. n. 231/2001 che l'Ente ha stabilito di prendere in considerazione in ragione delle caratteristiche della propria attività;



- ai processi/attività sensibili e relativi standard di controllo.

Il documento prevede quale parte integrante del Modello ed elemento essenziale del sistema di controllo il Codice Etico, approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione.

Il Codice Etico raccoglie i principi etici e i valori che formano la cultura dell'Ente e che devono ispirare condotte e comportamenti di coloro che operano nell'interesse dello stesso sia all'interno sia all'esterno dell'organizzazione, al fine di prevenire la commissione dei reati presupposto della responsabilità amministrativa degli enti.

L'approvazione del Codice Etico crea un *corpus* normativo interno coerente ed efficace, con lo scopo di prevenire comportamenti scorretti o non in linea con le direttive dell'Ente e si integra completamente con il Modello dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria.



#### Capitolo 4 - L'Organismo di vigilanza ai sensi del d.lgs. n. 231/2001

#### 4.1 L'Organismo di Vigilanza dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria

In base alle previsioni del d.lgs. n. 231/2001 – art. 6, comma 1, lett. a) e b) – l'ente può essere esonerato dalla responsabilità conseguente alla commissione di reati da parte dei soggetti qualificati ex art. 5 del d.lgs. n. 231/2001, se l'organo dirigente ha, fra l'altro:

- adottato ed efficacemente attuato un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire i reati considerati;
- affidato il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello e di curarne l'aggiornamento<sup>27</sup> ad un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo.

Il compito di vigilare continuativamente sulla diffusa ed efficace attuazione del Modello, sull'osservanza del medesimo da parte dei destinatari, nonché di proporne l'aggiornamento al fine di migliorarne l'efficienza di prevenzione dei reati e degli illeciti, è affidato a tale organismo istituito dall'Ente al proprio interno.

L'affidamento dei suddetti compiti ad un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, unitamente al corretto ed efficace svolgimento degli stessi, rappresenta, quindi, presupposto indispensabile per l'esonero dalla responsabilità prevista dal d.lgs. n. 231/2001.

Le Linee Guida di Confindustria<sup>28</sup> suggeriscono che si tratti di un organo caratterizzato dai seguenti requisiti:

- (i) autonomia e indipendenza;
- (ii) professionalità;

<sup>&</sup>lt;sup>27</sup> La Relazione illustrativa al d.lgs. n. 231/2001 afferma, a tale proposito: "L'ente (...) dovrà inoltre vigilare sulla effettiva operatività dei modelli, e quindi sulla osservanza degli stessi: a tal fine, per garantire la massima effettività del sistema, è disposto che la società si avvalga di una struttura che deve essere costituita al suo interno (onde evitare facili manovre volte a precostituire una patente di legittimità all'operato della società attraverso il ricorso ad organismi compiacenti, e soprattutto per fondare una vera e propria colpa dell'ente), dotata di poteri autonomi e specificamente preposta a questi compiti (...) di particolare importanza è la previsione di un onere di informazione nei confronti del citato organo interno di controllo, funzionale a garantire la sua stessa capacità operativa (...)".

<sup>&</sup>lt;sup>28</sup> Linee Guida Confindustria: "..i requisiti necessari per assolvere il mandato ed essere, quindi, identificata nell'Organismo voluto dal d.lgs. n. 231/2001 possono essere riassunti in:

<sup>•</sup> Autonomia ed indipendenza: queste qualità si ottengono con l'inserimento dell'Organismo in esame come unità di staff in una posizione gerarchica la più elevata possibile e prevedendo il "riporto" al massimo Vertice operativo aziendale ovvero al Consiglio di Amministrazione nel suo complesso.

<sup>•</sup> Professionalità: Questo connotato si riferisce al bagaglio di strumenti e tecniche che l'Organismo deve possedere per poter svolgere efficacemente l'attività assegnata. Si tratta di tecniche specialistiche proprie di chi svolge attività "ispettiva", ma anche consulenziale di analisi dei sistemi di controllo e di tipo giuridico e, più in particolare, penalistico. Quanto all'attività ispettiva e di analisi del sistema di controllo, è evidente il riferimento - a titolo esemplificativo - al campionamento statistico; alle tecniche di analisi e valutazione dei rischi; alle misure per il loro contenimento (procedure autorizzative; meccanismi di contrapposizione di compiti; ecc.); al flow-charting di procedure e processi per l'individuazione dei punti di debolezza; alle tecniche di intervista e di elaborazione di questionari; ad elementi di psicologia; alle metodologie per l'individuazione di frodi; ecc. Si tratta di tecniche che possono essere utilizzate a posteriori, per accertare come si sia potuto verificare un reato delle specie in esame e chi lo abbia commesso (approccio ispettivo); oppure in via preventiva, per adottare - all'atto del disegno del Modello e delle successive modifiche – le misure più idonee a prevenire, con ragionevole certezza, la commissione dei reati medesimi (approccio di tipo consulenziale); o, ancora, correntemente per verificare che i comportamenti quotidiani rispettino effettivamente quelli codificati.

<sup>•</sup> Continuità di azione: per poter dare la garanzia di efficace e costante attuazione di un modello così articolato e complesso quale é quello delineato, soprattutto nelle aziende di grandi e medie dimensioni si rende necessaria la presenza di una struttura dedicata esclusivamente ed a tempo pieno all'attività di vigilanza sul Modello priva, come detto, di mansioni operative che possano portarla ad assumere decisioni con effetti economico-finanziari".



#### (iii) continuità di azione.

I requisiti dell'autonomia e dell'indipendenza richiederebbero l'assenza, in capo all'organismo di vigilanza, di compiti operativi che, rendendolo partecipe di decisioni e attività per l'appunto operative, ne metterebbero a repentaglio l'obiettività di giudizio, la previsione di riporti dell'organismo di vigilanza al massimo vertice aziendale nonché la previsione, nell'ambito dell'annuale processo di *budgeting*, di risorse finanziarie destinate al funzionamento dell'organismo di vigilanza.

Peraltro le Linee guida Confindustria dispongono che "nel caso di composizione mista o con soggetti interni dell'Organismo, non essendo esigibile dai componenti di provenienza interna una totale indipendenza dall'ente, il grado di indipendenza dell'Organismo dovrà essere valutato nella sua globalità".

Il requisito della professionalità deve essere inteso come il bagaglio di conoscenze teoriche e pratiche a carattere tecnico-specialistico necessarie per svolgere efficacemente le funzioni di organismo di vigilanza, ossia le tecniche specialistiche proprie di chi svolge attività ispettiva e consulenziale.

Il requisito della continuità d'azione rende necessaria la presenza nell'organismo di vigilanza di una struttura interna dedicata in modo continuativo all'attività di vigilanza sul Modello.

Il d.lgs. n. 231/2001 non fornisce indicazioni circa la composizione dell'organismo di vigilanza<sup>29</sup>.

In assenza di tali indicazioni, l'Ente ha optato per una soluzione che, tenuto conto delle finalità perseguite dalla legge, fosse in grado di assicurare, in relazione alle proprie dimensioni e alla propria complessità organizzativa, l'effettività dei controlli cui l'organismo di vigilanza è preposto, nel rispetto dei requisiti anche di autonomia ed indipendenza in precedenza evidenziati.

In questo quadro, l'Organismo di Vigilanza (di seguito "Organismo di Vigilanza" o "OdV") dell'Ente è un organismo collegiale composto da 3 membri individuati in virtù delle competenze professionali maturate e delle caratteristiche personali, quali una spiccata capacità di controllo, indipendenza di giudizio ed integrità morale.

# 4.1.1 Principi generali in tema di istituzione, nomina e sostituzione dell'Organismo di Vigilanza

L'Organismo di Vigilanza dell'Ente è istituito con delibera del Consiglio di Amministrazione e resta in carica per il periodo stabilito in sede di nomina e comunque fino a quando resta in carica il Consiglio di Amministrazione che lo ha nominato ed è rieleggibile.

La nomina quale componente dell'Organismo di Vigilanza è condizionata alla presenza dei requisiti soggettivi di eleggibilità<sup>30</sup>.

-

<sup>&</sup>lt;sup>29</sup> Le Linee guida di Confindustria precisano che la disciplina dettata dal d.lgs. n. 231/2001 "non fornisce indicazioni circa la composizione dell'Organismo di vigilanza (Odv). Ciò consente di optare per una composizione sia mono che plurisoggettiva. Nella composizione plurisoggettiva possono essere chiamati a far parte dell'Odv componenti interni ed esterni all'ente (...). Sebbene in via di principio la composizione sembri indifferente per il legislatore, tuttavia, la scelta tra l'una o l'altra soluzione deve tenere conto delle finalità perseguite dalla legge e, quindi, deve assicurare il profilo di effettività dei controlli in relazione alla dimensione ed alla complessità organizzativa dell'ente". Confindustria, Linee guida, cit., nella versione definitiva aggiornata a marzo 2014.

guida, cit., nella versione definitiva aggiornata a marzo 2014.

30 "Ciò vale, in particolare, quando si opti per una composizione plurisoggettiva dell'Organismo di vigilanza ed in esso vengano a concentrarsi tutte le diverse competenze professionali che concorrono al controllo della gestione sociale nel tradizionale modello di governo societario (es. un amministratore non esecutivo o indipendente membro del comitato per il controllo interno; un componente del Collegio sindacale; il preposto al controllo interno). In questi casi l'esistenza dei requisiti richiamati viene già assicurata, anche in assenza di ulteriori indicazioni, dalle caratteristiche



Nella scelta dei componenti gli unici criteri rilevanti sono quelli che attengono alla specifica professionalità e competenza richiesta per lo svolgimento delle funzioni dell'Organismo, all'onorabilità e all'assoluta autonomia e indipendenza rispetto alla stessa; il Consiglio di Amministrazione, in sede di nomina, deve dare atto della sussistenza dei requisiti di indipendenza, autonomia, onorabilità e professionalità dei suoi membri<sup>31</sup>.

In particolare, in seguito all'approvazione del Modello o, in caso di nuove nomine, all'atto del conferimento dell'incarico, il soggetto designato a ricoprire la carica di componente dell'Organismo di Vigilanza deve rilasciare una dichiarazione nella quale attesta l'assenza dei seguenti motivi di ineleggibilità:

- relazioni di parentela, coniugio o affinità entro il IV grado con componenti del Consiglio di Amministrazione;
- conflitti di interesse, anche potenziali, con l'Ente tali da pregiudicare l'indipendenza richiesta dal ruolo e dai compiti propri dell'Organismo di Vigilanza;
- funzioni di amministrazione nei tre esercizi precedenti alla nomina quale membro dell'Organismo di Vigilanza ovvero all'instaurazione del rapporto di consulenza/collaborazione con lo stesso Organismo – di imprese sottoposte a fallimento, liquidazione coatta amministrativa o altre procedure concorsuali;
- sentenza di condanna, anche non passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta (il c.d. patteggiamento), in Italia o all'estero, per i delitti richiamati dal d.lgs. n. 231/2001 od altri delitti comunque incidenti sulla moralità professionale e sull'onorabilità;
- condanna, con sentenza, anche non passata in giudicato, a una pena che importa l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
- pendenza di un procedimento per l'applicazione di una misura di prevenzione di cui alla legge 27 dicembre 1956 n. 1423 e alla legge 31 maggio 1965 n. 575 ovvero pronuncia del decreto di sequestro ex art. 2 bis della legge n. 575/1965 ovvero decreto di applicazione di una misura di prevenzione, sia essa personale o reale;
- mancanza dei requisiti soggettivi di onorabilità previsti dal D. M. del 30 marzo 2000 n. 162 per i membri del Collegio Sindacale di società quotate, adottato ai sensi dell'art. 148 comma 4 del TUF.

Laddove uno dei sopra richiamati motivi di ineleggibilità dovesse configurarsi a carico di un soggetto nominato, accertata da una delibera del Consiglio di Amministrazione, questi decadrà automaticamente dalla carica.

L'Organismo di Vigilanza potrà giovarsi – sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità – nello svolgimento dei compiti affidatigli, della collaborazione di tutte le funzioni e strutture dell'Ente ovvero di consulenti esterni, avvalendosi delle rispettive competenze e professionalità. Tale facoltà consente all'Organismo di Vigilanza di assicurare un elevato livello di professionalità e la necessaria continuità di azione.

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

In particolare, all'atto del conferimento dell'incarico, il consulente esterno deve rilasciare apposita dichiarazione nella quale attesta:

personali e professionali richieste dall'ordinamento per gli amministratori indipendenti, per i sindaci e per il preposto ai controlli interni". Confindustria, Linee guida, cit., nella versione definitiva aggiornata a marzo 2014.

<sup>&</sup>lt;sup>31</sup> Nel senso della necessità che il Consiglio di Amministrazione, al momento della nomina "dia atto della sussistenza dei requisiti di indipendenza, autonomia, onorabilità e professionalità dei suoi membri", Ordinanza 26 giugno 2007 Trib. Napoli, Ufficio del Giudice per le Indagini Preliminari, Sez. XXXIII.



- l'assenza dei sopra elencati motivi di ineleggibilità o di ragioni ostative all'assunzione dell'incarico (es: conflitti di interesse, relazioni di parentela con componenti del Consiglio di Amministrazione, soggetti apicali in genere, ecc.);
- la circostanza di essere stato adeguatamente informato delle disposizioni e delle regole comportamentali previste dal Modello.

La revoca dei poteri propri dell'Organismo di Vigilanza e l'attribuzione di tali poteri ad altro soggetto, potrà avvenire soltanto per giusta causa (anche legata ad interventi di ristrutturazione organizzativa dell'Ente) mediante un'apposita delibera del Consiglio di Amministrazione.

A tale proposito, per "giusta causa" di revoca dei poteri connessi con l'incarico di membro dell'Organismo di Vigilanza si intendono, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- una grave negligenza nell'assolvimento dei compiti connessi con l'incarico quali: l'omessa redazione della relazione informativa semestrale o della relazione riepilogativa annuale sull'attività svolta cui l'Organismo è tenuto; l'omessa redazione del programma di vigilanza;
- l'"omessa o insufficiente vigilanza" da parte dell'Organismo di Vigilanza secondo quanto previsto dall'art. 6, comma 1, lett. d), d.lgs. n. 231/2001 – risultante da una sentenza di condanna, anche non passata in giudicato, emessa nei confronti dell'Ente ai sensi del d.lgs. n. 231/2001 ovvero da sentenza di applicazione della pena su richiesta (il c.d. patteggiamento);
- nel caso di membro interno, l'attribuzione di funzioni e responsabilità operative all'interno dell'organizzazione aziendale incompatibili con i requisiti di "autonomia e indipendenza" e "continuità di azione" propri dell'Organismo di Vigilanza. In ogni caso qualsiasi provvedimento di disposizione di carattere organizzativo che lo riguardi (ad es. cessazione rapporto di lavoro, spostamento ad altro incarico, licenziamento, provvedimenti disciplinari, nomina di nuovo responsabile) dovrà essere portato alla presa d'atto del Consiglio di Amministrazione;
- nel caso di membro esterno, gravi e accertati motivi di incompatibilità che ne vanifichino indipendenza e autonomia;
- il venir meno di anche uno solo dei requisititi di eleggibilità.

Qualsiasi decisione riguardante i singoli membri o l'intero Organismo di Vigilanza relative a revoca, sostituzione o sospensione sono di esclusiva competenza del Consiglio di Amministrazione.

#### 4.2 Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza

Le attività poste in essere dall'Organismo di Vigilanza non possono essere sindacate da alcun altro organo o funzione dell'Ente. L'attività di verifica e di controllo svolta dall'Organismo è, infatti, strettamente funzionale agli obiettivi di efficace attuazione del Modello e non può surrogare o sostituire le funzioni di controllo istituzionali dell'Ente.

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. n. 231/2001.

L'Organismo dispone di autonomi poteri di iniziativa, intervento e controllo, che si estendono a tutti i settori e funzioni dell'Ente, poteri che devono essere esercitati al fine di svolgere efficacemente e tempestivamente le funzioni previste nel Modello e dalle norme di attuazione del medesimo.

In particolare, all'Organismo di Vigilanza sono affidati, per l'espletamento e l'esercizio delle proprie funzioni, i sequenti compiti e poteri<sup>32</sup>:

<sup>&</sup>lt;sup>32</sup> Nel dettaglio, le attività che l'Organismo è chiamato ad assolvere, anche sulla base delle indicazioni contenute agli artt. 6 e 7 del d.lgs. n. 231/2001, possono così schematizzarsi:



- disciplinare il proprio funzionamento anche attraverso l'introduzione di un regolamento delle proprie attività che preveda: la calendarizzazione delle attività, la determinazione delle cadenze temporali dei controlli, l'individuazione dei criteri e delle procedure di analisi, la disciplina dei flussi informativi provenienti dalle strutture aziendali;
- vigilare sul funzionamento del Modello sia rispetto alla prevenzione della commissione dei reati richiamati dal d.lgs. n. 231/2001 sia con riferimento alla capacità di far emergere il concretizzarsi di eventuali comportamenti illeciti;
- svolgere periodica attività di controllo, di carattere continuativo con frequenza temporale e modalità predeterminata dal Programma delle attività di vigilanza, in considerazione dei vari settori di intervento o delle tipologie di attività e dei loro punti critici al fine di verificare l'efficienza ed efficacia del Modello;
- accedere presso qualsiasi direzione e unità dell'Ente per richiedere ed acquisire informazioni, documentazione e dati, ritenuti necessari per lo svolgimento dei compiti previsti dal d.lgs. n. 231/2001, da tutto il personale dipendente e dirigente. Nel caso in cui venga opposto un motivato diniego all'accesso agli atti, l'Organismo redige, qualora non concordi con la motivazione opposta, un rapporto da trasmettere al Consiglio di Amministrazione;
- richiedere informazioni rilevanti o l'esibizione di documenti, anche informatici, pertinenti alle attività di rischio, agli amministratori, ai collaboratori, ai consulenti ed in generale a tutti i soggetti tenuti all'osservanza del Modello;
- curare, sviluppare e promuovere il costante aggiornamento del Modello, formulando, ove necessario, all'organo dirigente le proposte per eventuali aggiornamenti e adeguamenti da realizzarsi mediante le modifiche e/o le integrazioni che si dovessero rendere necessarie in conseguenza di: i) significative violazioni delle prescrizioni del Modello; ii) significative modificazioni dell'assetto interno dell'Ospedale e/o delle modalità di svolgimento delle attività dell'Ente; iii) modifiche normative;
- verificare il rispetto delle procedure previste dal Modello e 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 procedere secondo quanto disposto nel Modello;
- assicurare il periodico aggiornamento del sistema di identificazione delle aree sensibili, mappatura e classificazione delle attività sensibili;
- curare i rapporti e assicurare i flussi informativi di competenza verso il Consiglio di Amministrazione;
- promuovere interventi di comunicazione e formazione sui contenuti del d.lgs. n. 231/2001 e del Modello, sugli impatti della normativa sull'attività dell'azienda e sulle norme comportamentali, instaurando anche dei controlli sulla frequenza. A questo proposito sarà necessario
  - vigilanza sull'effettività del modello, che si sostanzia nella verifica della coerenza tra i comportamenti concreti ed il modello istituito;
  - disamina in merito all'adeguatezza del modello, ossia della sua reale (e non meramente formale) capacità di prevenire, in linea di massima, i comportamenti non voluti;
  - analisi circa il mantenimento nel tempo dei requisiti di solidità e funzionalità del modello;
  - cura del necessario **aggiornamento** in senso dinamico del modello, nell'ipotesi in cui le analisi operate rendano necessario effettuare correzioni ed adeguamenti. Tale cura, di norma, si realizza in due momenti distinti ed integrati;
  - presentazione di **proposte di adeguamento** del modello verso gli organi/funzioni aziendali in grado di dare loro concreta attuazione nel tessuto aziendale.
  - *follow-up*, ossia verifica dell'attuazione e dell'effettiva funzionalità delle soluzioni proposte. Confindustria, Linee guida, cit., nella versione definitiva aggiornata a marzo 2014.



differenziare il programma prestando particolare attenzione a quanti operano nelle diverse attività sensibili:

- verificare la predisposizione di un efficace sistema di comunicazione interna per consentire la trasmissione di notizie rilevanti ai fini del d.lgs. n. 231/2001 garantendo la tutela e riservatezza del segnalante;
- assicurare la conoscenza delle condotte che devono essere segnalate e delle modalità di effettuazione delle segnalazioni;
- fornire chiarimenti in merito al significato ed all'applicazione delle previsioni contenute nel Modello;
- formulare e sottoporre all'approvazione dell'organo dirigente la previsione di spesa necessaria al corretto svolgimento dei compiti assegnati, con assoluta indipendenza. Tale previsione di spesa, che dovrà garantire il pieno e corretto svolgimento della propria attività, deve essere approvata dal Consiglio di Amministrazione. L'Organismo può autonomamente impegnare risorse che eccedono i propri poteri di spesa, qualora l'impiego di tali risorse sia necessario per fronteggiare situazioni eccezionali e urgenti. In questi casi l'Organismo deve informare il Consiglio di Amministrazione nella riunione immediatamente successiva;
- segnalare tempestivamente all'organo dirigente, per gli opportuni provvedimenti, le violazioni accertate del Modello che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo all'Ente;
- verificare e valutare l'idoneità del sistema disciplinare ai sensi e per gli effetti del d.lgs. n. 231/2001.

Nello svolgimento della propria attività l'Organismo può avvalersi delle funzioni presenti nell'Ente in virtù delle relative competenze.

#### 4.3 Obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza – Flussi informativi

L'Organismo di Vigilanza deve essere tempestivamente informato, mediante apposito sistema di comunicazione in merito a quegli atti, comportamenti o eventi che possono determinare una violazione del Modello o che, più in generale, sono rilevanti ai fini del d.lgs. n. 231/2001.

L'obbligo di informazione su eventuali comportamenti contrari alle disposizioni contenute nel Modello rientrano nel più ampio dovere di diligenza ed obbligo di fedeltà del prestatore di lavoro.

Le funzioni aziendali che operano nell'ambito delle attività sensibili devono trasmettere all'Organismo di Vigilanza le informazioni concernenti: i) le risultanze periodiche dell'attività di controllo svolta dalle stesse in attuazione del Modello, anche su richiesta (es. *report* riepilogativi dell'attività svolta, ecc.); ii) eventuali anomalie o atipicità riscontrate nell'ambito delle informazioni disponibili.

Le informazioni possono riguardare, a titolo meramente esemplificativo:

- operazioni che ricadono nelle attività sensibili (es. visite ispettive da parte di Ufficiali Pubblici non programmate, contenziosi giudiziali o stragiudiziali in corso, ecc.);
- provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati contemplati dal d.lgs. n. 231/2001 e che possano coinvolgere l'Ente;
- ogni altra informazione che, sebbene non ricompresa nell'elenco che precede, risulti rilevante ai fini di una corretta e completa attività di vigilanza ed aggiornamento del Modello.



L'Ente adotta misure idonee ed efficaci affinché sia sempre garantita la riservatezza circa l'identità di chi trasmette all'Organismo informazioni utili per identificare comportamenti difformi da quanto previsto dal Modello, dalle procedure stabilite per la sua attuazione e dalle procedure stabilite dal sistema di controllo interno, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti dell'Ente o delle persone accusate erroneamente e/o in mala fede.

#### 4.3.1 Raccolta e conservazione delle informazioni

Ogni informazione, segnalazione, report, relazione previsti nel Modello è conservata dall'Organismo di Vigilanza in un apposito archivio (informatico o cartaceo) per un periodo di almeno 10 anni.

#### 4.3.2 Reporting dell'Organismo di Vigilanza verso gli organi societari

L'Organismo di Vigilanza riferisce in merito all'attuazione del Modello, all'emersione di eventuali aspetti critici, alla necessità di interventi modificativi. Sono previste distinte linee di reporting dall'Organismo di Vigilanza:

- su base continuativa, riporta al Consiglio di Amministrazione, nella persona dell'Amministratore Delegato;
- su base periodica almeno semestrale, presenta una relazione al Consiglio di Amministrazione.

Gli incontri con il Consiglio di Amministrazione e con l'Amministratore Delegato cui l'Organismo di Vigilanza riferisce devono essere documentati. L'Organismo di Vigilanza cura l'archiviazione della relativa documentazione.

L'Organismo di Vigilanza predispone:

- con cadenza semestrale, una relazione informativa, relativa all'attività svolta da presentare al Consiglio di Amministrazione;
- con cadenza annuale, una relazione riepilogativa dell'attività svolta nell'anno in corso ed un piano delle attività previste per l'anno successivo, da presentare al Consiglio di Amministrazione;
- immediatamente, una comunicazione relativa al verificarsi di situazioni straordinarie (es. significative violazioni dei principi contenuti nel Modello, innovazioni legislative in materia di responsabilità amministrativa degli enti, significative modificazioni dell'assetto organizzativo dell'Ente, ecc.) e, in caso di segnalazioni ricevute che rivestono carattere d'urgenza, da presentare all'Amministratore Delegato.

Le relazioni periodiche predisposte dall'Organismo di Vigilanza sono redatte anche al fine di consentire al Consiglio di Amministrazione le valutazioni necessarie per apportare eventuali aggiornamenti al Modello e devono quanto meno contenere:

- eventuali problematiche sorte riguardo alle modalità di attuazione delle procedure previste dal Modello o adottate in attuazione o alla luce del Modello;
- il resoconto delle segnalazioni ricevute da soggetti interni ed esterni in ordine al Modello;
- le procedure disciplinari e le sanzioni eventualmente applicate dall'Ente, con riferimento esclusivo alle attività a rischio;
- una valutazione complessiva sul funzionamento del Modello con eventuali indicazioni per integrazioni, correzioni o modifiche.



#### Capitolo 5 - Sistema disciplinare

#### 5.1 Funzione del sistema disciplinare

L'art. 6, comma 2, lett. e) e l'art. 7, comma 4, lett. b) del d.lgs. n. 231/2001 indicano, quale condizione per un'efficace attuazione del modello di organizzazione, gestione e controllo, l'introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello stesso.

Pertanto, la definizione di un adeguato sistema disciplinare costituisce un presupposto essenziale della valenza scriminante del modello rispetto alla responsabilità amministrativa degli enti.

L'adozione di provvedimenti disciplinari in ipotesi di violazioni alle disposizioni contenute nel Modello prescinde dalla commissione di un reato e dallo svolgimento e dall'esito del procedimento penale eventualmente instaurato dall'autorità giudiziaria<sup>33</sup>.

Il sistema disciplinare è stato redatto tenendo conto altresì dei seguenti principi:

- applicazione delle sanzioni disciplinari indipendentemente dall'esito di un eventuale procedimento penale, ciò in quanto le regole di condotta imposte dal Modello sono assunte dall'Ente in piena autonomia e prescindendo dall'illecito penale che le stesse condotte possano integrare;
- differenziazione in base ai Destinatari del Modello e alla tipologia/gravità della violazione rilevata (requisito della "proporzionalità");
- individuazione delle sanzioni da adottarsi nei confronti dei destinatari nel rispetto delle disposizioni previste dai CCNL e delle prescrizioni legislative applicabili (requisito della "compatibilità");
- individuazione di procedure di accertamento delle violazioni o delle imperfette/parziali applicazioni delle disposizioni, nonché di una apposita procedura di irrogazione delle sanzioni applicabili, individuando il soggetto preposto alla loro irrogazione ed in generale a vigilare sulla osservanza, applicazione ed aggiornamento del sistema disciplinare.

In particolare, il sistema disciplinare è rivolto:

- a tutti coloro che rivestono, anche di fatto, funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria o di una sua unità organizzata dotata di autonomia finanziaria e gestionale;
- alle persone sottoposte alla direzione o vigilanza di uno dei soggetti di cui sopra, ed in generale a tutti i dipendenti ed equiparati così come a tutti coloro che, a qualsiasi titolo ed ai vari livelli di responsabilità, operano nell'ambito dell'Ospedale Sacro Cuore concorrendo, con i propri atti, allo svolgimento della complessiva attività dell'Ente, compresi i collaboratori, i fornitori, ecc.

È reso pubblico e diffuso mediante divulgazione del presente Modello.

L'osservanza delle prescrizioni contenute nel Modello adottato dall'Ente deve considerarsi parte essenziale delle obbligazioni contrattuali dei "Destinatari".

\_

<sup>&</sup>lt;sup>33</sup> "La valutazione disciplinare dei comportamenti effettuata dai datori di lavoro, salvo, naturalmente, il successivo eventuale controllo del giudice del lavoro, non deve, infatti, necessariamente coincidere con la valutazione del giudice in sede penale, data l'autonomia della violazione del Codice Etico e delle procedure interne rispetto alla violazione di legge che comporta la commissione di un reato. Il datore di lavoro non è tenuto quindi, prima di agire, ad attendere il termine del procedimento penale eventualmente in corso. I principi di tempestività ed immediatezza della sanzione rendono infatti non soltanto non doveroso, ma altresì sconsigliabile ritardare l'irrogazione della sanzione disciplinare in attesa dell'esito del giudizio eventualmente instaurato davanti al giudice penale". Confindustria, Linee guida, cit., nella versione aggiornata a marzo 2014.



La violazione delle norme degli stessi lede il rapporto di fiducia instaurato con l'Ente e può portare ad azioni disciplinari, legali o penali. Nei casi giudicati più gravi, la violazione può comportare la risoluzione del rapporto di lavoro, se posta in essere da un dipendente, ovvero all'interruzione del rapporto, se posta in essere da un soggetto terzo.

Per tale motivo è richiesto che ciascun Destinatario conosca le norme contenute nel Modello della Società, oltre le norme di riferimento che regolano l'attività svolta nell'ambito della propria funzione.

Il presente sistema sanzionatorio, adottato ai sensi dell'art. 6, comma secondo, lett. e) d.lgs. n. 231/2001 deve ritenersi complementare e non alternativo al sistema disciplinare stabilito dallo stesso Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per il settore sanitario vigente ed applicabile alle diverse categorie di dipendenti in forza all'Ente.

L'irrogazione di sanzioni disciplinari a fronte di violazioni del Modello prescinde dall'eventuale instaurazione di un procedimento penale per la commissione di uno dei reati previsti dal Decreto.

Il sistema sanzionatorio e le sue applicazioni vengono costantemente monitorati dall'Organismo di Vigilanza.

Nessun procedimento disciplinare potrà essere archiviato, né alcuna sanzione disciplinare potrà essere irrogata, per violazione del Modello, senza preventiva informazione e parere dell'Organismo di Vigilanza.

#### 5.2 Sanzioni e misure disciplinari

#### 5.2.1 Sanzioni nei confronti del personale dipendente

Le condotte tenute dai lavoratori dipendenti in violazione delle singole regole di comportamento indicate nel presente Modello, costituiscono illeciti disciplinari.

Le sanzioni irrogabili nei riguardi dei lavoratori dipendenti rientrano tra quelle previste dal CCNL applicato dall'Ente, nel rispetto delle procedure previste dall'articolo 7 della Legge 30 maggio 1970, n. 300 (c.d. Statuto dei Lavoratori) ed eventuali normative speciali applicabili.

In particolare, le sanzioni irrogate, a seconda della gravità della violazione, saranno quelle previste dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per il settore –sanitario (CCNL per il personale dipendente delle strutture sanitarie, CCNL per il personale dirigente sanitario, professionale, tecnico e amministrativo, CCNL per dirigenza medica).

Le sanzioni sono irrogate, nel rispetto delle procedure previste dai suddetti contratti collettivi, dalla Direzione dell'Ente, all'esito dell'istruttoria ivi prevista.

Le sanzioni comminate ai dipendenti per la mera violazione delle regole di condotta e delle procedure descritte nel presente Modello sono:

- per la violazione, anche con condotte omissive e in concorso con terzi, dei principi di cui al Modello, la sanzione del richiamo (in caso di violazioni reiterate e/o di rilevante gravità si potranno valutare sanzioni differenti);
- per l'ostacolo all'attività di vigilanza e di controllo dell'Organismo di Vigilanza, ed in generale per la commissione di qualsiasi condotta volta ad eludere il sistema di controllo predisposto dal Modello, la sanzione della sospensione dalla mansione e dalla retribuzione.

In materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, la segnalazione di irregolarità ai fini dell'applicazione di sanzioni disciplinari può essere effettuata da tutti i soggetti aventi obblighi di vigilanza e controllo sull'attività dei lavoratori.

I comportamenti che costituiscono violazione del Modello e del Codice Etico corredati dalle relative sanzioni, sono i seguenti:



- incorre nel provvedimento di "richiamo verbale" il dipendente che commette una violazione non grave delle procedure richiamate dal Modello e/o dal Codice Etico (es. ometta di svolgere controlli previsti, ecc.), o adotti nell'espletamento di attività nelle aree sensibili un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso e/o del Codice, senza che ciò esponga l'Ospedale Sacro Cuore ad un pericolo concreto. Tali comportamenti costituiscono una mancata osservanza delle disposizioni impartite da l'Ospedale Sacro Cuore.
- incorre nel provvedimento di "ammonizione scritta" il dipendente che sia recidivo nel violare le procedure richiamate dal Modello e/o dal Codice Etico o nell'adottare, nell'espletamento di attività nelle aree sensibili, un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello e del Codice Etico, senza che ciò esponga l'Ospedale Sacro Cuore ad un concreto pericolo. La medesima sanzione si applica anche al dipendente che nell'adottare i comportamenti citati espone l'Ospedale Sacro Cuore (ed in particolare, l'integrità dei beni aziendali) ad una situazione di oggettivo pericolo. Tali comportamenti costituiscono una ripetuta mancata osservanza delle disposizioni impartite dall'Ente.
- incorre nel provvedimento della multa "in misura non eccedente le 3 ore di retribuzione" il dipendente che sia recidivo per due volte nell'arco di 6 mesi consecutivi nelle mancanze di cui alla lettera (b). Tale sanzione sarà applicata anche al dipendente che nel violare le procedure richiamate dal Modello e/o dal Codice Etico, o adottando nell'espletamento di attività nelle aree sensibili un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello e/o del Codice Etico, arrechi un danno di lieve entità all'Ente senza esporlo ad una possibile sanzione ai sensi del decreto.
- incorre nel provvedimento della "sospensione dal servizio e dalla retribuzione fino a 3 giorni lavorativi" il dipendente che nel violare le procedure richiamate dal Modello e/o dal Codice Etico, o adottando nell'espletamento di attività nelle aree sensibili un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello e/o del Codice Etico, arrechi danno all'Ente esponendolo ad una possibile sanzione ai sensi del decreto, ovvero il dipendente che sia recidivo, per tre volte nell'arco dell'anno solare, nelle mancanze di cui alla lettera (b). Tali comportamenti, posti in essere per la mancata osservanza delle disposizioni impartite dall'Ente, determinano un danno (anche solo potenziale) ai beni dell'Ente e/o costituiscono atti contrari agli interessi della stessa.
- incorre nel provvedimento del "licenziamento senza preavviso" il dipendente che adotti nell'espletamento delle attività nelle aree sensibili un comportamento in violazione alle prescrizioni del Modello e/o dal Codice Etico, tale da determinare la concreta instaurazione a carico dell'Ospedale Sacro Cuore del procedimento sanzionatorio previste dal D.lgs. 231/2001, nonché il dipendente che sia recidivo, per due volte nell'arco dell'anno solare, nelle mancanze di cui alla lettera (c). Tale comportamento fa venire meno radicalmente la fiducia dell'Ente nei confronti del dipendente costituendo un grave pregiudizio per l'Ente.

È fatta salva la facoltà dell'Ente di chiedere il risarcimento dei danni derivanti dalla violazione del Modello da parte di un dipendente. Il risarcimento dei danni eventualmente richiesto sarà commisurato:

- al livello di responsabilità ed autonomia del dipendente, autore dell'illecito disciplinare;
- all'eventuale esistenza di precedenti disciplinari a carico dello stesso;
- al grado di intenzionalità del suo comportamento;
- alla gravità degli effetti del medesimo, 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.



#### 5.2.2 Misure nei confronti dei dirigenti

I dirigenti dell'Ente, nello svolgimento della propria attività professionale, hanno l'obbligo sia di rispettare sia di far rispettare ai propri collaboratori le prescrizioni contenute nel Modello.

Nell'Ente trova applicazione, per i dipendenti dirigenti, il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per i Dirigenti del settore sanitario.

Sono da considerarsi sanzionabili, a titolo esemplificativo, per violazione delle disposizioni contenute del Modello i comportamenti illeciti posti in essere dal dirigente, il quale:

- ometta di vigilare sul personale da lui stesso gerarchicamente dipendente, affinché venga assicurato il rispetto delle disposizioni del Modello per lo svolgimento delle attività nelle aree a rischio reato e per le attività strumentali a processi operativi a rischio di reato;
- non provveda a segnalare mancate osservanze e/o anomalie inerenti l'adempimento degli obblighi di cui al Modello, qualora ne abbia notizia, tali da rendere inefficace il Modello con conseguente potenziale pericolo per l'Ente alla irrogazione di sanzioni di cui al D.lgs. n. 231/2001;
- non provveda a segnalare all'Organismo di Vigilanza criticità inerenti lo svolgimento delle attività nelle aree a rischio reato, riscontrate in occasione del monitoraggio da parte delle autorità preposte;
- incorra egli stesso in una o più gravi violazioni alle disposizioni del Modello, tali da comportare la commissione dei reati contemplati nel Modello, esponendo così l'Ente all'applicazione di sanzioni ex D.lgs. n. 231/2001.

In caso di violazione delle disposizioni e delle regole comportamentali contenute nel Modello da parte di un dirigente, l'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria, sulla scorta del principio di gravità, di recidività, di inosservanza diretta, di mancata vigilanza, adotta nei suoi confronti la misura ritenuta più idonea in conformità a quanto previsto dalla disciplina contrattuale e normativa applicabile.

Se la violazione del Modello determina la sopravvenuta carenza del rapporto di fiducia tra l'Ente e il Dirigente, la sanzione è individuata nel licenziamento.

#### 5.2.3 Sanzioni nei confronti degli Amministratori

Nel caso di violazioni delle disposizioni contenute nel Modello da parte di uno o più Amministratori, sarà data informazione al Consiglio di Amministrazione affinché siano presi gli opportuni provvedimenti in conformità alla normativa ovvero alle prescrizioni adottate dall'Ente.

Al fine di garantire il pieno esercizio del diritto di difesa deve essere previsto un termine entro il quale l'interessato possa far pervenire giustificazioni e/o scritti difensivi e possa essere ascoltato.

## 5.2.4 Sanzioni nei confronti di collaboratori e soggetti esterni operanti su mandato dell'Ente

Per quanto concerne i collaboratori o i soggetti esterni che operano su mandato dell'Ente, preliminarmente vengono determinate le misure sanzionatorie e le modalità di applicazione per le violazioni del Codice Etico, del Modello e delle relative procedure attuative.



Tali misure potranno prevedere, per le violazioni di maggiore gravità, e comunque quando le stesse siano tali da ledere la fiducia dell'Ente nei confronti del soggetto responsabile della violazioni, la risoluzione del rapporto.

#### 5.2.5 Misure nei confronti dell'Organismo di Vigilanza

In ipotesi di negligenza e/o imperizia dell'Organismo di Vigilanza nel vigilare sulla corretta applicazione del Modello e sul loro rispetto e nel non aver saputo individuare casi di violazione allo stesso procedendo alla loro eliminazione, il Consiglio di Amministrazione assumerà gli opportuni provvedimenti secondo le modalità previste dalla normativa vigente, inclusa la revoca dell'incarico e salva la richiesta risarcitoria.

Al fine di garantire il pieno esercizio del diritto di difesa deve essere previsto un termine entro il quale l'interessato possa far pervenire giustificazioni e/o scritti difensivi e possa essere ascoltato.

In caso di presunti comportamenti illeciti da parte di membri dell'Organismo di Vigilanza, il Consiglio di Amministrazione, una volta ricevuta la segnalazione, indaga circa l'effettivo illecito occorso e quindi determina la relativa sanzione da applicare.



#### Capitolo 6 - Piano di formazione e comunicazione

#### 6.1 Premessa

L'Ente, al fine di dare efficace attuazione al Modello, intende assicurare una corretta divulgazione dei contenuti e dei principi dello stesso all'interno ed all'esterno della propria organizzazione.

Sono, infatti destinatari del Modello sia le persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione nell'Ente, sia le persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei predetti soggetti (ai sensi dell'art. 5 d.lgs. n. 231/2001), ma, anche, più in generale, tutti coloro che operano per il conseguimento dello scopo e degli obiettivi dell'Ente. Fra i destinatari del Modello sono, quindi, annoverati i componenti degli organi dell'Ente, i soggetti coinvolti nelle funzioni dell'Organismo di Vigilanza, i dipendenti, i collaboratori, i consulenti esterni, fornitori, ecc.

#### L'Ente, infatti, intende:

- informare tutti coloro che operano a qualsiasi titolo in suo nome, per suo conto o comunque nel suo interesse che la violazione delle prescrizioni contenute nel Modello comporterà l'applicazione di apposite sanzioni ovvero la risoluzione del rapporto contrattuale;
- ribadire che l'Ente non tollera comportamenti illeciti, di qualsiasi tipo ed indipendentemente da qualsiasi finalità, in quanto tali comportamenti (anche nel caso in cui l'Ente fosse apparentemente in condizione di trarne vantaggio) sono comunque contrari ai principi etici cui l'Ente intende attenersi.

L'attività di comunicazione e formazione è diversificata a seconda dei destinatari cui essa si rivolge, ma è, in ogni caso, improntata a principi di completezza, chiarezza, accessibilità e continuità al fine di consentire ai diversi destinatari la piena consapevolezza di quelle disposizioni dell'Ente che sono tenuti a rispettare e delle norme etiche che devono ispirare i loro comportamenti.

Tali soggetti destinatari sono tenuti a rispettare puntualmente tutte le disposizioni del Modello, anche in adempimento dei doveri di lealtà, correttezza e diligenza che scaturiscono dai rapporti giuridici instaurati dall'Ente.

L'attività di comunicazione e formazione è supervisionata dall'Organismo di Vigilanza, cui sono assegnati, tra gli altri, i compiti di "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 principi contenuti nel Modello" e di "promuovere e elaborare interventi di comunicazione e formazione sui contenuti del d.lgs. n. 231/2001, sugli impatti della normativa sull'attività dell'Ente e sulle norme comportamentali".

#### 6.2 Dipendenti

Al fine di garantire un'efficace e razionale attività di comunicazione, l'Ente promuove la conoscenza dei contenuti e dei principi del Modello e delle procedure di implementazione all'interno dell'organizzazione agli stessi applicabili, con grado di approfondimento diversificato a seconda della posizione e del ruolo ricoperto.

L'Ospedale Sacro Cuore, per quanto attiene tutto il personale dipendente e/o equiparabile, ha previsto un'attività info/formativa del seguente tenore:



- Informativa in sede di assunzione o comunque di inizio del rapporto lavorativo o equiparabile attraverso la possibilità di consultare il Modello e il Codice Etico direttamente sulla intranet dell'Ente; ed è fatta loro sottoscrivere dichiarazione di conoscenza ed osservanza dei principi del Modello e del Codice Etico ivi descritti;
- Programma di Formazione obbligatoria attraverso incontri ad hoc con i soggetti apicali avente ad oggetto la struttura e le componenti del Modello;
- Programma di Formazione obbligatoria attraverso una sessione di web learning per gli altri dipendenti (soggetti non apicali) avente ad oggetto la struttura e le componenti del Modello, con successivo test per valutare il livello di apprendimento;
- Pubblicazione sul sito intranet dell'Ospedale Sacro Cuore del Modello e di eventuali aggiornamenti/modifiche.

# 6.3 Componenti degli organi dell'Ente e soggetti con funzioni di rappresentanza dell'Ente

Ai componenti degli organi dell'Ente e ai soggetti con funzioni di rappresentanza dell'Ente è reso disponibile il Modello al momento dell'accettazione della carica loro conferita e sarà fatta loro sottoscrivere dichiarazione di osservanza dei principi del Modello stesso e del Codice Etico.

Idonei strumenti di comunicazione e formazione saranno adottati per aggiornarli circa le eventuali modifiche apportate al Modello, nonché ogni rilevante cambiamento procedurale, normativo o organizzativo.

#### 6.4 Organismo di Vigilanza

Una formazione o informazione specifica (es. in ordine a eventuali cambiamenti organizzativi dell'Ente, ecc.) è destinata ai membri dell'Organismo di Vigilanza e/o ai soggetti di cui esso si avvale nello svolgimento delle proprie funzioni.

#### 6.5 Altri destinatari

L'attività di comunicazione dei contenuti e dei principi del Modello dovrà essere indirizzata anche ai soggetti terzi che intrattengano con l'Ente rapporti di collaborazione contrattualmente regolati (es. fornitori, consulenti e altri collaboratori autonomi, ecc.) con particolare riferimento a quelli che operano nell'ambito di attività ritenute sensibili ai sensi del d.lgs. n. 231/2001.

A tal fine, l'Ente mette a disposizione dei soggetti terzi un estratto dei Principi di riferimento del Modello e il Codice Etico tramite pubblicazione sul proprio sito internet.

#### 6.6 Clausole contrattuali

Per i soggetti esterni che partecipano, anche in via indiretta, all'esercizio dell'attività dell'Ospedale Sacro Cuore, al fine di assicurare il rispetto delle prescrizioni e delle procedure di cui al presente Modello, l'Ente inserisce nei contratti e nelle lettere di incarico sottoscritti apposite clausole con le quali i suddetti soggetti si dovranno impegnare al rispetto delle disposizioni del Modello, accettando altresì che la loro violazione possa essere valutata finanche a costituire motivo di sospensione dei pagamenti e/o interruzione e/o risoluzione del relativo contratto da parte dell'Ospedale Sacro Cuore.



# Capitolo 7 - Adozione del modello – Criteri di vigilanza, di aggiornamento e di adeguamento del modello

#### 7.1 Verifiche e controlli sul Modello

L'Organismo di Vigilanza deve stilare con cadenza annuale un programma di vigilanza attraverso il quale pianifica, in linea di massima, le proprie attività, 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 può avvalersi sia del supporto di funzioni e strutture interne all'Ente con specifiche competenze nelle funzioni di volta in volta sottoposti a controllo sia, con riferimento all'esecuzione delle operazioni tecniche necessarie per lo svolgimento della funzione di controllo, di consulenti esterni. In tal caso, i consulenti dovranno sempre riferire i risultati del loro operato all'Organismo di Vigilanza.

L'Organismo di Vigilanza, nel corso delle verifiche e dei controlli, eserciterà i poteri relativi alle proprie funzioni.<sup>34</sup>

#### 7.2 Aggiornamento ed adeguamento

Il Consiglio di Amministrazione delibera in merito all'aggiornamento del Modello e del suo adeguamento in relazione a modifiche e/o integrazioni che si dovessero rendere necessarie in conseguenza di:

- significative violazioni delle prescrizioni del Modello;
- modificazioni dell'assetto interno dell'Ente e/o delle modalità di svolgimento delle attività;
- modifiche normative;
- risultanze dei controlli.

Una volta approvate, le modifiche e le istruzioni per la loro immediata applicazione sono comunicate all'Organismo di Vigilanza.

L'Organismo di Vigilanza conserva, in ogni caso, precisi compiti e poteri in merito alla cura, sviluppo e promozione del costante aggiornamento del Modello. A tal fine, formula osservazioni e proposte, attinenti l'organizzazione ed il sistema di controllo, alle strutture aziendali a ciò preposte o, in casi di particolare rilevanza, al Consiglio di Amministrazione.

In particolare, al fine di garantire che le variazioni del Modello siano operate con la necessaria tempestività ed efficacia, senza al contempo incorrere in difetti di coordinamento tra i processi operativi, le prescrizioni contenute nel Modello e la diffusione delle stesse, il Consiglio di Amministrazione ha ritenuto di delegare all'Amministratore Delegato il compito di apportare con cadenza periodica, ove risulti necessario, le modifiche al Modello che attengano ad aspetti di carattere descrittivo. Si precisa che con l'espressione "aspetti di carattere descrittivo" si fa riferimento ad elementi ed informazioni che derivano da atti deliberati dal Consiglio di Amministrazione (es. ridefinizione dell'organigramma, ecc.) o da Funzioni munite di specifica delega (es. nuove procedure aziendali, ecc.).

-

<sup>&</sup>lt;sup>34</sup> Si veda in proposito il paragrafo 4.2.



In occasione della prima seduta utile del Consiglio di Amministrazione l'Amministratore Delegato presenta un'apposita nota informativa delle variazioni apportate in attuazione della delega ricevuta al fine di farne oggetto di delibera di ratifica da parte del Consiglio di Amministrazione.

Rimane, in ogni caso, di esclusiva competenza del Consiglio di Amministrazione la delibera di aggiornamenti e/o di adeguamenti del Modello dovuti ai seguenti fattori:

- intervento di modifiche normative in tema di responsabilità amministrativa degli enti;
- identificazione di nuove attività sensibili, o variazione di quelle precedentemente identificate, anche eventualmente connesse all'avvio di nuove attività da parte dell'Ente;
- formulazione di osservazioni da parte del Ministero della Giustizia sulle Linee Guida a norma dell'art. 6 del d.lgs. n. 231/2001 e degli artt. 5 e ss. del D.M. 26 giugno 2003, n. 201;
- commissione dei reati richiamati dal d.lgs. n. 231/2001 da parte dei destinatari delle previsioni del Modello o, più in generale, di significative violazioni del Modello;
- riscontro di carenze e/o lacune nelle previsioni del Modello a seguito di verifiche sull'efficacia del medesimo.

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



### PARTE SPECIALE



#### Prefazione

La struttura del presente Modello Organizzativo prevede una "Parte Generale" – attinente all'organizzazione dell'Ente nel suo complesso, al progetto per la realizzazione del Modello, all'Organismo di Vigilanza, al sistema disciplinare, alle modalità di formazione e comunicazione – e le "Parti Speciali", che riguardano l'applicazione nel dettaglio dei principi richiamati nella "Parte Generale", con riferimento alle fattispecie di reato previste dal d.lgs. n. 231/2001 che l'Ente ha stabilito di prendere in considerazione in ragione delle caratteristiche della propria attività.

L'articolazione delle stesse "Parti Speciali" consente l'evidenza delle specifiche aree sensibili con riferimento ai reati previsti dal d.lgs. n. 231/2001. La struttura del Modello con la previsione di "Parti Speciali" consente il tempestivo aggiornamento, tramite eventuali opportune aggiunte, laddove il Legislatore intendesse inserire ulteriori fattispecie penali rilevanti.

Nell'ambito di ciascuna delle macro aree prese in considerazione, sono descritte le attività sensibili alle quali vengono, in seguito, associati gli strumenti di controllo adottati per la prevenzione.

Tali strumenti sono vincolanti per i destinatari del Modello e si sostanziano in obblighi di fare (il rispetto delle procedure, le segnalazioni agli organismi di controllo) ed in obblighi di non fare (il rispetto dei divieti), di cui pure viene data espressa contezza.

Il rispetto di tali obblighi, come già dichiarato nella "Parte Generale" e come qui si intende riaffermare, ha una precisa valenza giuridica; in caso di violazione di tali obblighi, infatti, l'Ente reagirà applicando il sistema disciplinare e sanzionatorio sopra descritto.

Le seguenti "Parti Speciali" vanno, inoltre, messe in relazione con i principi comportamentali contenuti nelle procedure aziendali e nel Codice Etico che indirizzano i comportamenti dei destinatari nelle varie aree operative, con lo scopo di prevenire comportamenti scorretti o non in linea con le direttive dell'Ente.

Nelle "Parti Speciali" che seguono sono analizzati rispettivamente:

- Parte Speciale "A": Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione

Parte Speciale "B": Reati societari

- Parte Speciale "C": Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine

democratico, reati transnazionali, delitti di criminalità organizzata, reati di ricettazione, riciclaggio nonché autoriciclaggio, e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, impiego di cittadini di

paesi terzi il cui soggiorno è irregolare

- Parte Speciale "D": Reati contro la personalità individuale

Parte Speciale "E" Reati di mutilazione degli organi genitali femminili

Parte Speciale "F": Reati colposi in violazione delle norme in materia di salute e

sicurezza sul lavoro

- Parte Speciale "G": Delitti in violazione del diritto d'autore

Parte Speciale "H": Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni

mendaci all'Autorità Giudiziaria

Parte Speciale "I": Delitti informatici e del trattamento illecito dei dati

Parte Speciale "L": Reati ambientali

Parte Speciale "M": Corruzione tra privati



Con riferimento agli altri "reati presupposto" della responsabilità amministrativa degli enti ai sensi del Decreto (es. reati contro la fede pubblica), si ritiene opportuno precisare che in relazione agli stessi, pur presi in considerazione in fase di analisi preliminare, non sono state identificate (a seguito di successive analisi e considerazioni e delle interviste con i *Key Officer*) attività sensibili. Ovvero, al momento della redazione del Modello, non sembrano sussistere attività che, in concreto, possano essere considerate sensibili con riferimento ai citati illeciti.

	Parti Speciali  Attività sensibili	Reati contro la Pubblica Amministrazione	Reati societari	Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, reati transnazionali, delitti di criminalità organizzata, reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, impiego di cittadini di paesi terzi ii cui soggiorno è irregolare	Reati contro la personalità individuale	Reati di mutilazione degli organi genitali femminili	Reati colposi in violazione delle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro	Delitti in violazione del diritto d'autore	Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria	Delitti informatici e del trattamento illecito dei dati	. Reati Ambientali	Corruzione tra privati
1	Gestione dei rapporti Istituzionali	A	В	С	D	E	F	G	Н		_	M
2	Gestione dei processi di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento											
3	Sottoscrizione del contratto con l'ULSS 22, gestione DRG e prestazioni ambulatoriali, rendicontazione alla pubblica amministrazione e finanziamenti a funzione											
4	Erogazione delle prestazioni sanitarie											
5	Gestione degli stupefacenti e della somministrazione diretta di farmaci											
6	Gestione di rapporti con funzionari pubblici nell'ambito delle attività di verifica ispettiva e di controllo effettuate dalla Pubblica Amministrazione											
7	Gestione degli adempimenti nei confronti della pubblica amministrazione											
8	Gestione delle donazioni e altre attività di solidarietà erogate dall'Ospedale											
9	Gestione dei rapporti sindacali, delle assunzioni e del sistema premiante											
10	Gestione ed organizzazione di corsi ECM ed eventi destinati a medici e professionisti di settore											
11	Gestione delle donazioni ricevute dall'ospedale da parte di persone fisiche o giuridiche											
12	Gestione delle risorse finanziarie											
13	Stipula ed esecuzione dei contratti con personale medico e non medico											
14	Negoziazione, stipula ed esecuzione di contratti per gli approvvigionamenti di beni, servizi e consulenze											
15	Gestione delle spese di rappresentanza e note spese											



	Parti Speciali  Attività sensibili	Reati contro la Pubblica Amministrazione	υ Reati societari	Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, reati transnazionali, delitti di criminalità organizzata, reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare	Reati contro la personalità individuale	Reati di mutilazione degli organi genitali femminili	Reati colposi in violazione delle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro	o Delitti in violazione del diritto d'autore	Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria	Delitti informatici e del trattamento illecito dei dati	Reati Ambientali	Sorruzione tra privati
	Gestione delle spese di rappresentanza e note spese											
16	Gestione del contenzioso giudiziale e stragiudiziale											
17	Reati in violazione delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro											
18	Gestione dei sistemi informativi aziendali											
19	Predisposizione / aggiornamento degli strumenti promozionali e delle comunicazioni scientifiche											
20	Gestione dei rapporti con gli Istituti di credito bancario e assicurativo											
21	Gestione ambientale											
22	Gestione dell'autoassicurazione e della relativa liquidazione dei sinistri											
23	Gestione dei finanziamenti pubblici e privati											
24	Gestione dei rapporti con enti di certificazione											
25	Gestione dei rapporti con la Congregazione Poveri Servi della Divina Provvidenza e con gli altri enti ad essa collegati											
26	Gestione dei rapporti con gli informatori scientifici e con gli agenti commerciali											
27	Gestione delle convenzioni											
28	Gestione liste d'attesa											
29	Gestione contabilità e bilancio											
30	Gestione della fiscalità											
31	Gestione dei risparmi degli ospiti											
32	Erogazione delle prestazioni socio-sanitarie											



#### PARTE SPECIALE "A"

### REATI NEI RAPPORTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

### Storico delle modifiche:

Versione	Causale modifiche	Data		
I° Versione	Approvazione del Consiglio di Amministrazione	25/05/2017		



### INDICE

PRE	FAZIONE	2
PAR	RTE SPECIALE "A" – REATI NEI RAPPORTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	E7
1.	LE FATTISPECIE DEI REATI SOCIETARI RICHIAMATE DAL D.LGS. N. 231/2001	7
2.	LE "ATTIVITÀ SENSIBILI" AI FINI DEL D.LGS. N. 231/2001	11
3.	IL SISTEMA DEI CONTROLLI	13
3.1	PRINCIPI GENERALI DEGLI STANDARD DI CONTROLLO RELATIVI ALLE ATTIVITÀ SENSIBILI	13
3.2	STANDARD DI CONTROLLO SPECIFICI	13



#### PARTE SPECIALE "A" – REATI NEI RAPPORTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

#### 1. Le fattispecie dei reati societari richiamate dal d.lgs. n. 231/2001

La conoscenza della struttura e delle modalità realizzative dei reati, alla cui commissione da parte dei soggetti qualificati ex art. 5 del d.lgs. n. 231/2001 è collegato il regime di responsabilità a carico dell'Ente, è funzionale alla prevenzione dei reati stessi e quindi all'intero sistema di controllo previsto dal Decreto.

Al fine di divulgare la conoscenza degli elementi essenziali delle singole fattispecie di reato punibili ai sensi del d.lgs. n. 231/2001, riportiamo, qui di seguito, una breve descrizione dei reati richiamati dagli artt. 24 (*Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico)* e 25 (*Concussione e corruzione*) del d.lgs. n. 231/2001.

#### Malversazione a danno dello Stato o dell'Unione Europea (art. 316-bis c.p.)

Questo delitto consiste nell'effettuare un mutamento di destinazione di contributi, sovvenzioni o finanziamenti ottenuti dallo Stato, da altri enti pubblici o dalle Comunità europee, per il fine di impiegarli nella realizzazione di opere o nello svolgimento di attività di pubblico interesse.

Il delitto si consuma anche se solo una parte dei fondi viene distratta ed anche nel caso in cui la parte correttamente impiegata abbia esaurito l'opera o l'iniziativa cui l'intera somma era destinata.

La condotta criminosa prescinde dal modo in cui sono stati ottenuti i fondi e si realizza solo in un momento successivo all'ottenimento dei fondi stessi.

#### Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art. 316-ter c.p.)

La fattispecie di delitto si realizza qualora la società - tramite chiunque (anche un soggetto esterno alla società stessa) - consegua per sé o per altri erogazioni dallo Stato, da altri enti pubblici o dalle Comunità europee, mediante una condotta consistente in qualsiasi tipo di utilizzo (ad es. presentazione) di dichiarazioni (scritte o orali), o di altra documentazione materialmente e/o ideologicamente falsa ovvero attraverso l'omissione di informazioni dovute.

La fattispecie si consuma con l'avvenuto ottenimento delle erogazioni (che costituisce l'evento tipico del reato).

Questa fattispecie costituisce una "ipotesi speciale" rispetto alla più ampia fattispecie di truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche di cui all'art. 640-bis c.p. Si applicherà la norma qui in esame (e cioè l'art. 316-ter c.p.) tutte le volte che ne ricorrano i requisiti specifici da essa contemplati; si ricade, invece, nell'ipotesi della fattispecie più generale (e più grave) solo qualora gli strumenti ingannevoli usati per ottenere le erogazioni pubbliche siano diversi da quelli considerati nell'art. 316-ter ma comunque riconducibili alla nozione di "artifici o raggiri" richiamata dall'art. 640-bis c.p..

Il reato qui in esame (art. 316-ter c.p.) si configura come ipotesi speciale anche nei confronti dell'art. 640, comma 2, n. 1, c.p. (truffa aggravata in danno dello Stato), rispetto al quale l'elemento "specializzante" è dato non più dal tipo di artificio o raggiro impiegato, bensì dal tipo di profitto conseguito ai danni dell'ente pubblico ingannato. Profitto che nella fattispecie più generale, testé richiamata, non consiste nell'ottenimento di una erogazione ma in un generico vantaggio di qualsiasi altra natura.



#### Truffa in danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640, comma 2, n. 1, c.p.)

La norma fa riferimento alla generica ipotesi di truffa (art. 640 c.p.), aggravata dal fatto che il danno economico derivante dall'attività ingannatoria del reo ricade sullo Stato o su altro ente pubblico.

La condotta consiste, sostanzialmente, in qualsiasi tipo di menzogna (compreso l'indebito silenzio su circostanze che devono essere rese note) tramite la quale si ottiene che taluno cada in errore su qualcosa e compia, di conseguenza, un atto di disposizione che non avrebbe compiuto se avesse conosciuto la verità.

Per la consumazione del reato occorre che sussista, oltre a tale condotta, il conseguente profitto di qualcuno (chiunque esso sia, anche diverso dall'ingannatore) e il danno dello Stato o dell'ente pubblico.

#### Truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640-bis c.p.)

La fattispecie si realizza se il fatto previsto dall'art. 640 c.p. (ossia la truffa) riguarda contributi, finanziamenti, mutui agevolati ovvero altre erogazioni dello stesso tipo, comunque denominate, concessi o erogati da parte dello Stato, di altri enti pubblici o delle Comunità europee.

#### Frode informatica in danno dello Stato e di altro ente pubblico (art. 640-ter c.p.)

Questa fattispecie delittuosa si realizza quando un soggetto, alterando in qualsiasi modo il funzionamento di un sistema informatico o telematico o intervenendo senza diritto con qualsiasi modalità su dati, informazioni o programmi contenuti in un sistema informatico o telematico o ad esso pertinenti, procura a sé o ad altri un ingiusto profitto con altrui danno.

Il reato presenta elementi costitutivi pressoché identici a quelli della truffa, salvo il fatto che l'attività fraudolenta non investe una persona, ma un sistema informatico attraverso la sua manipolazione.

Il reato colpisce gli interventi che consistono nell'adibire l'apparato informatico a scopi diversi da quelli per cui era stato destinato o nel manipolarne arbitrariamente i contenuti.

Il dolo consiste nella volontà di alterare il funzionamento dei sistemi o di intervenire su dati, programmi, informazioni, con la previsione del profitto ingiusto e dell'altrui danno, senza che sia necessaria alcuna volontà di indurre altri in errore o di ingannare.

Poiché sia integrata la circostanza aggravante dell'abuso della qualità di operatore del sistema, non rileva un'astratta qualifica del soggetto attivo, ma la legittimazione per motivi di prestazione d'opera.

Il reato si consuma con la realizzazione dell'ingiusto profitto in danno dello Stato o di altro ente pubblico.

Costituisce fattispecie del reato, quale esempio, la frode realizzata attraverso collegamenti telematici o trasmissione di dati su supporti informatici a pubbliche Amministrazioni o ad enti pubblici o ad Autorità di vigilanza.

#### Corruzione per un atto d'ufficio o contrario ai doveri d'ufficio (artt. 318, 319 e 319-bis c.p.)

La fattispecie prevista dall'art. 318 c.p. (corruzione per un atto d'ufficio) si realizza quando il pubblico ufficiale per compiere un atto del suo ufficio, riceve, per sé o per un terzo, in denaro od altra utilità, una retribuzione che non gli è dovuta, o ne accetta la promessa. La nozione di pubblico ufficiale è quella definita dall'art. 357 c.p. Qui, come è chiaro, si tratta di atti che non contrastano con i doveri d'ufficio. Il reato può essere integrato anche quando il pubblico ufficiale riceve la retribuzione per un atto d'ufficio da lui già compiuto.

La fattispecie prevista dall'art. 319 c.p. si realizza, invece, quando il pubblico ufficiale, per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto del suo ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio, riceve, per sé o per un terzo, denaro od altra utilità, o ne accetta la promessa.



Si ha circostanza aggravante se il fatto di cui all'art. 319 c.p. ha per oggetto il conferimento di pubblici impieghi o stipendi o pensioni o la stipulazione di contratti nei quali sia interessata l'amministrazione alla quale il pubblico ufficiale appartiene (art. 319-bis c.p.).

L'attività delittuosa del funzionario pubblico può, dunque, estrinsecarsi sia in un atto conforme ai doveri d'ufficio (ad esempio: velocizzare una pratica la cui evasione è di propria competenza), sia, e soprattutto, in un atto contrario ai suoi doveri (es. pubblico ufficiale che accetta denaro per garantire l'aggiudicazione di una gara).

#### Corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter c.p.)

Tale fattispecie si realizza se i fatti indicati negli articoli 318 e 319 c.p. siano commessi dal pubblico ufficiale per favorire o danneggiare una parte in un processo civile, penale o amministrativo. La norma si applica, senza distinzione, a tutti i pubblici ufficiali e non soltanto ai magistrati.

#### Induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319-quater c.p.)

Tale fattispecie si realizza se il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio, abusando della sua qualità o dei suoi poteri, induce taluno a dare o a promettere indebitamente, a lui o a un terzo, denaro o altra utilità.

#### Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.)

Le disposizioni dell'articolo 319 c.p. si applicano anche se il fatto è commesso da persona incaricata di un pubblico servizio; quelle di cui all'articolo 318 c.p. si applicano anche alla persona incaricata di un pubblico servizio, quale definito dall'art. 358 c.p., ma solo qualora rivesta la qualità di pubblico impiegato.

#### Pene per il corruttore (art. 321 c.p.)

Le pene stabilite nel primo comma dell'articolo 318, nell'articolo 319, nell'articolo 319-bis, nell'articolo 319-ter e nell'articolo 320 in relazione alle suddette ipotesi degli articoli 318 e 319, si applicano anche, per disposizione della norma qui in esame, a chi dà o promette al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio il denaro o altra utilità.

In altri termini, colui che corrompe commette una autonoma fattispecie di reato rispetto a quella compiuta dal pubblico ufficiale (o dall'incaricato di pubblico servizio) che si è lasciato corrompere nei modi e ponendo in essere le condotte contemplate negli articoli sopra richiamati.

#### Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.)

Questa fattispecie delittuosa si configura allorché il privato tiene il comportamento incriminato dal sopra illustrato art. 321 c.p. (e cioè svolge attività corruttiva), ma il pubblico ufficiale (o l'incaricato di pubblico servizio) rifiuta l'offerta illecitamente avanzatagli.

#### Concussione (art. 317 c.p.)

Tale fattispecie si realizza quando "il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio [...] abusando della sua qualità o dei suoi poteri, costringe o induce taluno a dare o a promettere indebitamente, a lui o ad un terzo, denaro od altra utilità".

La differenza tra la concussione e corruzione risiede nell'esistenza di una situazione idonea a determinare uno stato di soggezione del privato nei confronti del pubblico ufficiale.

Concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità europee e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (art. 322-bis c.c.)

Le disposizioni degli artt. da 317 a 320 e 322, terzo e quarto comma, c.p., si applicano anche



- ai membri della Commissione delle Comunità europee, del Parlamento europeo, della Corte di Giustizia e della Corte dei conti delle Comunità europee;
- ai funzionari e agli agenti assunti per contratto a norma dello statuto dei funzionari delle Comunità europee o del regime applicabile agli agenti delle Comunità europee;
- alle persone comandate dagli Stati membri o da qualsiasi ente pubblico o privato presso le Comunità europee, che esercitino funzioni corrispondenti a quelle dei funzionari o agenti delle Comunità europee;
- ai membri e agli addetti a enti costituiti sulla base dei Trattati che istituiscono le Comunità europee;
- a coloro che, nell'ambito di altri Stati membri dell'Unione europea, svolgono funzioni o attività corrispondenti a quelle dei pubblici ufficiali e degli incaricati di un pubblico servizio.

Le disposizioni degli articoli 319-quater, secondo comma, (2) 321 e 322, primo e secondo comma, si applicano anche se il denaro o altra utilità è dato, offerto o promesso a:

- persone riportate all'elenco precedente;
- persone che esercitano funzioni o attività corrispondenti a quelle dei pubblici ufficiali e degli incaricati di un pubblico servizio nell'ambito di altri Stati esteri o organizzazioni pubbliche internazionali, qualora il fatto sia commesso per procurare a sé o ad altri un indebito vantaggio in operazioni economiche internazionali ovvero al fine di ottenere o di mantenere un'attività economica finanziaria.

#### Pubblico ufficiale (art. 357 c.p.)

"Agli effetti della legge penale, sono pubblici ufficiali, coloro i quali esercitano una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa. Agli stessi effetti è pubblica la funzione amministrativa disciplinata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi e caratterizzata dalla formazione e dalla manifestazione della volontà della pubblica amministrazione o dal suo svolgersi per mezzo di poteri autoritativi o certificativi".

#### Persona incaricata di un pubblico servizio (art. 358 c.p.)

"Agli effetti della legge penale, sono incaricati di un pubblico servizio coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio. Per pubblico servizio deve intendersi un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata dalla mancanza dei poteri tipici di questa ultima, e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale".

#### Pubblica amministrazione (Consiglio Stato, parere n. 11482/2004)

"La nozione di pubblica amministrazione .... sembra quindi debba intendersi in senso ampio e tale da ricomprendere l'insieme di tutti i soggetti, ivi inclusi i privati concessionari di servizi pubblici, le imprese pubbliche e gli organismi di diritto pubblico secondo la terminologia comunitaria, che sono chiamati ad operare, in relazione all'ambito di attività considerato, nell'ambito di una pubblica funzione."



#### 2. Le "attività sensibili" ai fini del d.lgs. n. 231/2001

L'art. 6, comma 2, lett. a) del d.lgs. n. 231/2001 indica, come uno degli elementi essenziali dei modelli di organizzazione e di gestione previsti dal Decreto, l'individuazione delle cosiddette attività "sensibili" o "a rischio", ossia di quelle attività aziendali nel cui ambito potrebbe presentarsi il rischio di commissione di uno dei reati espressamente richiamati dal d.lgs. n. 231/2001.

L'analisi dei processi aziendali dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria consente di individuare le attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato richiamate dagli artt. 24 e 25 del d.lgs. n. 231/2001 compresi alcuni processi che potrebbero essere considerati "strumentali" alla commissione dei reati c.d. "presupposto".

Di seguito sono elencate le attività sensibili esaminate:

- 1) Gestione dei rapporti Istituzionali: si tratta delle attività di gestione dei rapporti istituzionali con diversi Enti Pubblici, quali a titolo esemplificativo: Regione Veneto, Provincia di Verona, ULSS locali e le Associazioni di categoria.
- 2) Gestione dei processi di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento: si tratta delle attività concernenti la gestione dell'autorizzazione all'esercizio ed il processo di accreditamento per l'erogazione di prestazioni di ricovero e ambulatoriali per il servizio sanitario e socio-sanitario regionale.
- 3) Sottoscrizione del contratto con l'ULSS 9 Scaligera, gestione DRG e prestazioni ambulatoriali, rendicontazione alla pubblica amministrazione e finanziamenti a funzione: si tratta delle attività di gestione dei rapporti con l'ULSS 9 Scaligera in merito alla gestione del servizio sanitario, con particolare riferimento alla sottoscrizione del contratto ed alla predisposizione della reportistica da trasmettere periodicamente.
- **4) Erogazione delle prestazioni sanitarie:** si tratta delle attività relative alla gestione dell'accettazione, dell'erogazione della prestazione sanitaria sia ambulatoriali che di ricovero e della relativa fatturazione.
- 5) Gestione degli stupefacenti e della somministrazione diretta di farmaci: si tratta delle attività di gestione e somministrazione dei farmaci incluse le sostanze stupefacenti.
- 6) Gestione di rapporti con funzionari pubblici nell'ambito delle attività di verifica ispettiva e di controllo effettuate dalla Pubblica Amministrazione: si tratta delle attività connesse alla gestione delle ispezioni da parte di soggetti pubblici e/o incaricati di pubblico servizio (es. ULSS, INAIL, Vigili del Fuoco, NAS ecc.).
- 7) Gestione degli adempimenti nei confronti della Pubblica Amministrazione: si tratta dei rapporti con gli Enti Pubblici competenti relativi alla gestione degli adempimenti tra cui:
- adempimenti fiscali e tributari (es. Modello 770, Modello Unico, ecc.);
- adempimenti assistenziali, previdenziali ed assicurativi (es. comunicazioni obbligatorie, ecc.);
- assunzione di personale appartenente a categorie protette;
- adempimenti in materia di salute e sicurezza (es. comunicazione infortuni, nomina RLS, notifiche preliminari ecc.);



- adempimenti in materia ambientale (es. MUD, ecc.).
- 8) Gestione delle donazioni e altre attività di solidarietà erogate dall'Ospedale: si tratta delle attività di gestione delle donazioni e altre attività di solidarietà erogate dall'Ospedale, a scopo di supportare associazioni e altre entità senza scopo di lucro.
- 9) Gestione dei rapporti sindacali, delle assunzioni e del sistema premiante: si tratta delle attività di selezione ed assunzione del personale necessario allo svolgimento delle attività dell'Ente e della gestione dei rapporti con le rispettive sigle sindacali.
- 10) Gestione ed organizzazione di corsi ECM ed eventi destinati a medici e professionisti di settore: si tratta delle attività di gestione e organizzazione dei corsi ECM.
- **11) Gestione delle risorse finanziarie:** si tratta di attività relative alla contabilizzazione delle fatture emesse e/o ricevute, alla gestione degli incassi, pagamenti e riconciliazioni bancarie.
- 12) Negoziazione, stipula ed esecuzione di contratti per gli approvvigionamenti di beni, servizi e consulenze: si tratta delle attività di negoziazione, stipula ed esecuzione di accordi / contratti per l'acquisto di beni, servizi e consulenze.
- 13) Gestione delle spese di rappresentanza e note spese: si tratta delle attività di gestione ed autorizzazione delle spese sostenute da dipendenti e collaboratori dell'Ente nell'ambito dell'esecuzione delle proprie mansioni (es. trasporto e alloggio in occasione di trasferte, spese di rappresentanza nei confronti degli ospiti).
- **14) Gestione del contenzioso giudiziale e stragiudiziale:** si tratta dell'attività inerente la gestione dei precontenziosi, contenziosi giudiziali e stragiudiziali che coinvolgono l'Ente nonché della selezione e remunerazione dei consulenti legali esterni.
- **15) Gestione dei finanziamenti pubblici e privati:** si tratta delle attività potenziali relative alla gestione delle attività finalizzate alla richiesta di erogazioni, contributi, sovvenzioni, finanziamenti pubblici o altre agevolazioni concesse dallo Stato, dall'Unione Europea o da altri soggetti pubblici per specifiche tematiche o da finanziatori privati.
- 16) Gestione dei rapporti con la Congregazione Poveri Servi della Divina Provvidenza e con gli altri enti ad essa collegati: si tratta dell'attività di gestione dei rapporti con la Congregazione dei Poveri Servi della Divina Provvidenza e con gli altri enti ad essa collegati.
- 17) Gestione dei rapporti con gli informatori scientifici e con gli agenti commerciali: si tratta delle attività di gestione dei rapporti con gli informatori scientifici di ditte farmaceutiche e gli agenti commerciali di aziende produttrici/ rivenditrici di presidi medico-sanitari o altre strumentazioni.
- **18) Gestione liste d'attesa:** si tratta dell'attività di gestione delle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni sanitarie.



**19) Erogazione delle prestazioni socio-sanitarie:** si tratta delle attività relative alla gestione dell'erogazione della prestazione socio-sanitaria, in regime di accreditamento e in regime privato, incluse l'attività di accettazione e la relativa fatturazione all'ospite.

#### 3. Il sistema dei controlli

Il sistema dei controlli, perfezionato dall'Ente sulla base delle indicazioni fornite dalle principali associazioni di categoria, nonché dalle "best practice" internazionali, prevede con riferimento alle attività sensibili e ai processi strumentali individuati:

- Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili;
- Standard di controllo "specifici" applicati alle singole attività sensibili.

#### 3.1 Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili

Gli standard di controllo specifici sono fondati sui seguenti principi generali:

- Procedure: gli standard si fondano sull'esistenza di disposizioni aziendali e/o di procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- Tracciabilità: gli standard si fondano sul principio secondo cui: i) ogni operazione relativa all'attività sensibile sia, ove possibile, adeguatamente registrata; ii) il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile sia verificabile ex post, anche tramite appositi supporti documentali; iii) in ogni caso, sia disciplinata in dettaglio la possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate.
- Segregazione dei compiti: gli standard si fondano sulla separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla.
- Procure e deleghe: gli standard si fondano sul principio secondo il quale i poteri autorizzativi e di firma assegnati debbano essere: i) coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, indicazione delle soglie di approvazione delle spese; ii) chiaramente definiti e conosciuti all'interno dell'Ente. Devono essere definiti i ruoli aziendali ai quali è assegnato il potere di impegnare l'Ente in determinate spese specificando i limiti e la natura delle spese.

#### 3.2 Standard di controllo specifici

Qui di seguito sono elencati gli standard di controllo specifici relativi alle singole attività sensibili individuate:

#### 1) Gestione dei rapporti Istituzionali

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) individuazione di soggetti autorizzati ad intrattenere rapporti istituzionali per conto dell'Ente; ii) ruoli e responsabilità dei soggetti coinvolti nella gestione dell'attività, assegnati coerentemente con il principio di segregazione dei compiti; iii) obbligo di improntare i rapporti con la Pubblica Amministrazione ai principi di correttezza, trasparenza e tracciabilità; iv) tracciabilità di eventuali rapporti istituzionali che assumono carattere decisorio (es. nell'ambito di consultazioni con la Provincia o la Regione); v) modalità di archiviazione e tempistiche di conservazione di eventuale documentazione prodotta da parte delle Aree/Uffici competenti.



- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali comunicazioni ufficiali con i soggetti pubblici siano opportunamente documentate ed archiviate presso le Aree/Uffici competenti.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che i soggetti che firmano qualsiasi comunicazione/documentazione destinata alla Pubblica Amministrazione devono essere muniti di apposita delega o procura.
- Ruoli e Responsabilità: lo standard concerne la formale identificazione di ruoli e responsabilità di coloro che sono coinvolti nell'attività sensibile e/o intrattengono rapporti con soggetti pubblici.
- Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.

#### 2) Gestione dei processi di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la gestione dell'attività sensibile in oggetto; ii) obbligo nell'espletamento degli adempimenti di improntare i rapporti con la Pubblica Amministrazione ai principi di correttezza, trasparenza e tracciabilità; iii) verifica preliminare, a cura del Responsabile della Funzione interessata, della documentazione da inviare alla Pubblica Amministrazione; iv) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali comunicazioni ufficiali con i soggetti pubblici siano opportunamente documentate ed archiviate presso le Aree/Uffici competenti.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi
  predispone la domanda per l'ottenimento dell'autorizzazione all'esercizio / accreditamento,
  chi verifica la corretta compilazione della stessa e ne autorizza la presentazione.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che i soggetti che firmano le dichiarazioni, richieste, comunicazioni da sottoporre alla Pubblica Amministrazione devono essere muniti di apposita procura o delega.
- Ruoli e Responsabilità: lo standard concerne la formale identificazione di ruoli e responsabilità di coloro che sono coinvolti nell'attività sensibile e/o intrattengono rapporti con Soggetti Pubblici.
- Documentazione: lo standard richiede che i) sia posta la massima attenzione affinché informazioni e dati indicati nelle richieste/documenti siano corretti e veritieri; ii) i processi di invio di documentazione alla Pubblica Amministrazione siano adeguatamente documentati.
- Flussi informativi: lo standard richiede la predisposizione e l'aggiornamento di un report riepilogativo in merito ai processi di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento, con l'indicazione di eventuali criticità rilevate, da trasmettere con cadenza periodica all'Organismo di Vigilanza.
- Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.

# 3) Sottoscrizione del contratto con l'ULSS 9 Scaligera, gestione DRG e prestazioni ambulatoriali, rendicontazione alla pubblica amministrazione e finanziamenti a funzione

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la gestione del processo; ii) identificazione dell'origine dei dati utilizzati per la rendicontazione e relativa responsabilità; iii) iter autorizzativo interno di tutti i dati/ relazioni e informazioni inviate all'ULSS e/ o alla Regione; iv) modalità ed oggetto dei controlli svolti dall'ufficio Prestazioni Sanitarie prima dell'invio



- dei dati agli enti competenti; v) definizione dei controlli da svolgere a cura di ogni reparto sui dati inseriti a sistema da cui derivano le DRG e gli altri dati di rendicontazione; vi) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta.
- Tracciabilità: lo standard richiede la definizione delle modalità e delle tempistiche di archiviazione e conservazione della documentazione rilevante per le principali fasi dell'attività sensibile.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi sottoscrive le convenzioni / contratti, chi gestisce i rapporti con l'ULSS 9 Scaligera di Bussolengo e chi verifica l'avvenuta prestazione e la congruità della rendicontazione delle prestazioni erogate.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che solo i soggetti muniti di apposita procura siano autorizzati a sottoscrivere contratti e altra documentazione destinata alla Pubblica Amministrazione.
- Ruoli e Responsabilità: lo standard concerne la formale identificazione di ruoli e responsabilità di coloro che sono coinvolti nell'attività sensibile.
- Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.

#### 4) Erogazione delle prestazioni sanitarie

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di norme/ procedure interne per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la gestione del processo; ii) modalità di identificazione e gestione del rischio clinico ed epidemico; iii) modalità di gestione della cartella clinica informatizzata; iv) modalità di controllo dei dati inseriti a sistema in fase di prenotazione/ accettazione; v) modalità di controllo dell'inserimento a sistema della prestazione avvenuta (es. prestazioni ambulatoriali); vi) iter autorizzativo interno per preventivi e listini per attività in libera professione; vii) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta.
- Tracciabilità: lo standard richiede che la documentazione prodotta sia opportunamente archiviata presso le Aree/Uffici competenti.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi predispone, verifica ed autorizza la documentazione rilevante prodotta.
- Flussi informativi: lo standard richiede la trasmissione all'Organismo di Vigilanza di un'informativa periodica sull'attività sensibile in oggetto (es. prestazioni erogate, criticità rilevate, ecc.).
- Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.

#### 5) Gestione degli stupefacenti e della somministrazione diretta di farmaci

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la gestione del processo; ii) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta (es. prescrizione medica, avvenuta somministrazione); iii) predisposizione di appositi registri per la somministrazione degli stupefacenti ai pazienti; iv) necessità di una prescrizione medica; v) modalità di somministrazione del farmaco al bisogno; vi) controlli sull'effettiva somministrazione dei farmaci
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto siano opportunamente documentate ed archiviate presso le Aree/Uffici competenti (es. prescrizioni mediche, registro somministrazioni).



- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi somministra, verifica ed autorizza la somministrazione dei farmaci.
- Ruoli e responsabilità: lo standard prevede che le prescrizioni dei farmaci possano essere firmate solo da personale medico.
- Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.

# 6) Gestione di rapporti con funzionari pubblici nell'ambito delle attività di verifica ispettiva e di controllo effettuate dalla Pubblica Amministrazione

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative dei soggetti coinvolti nel processo; ii) in funzione della diversa tipologia di visita ispettiva, definizione della responsabilità, in capo ai Responsabili delle Aree/Uffici coinvolti, di: a) curare la gestione dei contatti con i componenti dell'Organo Ispettivo, b) verificare i contenuti del verbale finale di ispezione redatto dall'Organo Ispettivo e provvedere alla controfirma dello stesso; iii) obbligo, in capo ai soggetti incaricati per la gestione dell'ispezione, di prestare la massima collaborazione e trasparenza, nonché di garantire la correttezza, veridicità ed aggiornamento delle informazioni fornite; iv) istituzione ed aggiornamento, a cura del Responsabile, di un registro delle visite ispettive non di routine indicante, per ciascuna verifica: l'organo ispettivo (es. ULSS, NAS, ecc.), il periodo di riferimento, l'elenco della documentazione richiesta e consegnata, l'elenco della documentazione eventualmente non consegnata, in quanto non disponibile, gli eventuali rilievi/ sanzioni/ prescrizioni; v) trasmissione al Responsabile di un'informativa interna in merito all'esito della verifica ispettiva; vi) definizione delle modalità di conservazione della documentazione rilevante.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto siano opportunamente documentate ed archiviate presso le Aree/Uffici competenti (es. verbale di ispezione).
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi predispone, verifica ed autorizza la documentazione rilevante prodotta e consegnata agli enti.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che i soggetti che firmano la documentazione devono essere muniti di apposita delega o procura
- Documentazione: lo standard richiede che sia posta la massima attenzione affinché informazioni e dati indicati nei documenti/verbali consegnati alla Pubblica Amministrazione siano corretti e veritieri.
- Flussi informativi: lo standard richiede la predisposizione e aggiornamento periodico di un report con la sintesi delle verifiche ispettive ricevute da trasmettere con cadenza periodica all'Organismo di Vigilanza.
- Ruoli e Responsabilità: lo standard concerne la formale identificazione di ruoli e responsabilità di coloro che sono coinvolti nell'attività sensibile e/o intrattengono rapporti con soggetti pubblici.
- Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.

#### 7) Gestione degli adempimenti nei confronti della Pubblica Amministrazione

 Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli e responsabilità dei soggetti coinvolti nella gestione dell'attività, assegnati coerentemente con il principio di segregazione dei compiti; ii) definizione delle principali tipologie di



adempimenti di legge e provvedimenti amministrativi gestiti dalla Società; iii) obbligo nell'espletamento degli adempimenti di improntare i rapporti con la Pubblica Amministrazione ai principi di correttezza, trasparenza e tracciabilità; iv) divieto di tenere comportamenti con la Pubblica Amministrazione volti ad ottenere indebiti vantaggi a favore della Società; v) verifica preliminare, a cura del Responsabile dell'Area/Uffici interessati, della documentazione relativa all'espletamento degli adempimenti; vi) modalità per la predisposizione ed autorizzazione delle comunicazioni da presentare alla Pubblica Amministrazione; vii) divieto di corrispondere/offrire, direttamente o indirettamente, pagamenti e benefici materiali ai Pubblici Ufficiali per influenzare o compensare un atto del loro ufficio; viii) istituzione ed aggiornamento, ove possibile, di uno scadenziario degli adempimenti obbligatori; ix) modalità di archiviazione e tempistiche di conservazione della documentazione prodotta da parte dell'Area/Uffici interessati (es. documentazione di supporto e dichiarazioni trasmesse alla Pubblica Amministrazione, ecc.).

- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto siano opportunamente documentate ed archiviate presso le Aree/Uffici competenti.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi predispone, verifica ed autorizza la documentazione rilevante prodotta.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che i soggetti che firmano le dichiarazioni e qualsiasi comunicazione/documentazione da trasmettere alla Pubblica Amministrazione devono essere muniti di apposita delega o procura.
- Documentazione: lo standard richiede che i) sia posta la massima attenzione affinché informazioni e dati indicati nei documenti /dati trasmessi alla Pubblica Amministrazione siano corretti e veritieri; ii) i processi di richiesta di documentazione/dati alla Pubblica Amministrazione siano adeguatamente documentati.
- Ruoli e Responsabilità: lo standard concerne la formale identificazione di ruoli e responsabilità di coloro che sono coinvolti nell'attività sensibile e/o intrattengono rapporti con soggetti pubblici.
- Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.

#### 8) Gestione delle donazioni e altre attività di solidarietà erogate dall'Ospedale

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la gestione dell'attività sensibile in oggetto; ii) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta; iii) che le donazioni siano autorizzate da soggetto avente adeguati poteri; iv) che le pratiche relative alla gestione degli aiuti umanitari seguano criteri standard di valutazione definiti dal CdA; v) definizione di un budget annuale delle donazioni approvato dal CdA.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto siano opportunamente documentate ed archiviate presso le Aree/Uffici competenti.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi gestisce direttamente il rapporto con il soggetto donatore, chi svolge l'attività operativa e chi supervisiona il processo.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che i soggetti che autorizzano la donazione siano muniti di apposita delega o procura.
- Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.



#### 9) Gestione dei rapporti sindacali, delle assunzioni e del sistema premiante

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità, modalità operative e di controllo delle funzioni coinvolte nella gestione del processo in oggetto; ii) modalità per tracciare gli incontri periodici e formalizzazione delle risultanze delle principali riunioni tenute con le organizzazioni sindacali; iii) modalità di reporting alla direzione aziendale in caso di decisioni assunte nel corso degli incontri con le organizzazioni sindacali; iv) criteri di selezione dei candidati oggettivi e trasparenti (es. voto di laurea/diploma, precedenti esperienze professionali, ecc.); v) definizione delle modalità di gestione di eventuali criticità rilevate nella documentazione presentata dai candidati selezionati (es. presenza di sentenze passate in giudicato a carico del candidato selezionato, ecc.) e/o nel caso di mancata trasmissione della documentazione richiesta; vi) dichiarazione di presa visione del neo-assunto del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex d.lgs. 231/2001 e del Codice Etico dell'Ente; vii) obbligo di effettuare almeno due colloqui per selezionare il candidato idoneo all'assunzione; viii) specifica modulistica da utilizzare al fine di garantire la tracciabilità del processo e le motivazioni alla base delle decisioni prese; ix) comunicazione all'Organismo di Vigilanza di eventuali assunzioni effettuate in deroga alle procedure in vigore; x) definizione di ruoli, responsabilità e modalità operative per la gestione del sistema premiante, qualora venga attivato, (es. criteri per la definizione degli obiettivi e per la misurazione della performance, identificazione delle Aree preposte al controllo dell'effettivo raggiungimento degli obiettivi prefissati); xi) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta.
- Tracciabilità: lo standard richiede la definizione delle modalità e delle tempistiche di archiviazione e conservazione della documentazione rilevante per le principali fasi dell'attività sensibile. Il processo di selezione/assunzione deve essere adeguatamente documentato, motivato ed approvato, e la documentazione conservata in apposito archivio cartaceo e/o elettronico presso l'Area/Ufficio competente.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede che vi sia segregazione tra le Aree/Uffici coinvolti nel processo di richiesta di assunzione di personale e in quello di valutazione/ approvazione delle assunzioni.
- Procure e deleghe: lo standard prevede che solo i soggetti muniti di appositi poteri sono autorizzati a firmare i contratti di assunzione ed eventuali modifiche agli stessi.
- Ruoli e Responsabilità: lo standard concerne la formale identificazione di ruoli e responsabilità di coloro che sono coinvolti nell'attività sensibile.
- Flussi Informativi: lo standard richiede che il Responsabile competente predisponga ed invii all'Organismo di Vigilanza report periodici sull'attività sensibile in oggetto.

# 10) Gestione ed organizzazione di corsi ECM ed eventi destinati a medici e professionisti di settore

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) segregazione dei compiti; ii) definizione di ruoli e responsabilità dei soggetti coinvolti; iii) tracciabilità di tutte le fasi del processo; iv) modalità di definizione delle tariffe di partecipazione ai corsi; v) modalità di rilevazione delle presenze e assegnazione dei crediti ECM; vi) modalità di selezione e remunerazione dei docenti individuati per l'erogazione del corso; vii) modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- Tracciabilità: lo standard prevede l'archiviazione della documentazione prodotta (es. materiali formativi e di aggiornamento utilizzati, registro presenze, ecc.).
- Segregazione dei compiti: lo standard prevede che ci sia segregazione tra le funzioni che:
   i) autorizzano il "Piano di formazione ed aggiornamento"; ii) svolgono le attività di formazione e aggiornamento; iii) verificano le attività di formazione e aggiornamento svolte.



 Procure e deleghe: lo standard prevede che solo i soggetti muniti di appositi poteri siano autorizzati a firmare gli ordini / contratti, entro i limiti autorizzativi interni/poteri di spesa (es. per docenti esterni).

#### 11) Gestione delle risorse finanziarie

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità, modalità operative e di controllo per lo svolgimento delle fasi di fatturazione attiva e di gestione degli incassi; ii) ruoli e responsabilità e modalità operative per il controllo delle fatture passive e la gestione dei pagamenti; iii) tracciabilità di tutte le fasi relative alla gestione dei pagamenti (es. predisposizione dei documenti attestanti l'esecuzione della prestazione; registrazione della fattura, predisposizione del pagamento, riconciliazione) e alla gestione degli incassi; iv) definizione delle modalità di gestione delle riconciliazioni bancarie; v) divieto di effettuare/ ricevere pagamenti su conti correnti cifrati; vi) effettuazione di pagamenti in contanti esclusivamente attraverso la cassa contante; vii) obbligo di utilizzare esclusivamente operatori finanziari abilitati per la realizzazione di qualunque operazione di incasso, pagamento, trasferimento fondi, impiego o altro utilizzo di disponibilità finanziarie; viii) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo siano tracciate e la documentazione relativa alla gestione dei flussi finanziari (es. fatture passive autorizzate, liste fatture in pagamento, disposizioni di pagamento, riconciliazioni bancarie, giustificativi, ecc.) sia archiviata presso la Area/Ufficio competente.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi predispone la disposizione di pagamento e chi verifica la corretta compilazione della stessa, autorizzandola.
- Procure e deleghe: lo standard prevede che solo i soggetti muniti di appositi poteri sono autorizzati a firmare le disposizioni di pagamento, entro i limiti autorizzativi interni/poteri di spesa.
- Ruoli e Responsabilità: lo standard concerne la formale identificazione di ruoli e responsabilità di coloro che sono coinvolti nell'attività sensibile.
- Flussi Informativi: lo standard richiede che il Responsabile competente comunichi periodicamente all'Organismo di Vigilanza eventuali pagamenti o incassi non supportati da documenti giustificativi.

# 12) Negoziazione, stipula ed esecuzione di contratti per gli approvvigionamenti di beni, servizi e consulenze

Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la gestione del processo; ii) definizione delle categorie merceologiche di responsabilità di ogni Centro di Acquisto; iii) criteri per la preventiva valutazione e autorizzazione dell'acquisto (es. verifica che i servizi/beni richiesti non siano già disponibili in azienda, autorizzazione Richiesta di Acquisto ecc.); iv) definizione, per ciascuna tipologia di acquisto, delle diverse fasi in cui si articola il processo di approvvigionamento, nonché delle responsabilità nella gestione dello stesso (es. definizione del budget, identificazione del fabbisogno, richiesta di offerta, valutazione delle offerte, controllo ricezione bene/ erogazione servizio); v) identificazione degli ambiti di autonomia delle singole Direzioni/Uffici nella fase di emissione degli ordini (es. soglie quantitative oltre le quali l'ordine deve essere autorizzato dal Direttore Amministrativo e da Amministratore Delegato); vi) modalità per tracciare gli acquisti avvenuti in deroga alla procedura standard (es. gestione delle urgenze, ecc.); vii) modalità di selezione del



fornitore, attraverso l'effettuazione di competitive bidding; viii) introduzione di un Albo di Fornitori qualificati a cui poter fare riferimento soprattutto per le categorie merceologiche più ricorrenti che dovrà essere mantenuto attraverso una valutazione continua dei fornitori; ix) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta (es. offerte, ordini).

- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto siano opportunamente documentate ed archiviate presso le Aree/Uffici competenti.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede che esista segregazione tra l'Area/Ufficio competente che effettua la richiesta di acquisto (e che successivamente sarà la l'Area beneficiaria, che ne monitorerà le prestazioni) e l'Area/Ufficio che gestisce le fasi di selezione e sottoscrizione degli ordini/contratti d'acquisto.
- Procure e deleghe: lo standard prevede che solo i soggetti muniti di appositi poteri siano autorizzati a firmare gli ordini / contratti di acquisto, entro i limiti autorizzativi interni/poteri di spesa.
- Certificazione prestazioni: lo standard richiede, al momento della certificazione della prestazione una valutazione di congruità rispetto al contratto/ordine.
- Flussi informativi: lo standard richiede l'esistenza di report in merito agli acquisti in deroga alle procedure in vigore (es. con o senza competitive bidding, acquisti in emergenza e/o da fornitore unico), inviati all'OdV.
- Contratti: lo standard richiede che siano inserite all'interno dei contratti con eventuali soggetti esterni che supportano l'Ente nello svolgimento dell'attività sensibile specifiche clausole contrattuali che prevedano, ad esempio: i) rispetto dei principi etici adottati dall'Ente e la facoltà dello stesso di revocare i mandati in questione nel caso di violazione di tale obbligo; ii) obbligo di accettazione del Codice Etico e/o del Modello di Organizzazione ex d.lgs. 231/2001 da parte dei soggetti terzi.

#### 13) Gestione delle spese di rappresentanza e note spese

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli e responsabilità dei soggetti coinvolti nella gestione dell'attività, assegnati coerentemente con il principio di segregazione dei compiti; ii) indicazione delle tipologie di spesa che possono essere sostenute (es. trasporto, vitto e alloggio ecc.); iii) iter autorizzativo e di controllo previsto per la richiesta di rimborsi spese; iv) modalità di rendicontazione delle spese sostenute (es. tramite la compilazione di report ed allegando i giustificativi delle spese); v) modalità per la tracciabilità delle spese eventualmente sostenute in favore di terzi (es. indicando i nominativi e la motivazione della spesa) ed eventuale iter autorizzativo previsto; vi) modalità di conservazione della documentazione rilevante prodotta.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto siano opportunamente documentate ed archiviate presso l'Area/Ufficio competente.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi compila le richieste di anticipo/rimborso, chi verifica la corretta compilazione delle stesse e chi ne autorizza la liquidazione.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che i soggetti che autorizzano la liquidazione degli anticipi/note spese ai dipendenti siano dotati di adeguati poteri.

#### 14) Gestione del contenzioso giudiziale e stragiudiziale

Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli e responsabilità dei soggetti coinvolti nella gestione dell'attività, assegnati coerentemente con il principio di segregazione dei compiti; ii) indicazione dei criteri di selezione di eventuali professionisti esterni (es. esperienza, requisiti soggettivi di professionalità e onorabilità,



referenze qualificanti, ecc.) e delle modalità di gestione e controllo dell'operato di tali professionisti; iii) obbligo di improntare i rapporti con l'Autorità Giudiziaria e con la Pubblica Amministrazione nell'ambito dei contenziosi giudiziali e dei rapporti con la Magistratura ai principi di correttezza, trasparenza e tracciabilità; iv) autorizzazione, a cura del Responsabile competente, del mandato alle liti da conferirsi al legale esterno; v) modalità di autorizzazione delle parcelle relative alle prestazioni ricevute dal professionista esterno; vi) modalità di archiviazione della documentazione prodotta.

- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto siano opportunamente documentate (es. mandato alle liti conferito al legale esterno; documentazione prodotta e consegnata alla Magistratura, ecc.) ed archiviate presso l'Area/Ufficio competente.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede che esista segregazione tra chi seleziona i legali esterni o consulenti legali esterni e chi gestisce il contenzioso.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che i soggetti che firmano la documentazione devono essere muniti di appositi poteri.
- Documentazione: lo standard richiede che sia posta la massima attenzione affinché informazioni e dati indicati nei documenti prodotti siano corretti e veritieri.

#### 15) Gestione dei finanziamenti pubblici e privati

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile potenziale, qualora venga attivata, che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli e responsabilità dei soggetti coinvolti nella gestione dell'attività, assegnati coerentemente con il principio di segregazione dei compiti; ii) modalità operative e di controllo nella gestione dei contributi/finanziamenti; iii) divieto di tenere comportamenti con la Pubblica Amministrazione volti ad ottenere indebiti vantaggi a favore dell'Ente; iv) divieto di ottenere favori illegittimi, comportamenti collusivi, sollecitazioni, dirette e/o attraverso terzi, di vantaggi per l'Ente e/o personali; v) divieto di corrispondere/offrire, direttamente o indirettamente, pagamenti e benefici materiali ai Pubblici Ufficiali per influenzare o compensare un atto del loro ufficio; vi) obbligo, in capo ai soggetti incaricati di prestare la massima collaborazione e trasparenza, nonché di garantire la correttezza, veridicità ed aggiornamento delle informazioni fornite; vii) modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto debbano essere opportunamente documentate ed archiviate, in versione cartacea e/o elettronica, presso le Aree/Uffici competenti.
- Documentazione: lo standard richiede che i) sia posta la massima attenzione affinché informazioni e dati indicati nella documentazione predisposta siano corretti e veritieri; ii) i processi relativi alle diverse fasi dell'attività aziendale siano adeguatamente documentati; iii) la documentazione sia conservata in apposito archivio.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi
  predispone le richieste di finanziamento, chi ne verifica il contenuto, trasmettendole all'Ente
  Erogatore / Ente Istruttore e chi ne rendiconta l'utilizzo.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che i soggetti che firmano le dichiarazioni e qualsiasi comunicazione/documentazione da trasmettere alla Pubblica Amministrazione devono essere muniti di apposita delega o procura.
- Ruoli e Responsabilità: lo standard concerne la formale identificazione di ruoli e responsabilità di coloro che sono coinvolti nell'attività sensibile e/o intrattengono rapporti con soggetti pubblici.
- Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.



# 16) Gestione dei rapporti con la Congregazione Poveri Servi della Divina Provvidenza e con gli altri enti ad essa collegati

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la gestione delle attività; ii) modalità di definizione degli eventuali rimborsi/ corrispettivi per prestazioni erogate/ ricevute da/ per la Congregazione; iii) modalità di formalizzazione delle responsabilità e degli accordi tra Ospedale e Congregazione o enti ad essa collegati; iv) modalità di verifica delle prestazioni effettivamente eseguite dalle parti; v) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto siano opportunamente documentate ed archiviate presso l'Area/Ufficio competente.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede che esista segregazione tra chi definisce gli accordi ed attività tra Ospedale e Congregazione e chi verifica l'effettiva erogazione delle prestazioni.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che i soggetti che firmano la documentazione devono essere muniti di appositi poteri (es. accordi tra Ospedale e Congregazione).

#### 17) Gestione dei rapporti con gli informatori scientifici e con gli agenti commerciali

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la predisposizione della documentazione necessaria; ii) previsione di inventari periodici delle apparecchiature in visione; iii) autorizzazione preventiva da parte del Direttore Sanitario delle apparecchiature che si intende prendere in visione ed esecuzione di controlli di conformità dell'apparecchiatura alla normativa di riferimento (es. marcatura CE) eseguita dall'Ingegneria Clinica; iv) modalità di gestione dei campioni gratuiti di farmaci; v) tracciabilità degli incontri, vi) soggetti abilitati ad intrattenere rapporti con agenti commerciali e informatori scientifici: vii) divieto di ricezione da parte di dipendenti e collaboratori di omaggi o altre utilità, se non di medio valore; viii) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto siano opportunamente documentate ed archiviate presso l'Area/Ufficio competente.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi intrattiene rapporti con gli agenti/ informatori scientifici e chi autorizza l'eventuale acquisto.
- Procure e deleghe: lo standard prevede che solo i soggetti muniti di appositi poteri siano autorizzati a firmare gli ordini / contratti di acquisto, entro i limiti autorizzativi interni/poteri di spesa.

#### 18) Gestione liste d'attesa

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la gestione dell'attività sensibile; ii) controlli sul rispetto delle tempistiche di attesa previste a livello regionale; iii) criteri di assegnazione della priorità; iv) tracciabilità delle modifiche/ inserimenti delle prenotazioni; v) esistenza di diverse categorie di liste; vi) soggetti abilitati a modificare le liste; vii) tracciabilità di chi ha effettuato le modifiche; viii) criteri di inserimento di pazienti/ ospiti nelle liste; ix) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto siano opportunamente documentate ed archiviate presso l'Area/Ufficio competente.



 Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi inserisce i dati a sistema e chi verifica la corretta compilazione (anche a campione).

#### 19) Erogazione delle prestazioni socio-sanitarie

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la gestione del processo; ii) modalità di identificazione e gestione del rischio clinico ed epidemico; iii) modalità di controllo dei dati inseriti a sistema in fase di accettazione; iv) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta.
- Tracciabilità: lo standard richiede che la documentazione prodotta sia opportunamente archiviata presso le Aree/Uffici competenti.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi predispone, verifica ed autorizza la documentazione rilevante prodotta.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che i soggetti che firmano le dichiarazioni e qualsiasi comunicazione/documentazione da trasmettere alla Pubblica Amministrazione devono essere muniti di apposita delega o procura.
- Flussi informativi: lo standard richiede la trasmissione all'Organismo di Vigilanza di un'informativa sull'attività sensibile in oggetto.
- Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.



### PARTE SPECIALE "B"

### **REATI SOCIETARI**

### Storico delle modifiche:

Versione Causale modifiche		Data		
I° Versione	Approvazione del Consiglio di Amministrazione	25/05/2017		



### INDICE

PAR	TE SPECIALE "B" – REATI SOCIETARI	3
1.	LE FATTISPECIE DEI REATI SOCIETARI RICHIAMATE DAL D.LGS. N. 231/2001	3
2.	LE "ATTIVITÀ SENSIBILI" AI FINI DEL D.LGS. N. 231/2001	6
3.	IL SISTEMA DEI CONTROLLI	6
3.1	PRINCIPI GENERALI DEGLI STANDARD DI CONTROLLO RELATIVI ALLE ATTIVITÀ SENSIBILI	7
3.2	STANDARD DI CONTROLLO SPECIFICI	7



#### PARTE SPECIALE "B" - REATI SOCIETARI

#### 1. Le fattispecie dei reati societari richiamate dal d.lgs. n. 231/2001

La conoscenza della struttura e delle modalità realizzative dei reati, alla cui commissione da parte dei soggetti qualificati ex art. 5 del d.lgs. n. 231/2001 è collegato il regime di responsabilità a carico dell'Ente, è funzionale alla prevenzione dei reati stessi e quindi all'intero sistema di controllo previsto dal Decreto.

L'art. 25-ter del D.Lgs. n.231/2001 individua alcune specifiche ipotesi di reato in materia societaria, la cui commissione è suscettibile di arrecare un beneficio alla società.

Le fattispecie di cui al citato art. 25-ter, che individuano i c.d. reati societari, sono disciplinate dal Libro V, Titolo XI, del Codice Civile, rubricato "Disposizioni penali in materia di Società e consorzi".

Le norme ivi previste non sono quindi tecnicamente applicabili agli Enti Ecclesiastici, non essendo questi ultimi annoverabili tra gli enti destinatari delle disposizioni in questione.

Tuttavia, l'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria ha ritenuto ugualmente di predisporre una Parte Speciale avente ad oggetto i c.d. reati societari al preciso fine di dettare a tutti i destinatari del Modello i principi e le norme di comportamento che devono essere seguite in riferimento alle attività sensibili individuate.

Al fine di divulgare la conoscenza degli elementi essenziali delle singole fattispecie di reato punibili ai sensi del d.lgs. n. 231/2001, riportiamo, qui di seguito, una breve descrizione dei reati disciplinati dal Codice civile e richiamati dall'art. 25-ter del d.lgs. n. 231/2001.

# False comunicazioni sociali (articolo 2621 del codice civile), Fatti di lieve entità (articolo 2621-bis del codice civile) e non punibilità per particolare tenuità (articolo 2621-ter del codice civile)

Il reato di false comunicazioni sociali si realizza tramite l'esposizione consapevole nei bilanci, nelle relazioni o nelle altre comunicazioni sociali, dirette ai soci o al pubblico previste dalla legge, di fatti materiali non rispondenti al vero, ovvero tramite l'omissione di fatti materiali rilevanti la cui comunicazione è imposta dalla legge sulla situazione economica, patrimoniale o finanziaria della società o del gruppo al quale la stessa appartiene, in modo concretamente idoneo ad indurre altri in errore.

Se i fatti sopra descritti sono di lieve entità per la valutazione della pena si tiene conto della natura e delle dimensioni della società e delle modalità o degli effetti della condotta.

#### Si precisa che:

- soggetti attivi del reato possono essere amministratori, direttori generali, dirigenti preposti alla redazione di documenti contabili, sindaci e liquidatori;
- la condotta deve essere rivolta a conseguire per sé o per altri un ingiusto profitto;
- la condotta deve essere idonea ad indurre in errore i destinatari delle comunicazioni;
- la responsabilità si ravvisa anche nell'ipotesi in cui le falsità o le omissioni riguardino beni posseduti o amministrati dalla società per conto di terzi;
- ai fini della non punibilità per particolare tenuità del fatto, (di cui all'art. 131 bis del c.p.) il giudice valuta l'entità dell'eventuale danno cagionato ai soci o ai creditori conseguente ai fatti di cui agli articoli 2621 e 2621 – bis.

#### Impedito controllo (articolo 2625 del codice civile)

Il reato consiste nell'impedire od ostacolare, mediante occultamento di documenti od altri idonei artifici, lo svolgimento delle attività di controllo legalmente attribuite ai soci o ad altri organi sociali. Si precisa che:



- soggetti attivi sono gli amministratori;
- si configura illecito penale se la condotta ha cagionato un danno ai soci.

#### Indebita restituzione dei conferimenti (articolo 2626 del codice civile)

La "condotta tipica" prevede, fuori dei casi di legittima riduzione del capitale sociale, la restituzione, anche simulata, dei conferimenti ai soci o la liberazione degli stessi dall'obbligo di eseguirli.

Si precisa che soggetti attivi sono gli amministratori.

La fattispecie in esame, così come quella successiva prevista dall'art. 2627, sanziona una condotta idonea a determinare un pregiudizio per la società, risolvendosi in una forma di aggressione al capitale sociale, a vantaggio dei soci.

Sotto un profilo astratto, pare invero difficile che il reato in esame possa essere commesso dagli amministratori nell'interesse o a vantaggio della società, implicando in tal modo una responsabilità dell'ente. Più delicato si presenta il problema in relazione ai rapporti infragruppo, essendo possibile che una società, avendo urgente bisogno di disponibilità finanziarie, si faccia indebitamente restituire i conferimenti effettuati ai danni di un'altra società del gruppo. In tale ipotesi, in considerazione della posizione assunta dalla prevalente giurisprudenza che disconosce l'autonomia del gruppo societario inteso come concetto unitario, è ben possibile che, sussistendone tutti i presupposti, possa configurarsi una responsabilità dell'ente per il reato di indebita restituzione dei conferimenti commesso dai suoi amministratori.

#### Illegale ripartizione degli utili e delle riserve (articolo 2627 del codice civile)

Tale condotta criminosa consiste nel ripartire utili o acconti sugli utili non effettivamente conseguiti o destinati per legge a riserva, ovvero ripartire riserve, anche non costituite con utili, che per legge non possono essere distribuite.

Si fa presente che:

- soggetti attivi sono gli amministratori;
- configura una modalità di estinzione del reato la restituzione degli utili o la ricostituzione delle riserve prima del termine previsto per l'approvazione del bilancio.

# Illecite operazioni sulle azioni o quote sociali o della società controllante (articolo 2628 del codice civile)

Questo reato si perfeziona con l'acquisto o la sottoscrizione, fuori dei casi consentiti dalla legge, di azioni o quote sociali proprie o della società controllante che cagionino una lesione all'integrità del capitale sociale o delle riserve non distribuibili per legge.

Si fa presente che:

- soggetti attivi sono gli amministratori;
- configura una modalità di estinzione del reato la ricostituzione del capitale sociale o delle riserve prima del termine previsto per l'approvazione del bilancio, relativo all'esercizio in relazione al quale è stata posta in essere la condotta.

#### Operazioni in pregiudizio dei creditori (articolo 2629 del codice civile)

La fattispecie si realizza con l'effettuazione, in violazione delle disposizioni di legge a tutela dei creditori, di riduzioni del capitale sociale o fusioni con altra società o scissioni, che cagionino danno ai creditori.

Si fa presente che:

- soggetti attivi sono gli amministratori;
- configura una modalità di estinzione del reato il risarcimento del danno ai creditori prima del giudizio.



Trattandosi di un reato che viene di regola commesso al fine di preservare l'interesse sociale, a scapito dei diritti dei creditori, evidente è il rischio che alla sua commissione da parte degli amministratori consegua un coinvolgimento della persona giuridica nel relativo procedimento penale.

Tipico è il caso, ad esempio, di una fusione tra una società in floride condizioni economiche ed un'altra in stato di forte sofferenza, realizzata senza rispettare la procedura prevista dall'art. 2503 a

garanzia dei creditori della prima società, che potrebbero vedere seriamente lesa la garanzia per essi rappresentata dal capitale sociale.

Essenziale appare dunque il richiamo - indirizzato in particolare agli amministratori - al rispetto delle norme civili poste a tutela dei creditori in fasi tanto delicate della vita della società.

#### Omessa comunicazione del conflitto di interessi (articolo 2629-bis del codice civile)

La fattispecie consiste nell'omessa comunicazione agli altri amministratori e al collegio sindacale di ogni interesse detenuto, per conto proprio o di terzi, in una determinata operazione della società (con precisazione della natura, dei termini, dell'origine e della portata di detto interesse).

#### Si fa presente che:

 soggetti attivi sono gli amministratori o i componenti del consiglio di gestione di società con titoli quotati in mercati regolamentati italiani o di altro Stato dell'Unione Europea, o comunque diffusi tra il pubblico in misura rilevante ai sensi dell'art. 116 del testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, ovvero di soggetti sottoposti a vigilanza da parte della Banca d'Italia, della CONSOB o dell'ISVAP.

#### Formazione fittizia del capitale (articolo 2632 del codice civile)

Tale reato può consumarsi quando: viene formato o aumentato fittiziamente il capitale della società mediante attribuzione di azioni o quote sociali in misura complessivamente superiore all'ammontare del capitale sociale; vengono sottoscritte reciprocamente azioni o quote; vengono sopravvalutati in modo rilevante i conferimenti dei beni in natura, i crediti ovvero il patrimonio della società, nel caso di trasformazione.

Si precisa che soggetti attivi sono gli amministratori e i soci conferenti.

#### Indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori (articolo 2633 del codice civile)

Il reato si perfeziona con la ripartizione di beni sociali tra i soci prima del pagamento dei creditori sociali o dell'accantonamento delle somme necessarie a soddisfarli, che cagioni un danno ai creditori.

#### Si fa presente che:

- soggetti attivi sono i liquidatori;
- costituisce una modalità di estinzione del reato il risarcimento del danno ai creditori prima del giudizio.

#### Illecita influenza sull'assemblea (articolo 2636 del codice civile)

La "condotta tipica" prevede che si determini, con atti simulati o con frode, la maggioranza in assemblea allo scopo di conseguire, per sé o per altri, un ingiusto profitto.

#### Aggiotaggio (articolo 2637 del codice civile)

La realizzazione della fattispecie prevede che si diffondano notizie false ovvero si pongano in essere operazioni simulate o altri artifici, concretamente idonei a cagionare una sensibile



alterazione del prezzo di strumenti finanziari non quotati o per i quali non è stata presentata richiesta di ammissione alle negoziazioni in un mercato regolamentato, ovvero ad incidere in modo significativo sull'affidamento del pubblico nella stabilità patrimoniale di banche o gruppi bancari.

# Ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza (articolo 2638 del codice civile)

La condotta criminosa si realizza attraverso l'esposizione nelle comunicazioni alle autorità di vigilanza previste dalla legge, al fine di ostacolarne le funzioni, di fatti materiali non rispondenti al vero, ancorché oggetto di valutazioni, sulla situazione economica, patrimoniale o finanziaria dei soggetti sottoposti alla vigilanza; ovvero attraverso l'occultamento con altri mezzi fraudolenti, in tutto o in parte, di fatti che avrebbero dovuto essere comunicati, concernenti la situazione medesima.

La condotta criminosa si realizza, altresì, quando siano, in qualsiasi forma, anche mediante omissione delle comunicazioni dovute, intenzionalmente ostacolate le funzioni delle autorità di vigilanza.

#### Si precisa che:

- soggetti attivi sono gli amministratori, i direttori generali, i dirigenti preposti alla redazione di documenti contabili, i sindaci e i liquidatori di società o enti e gli altri soggetti sottoposti per legge alle autorità pubbliche di vigilanza, o tenuti ad obblighi nei loro confronti;
- la responsabilità si ravvisa anche nell'ipotesi in cui le informazioni riguardino beni posseduti o amministrati dalla società per conto terzi.

#### 2. Le "attività sensibili" ai fini del d.lgs. n. 231/2001

L'art. 6, comma 2, lett. a) del d.lgs. n. 231/2001 indica, come uno degli elementi essenziali dei modelli di organizzazione e di gestione previsti dal Decreto, l'individuazione delle cosiddette attività "sensibili" o "a rischio", ossia di quelle attività aziendali nel cui ambito potrebbe presentarsi il rischio di commissione di uno dei reati espressamente richiamati dal d.lgs. n. 231/2001.

L'analisi dei processi aziendali dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria, svolta nel corso del progetto ha consentito di individuare le attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato richiamate nel paragrafo 1. Qui di seguito sono elencate le attività sensibili esaminate:

1) Gestione contabilità e bilancio: si tratta della gestione delle attività finalizzate alla redazione del bilancio civilistico, dei report economici infrannuali e/o di altre comunicazioni sociali previste.

#### 3. Il sistema dei controlli

Il sistema dei controlli, perfezionato dall'Ente sulla base delle indicazioni fornite dalle principali associazioni di categoria, quali le Linee Guida ARIS, nonché dalle "best practice" internazionali, prevede con riferimento alle attività sensibili e ai processi strumentali individuati:

- Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili;
- Standard di controllo "specifici" applicati alle singole attività sensibili.



#### 3.1 Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili

Gli standard di controllo specifici sono fondati sui seguenti principi generali:

- Procedure: gli standard si fondano sull'esistenza di disposizioni aziendali e/o di procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- Tracciabilità: gli standard si fondano sul principio secondo cui: i) ogni operazione relativa all'attività sensibile sia, ove possibile, adeguatamente registrata; ii) il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile sia verificabile ex post, anche tramite appositi supporti documentali; iii) in ogni caso, sia disciplinata in dettaglio la possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate.
- Segregazione dei compiti: gli standard si fondano sulla separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla.
- Procure e deleghe: gli standard si fondano sul principio secondo il quale i poteri autorizzativi e di firma assegnati debbano essere: i) coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, indicazione delle soglie di approvazione delle spese; ii) chiaramente definiti e conosciuti all'interno della Società. Devono essere definiti i ruoli aziendali ai quali è assegnato il potere di impegnare la Società in determinate spese specificando i limiti e la natura delle spese.

#### 3.2 Standard di controllo specifici

Qui di seguito sono elencati gli standard di controllo specifici relativi alle singole attività sensibili individuate:

#### 1) Gestione della contabilità e predisposizione dei bilanci

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i sequenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità, modalità operative e di controllo delle Aree/Uffici coinvolti nella gestione del processo in oggetto: ii) identificazione chiara e completa dei dati e delle notizie che ciascuna Area/Ufficio deve fornire, i criteri per l'elaborazione dei dati e la tempistica per la loro consegna in fase di predisposizione del bilancio; iii) identificazione delle fasi del processo di chiusura del bilancio d'esercizio; iv) responsabilità, a cura del Responsabile competente, di procedere alla verifica di ogni operazione avente rilevanza economica, finanziaria o patrimoniale e di garantire l'esistenza, a fronte di ogni registrazione contabile, di adeguati supporti documentali; v) divieto di rappresentare o trasmettere per l'elaborazione e la rappresentazione in bilanci, relazioni e prospetti o altre comunicazioni sociali, dati falsi o non rispondenti alla realtà; vi) utilizzo, da parte del personale coinvolto in attività di formazione/redazione del Bilancio, di norme che definiscono con chiarezza i principi contabili da adottare e le modalità operative per la loro contabilizzazione; vii) trasmissione di dati ed informazioni attraverso un sistema (anche informatico) al fine di garantire la tracciabilità dei singoli passaggi e l'identificazione dei soggetti che inseriscono i dati nel sistema; viii) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta.
- Tracciabilità: lo standard richiede che la documentazione rilevante a supporto dell'attività sensibile in oggetto (es. bozza di bilancio, documentazione a supporto delle valutazioni, ecc.) sia opportunamente archiviata presso l'Area/Ufficio competente.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione dei compiti tra i soggetti che predispongono i dati contabili e il bilancio e che ne verificano la veridicità prima della sua approvazione.





### PARTE SPECIALE "C"

DELITTI CON FINALITÀ DI TERRORISMO O DI EVERSIONE DELL'ORDINE DEMOCRATICO, REATI TRANSNAZIONALI,

**DELITTI DI CRIMINALITÀ ORGANIZZATA,** 

REATI DI RICETTAZIONE, RICICLAGGIO NONCHE' AUTORICICLAGGIO E IMPIEGO DI DENARO, BENI O UTILITÀ DI PROVENIENZA ILLECITA, IMPIEGO DI CITTADINI DI PAESI TERZI IL CUI SOGGIORNO È IRREGOLARE

#### Storico delle modifiche:

Versione	Causale modifiche	Data
I° Versione	Approvazione del Consiglio di Amministrazione	25/05/2017



### INDICE

<b>PARTI</b>	E SPECIALE "C" – DELITTI CON FINALITÀ DI TERRORISMO O DI EVERSIONE
	DELL'ORDINE DEMOCRATICO, REATI TRANSNAZIONALI, DELITTI DI CRIMINALITÀ
	ORGANIZZATA, REATI DI RICETTAZIONE, RICICLAGGIO E IMPIEGO DI DENARO
	BENI O UTILITÀ DI PROVENIENZA ILLECITA, IMPIEGO DI CITTADINI DI PAESI TERZ
	IL CUI SOGGIORNO È IRREGOLARE
1.	LE FATTISPECIE DEI REATI TRANSNAZIONALI
2.	LE FATTISPECIE DEI REATI DI RICETTAZIONE, RICICLAGGIO E IMPIEGO DI DENARO, BENI O UTILITA
	DI PROVENIENZA ILLECITA, NONCHÉ AUTORICICLAGGIO
3.	LE FATTISPECIE DEI DELITTI DI CRIMINALITÀ ORGANIZZATA
4.	LE FATTISPECIE DEI DELITTI DI IMPIEGO DI CITTADINI DI PAESI TERZI IL CUI SOGGIORNO I
	IRREGOLARE
5.	LE "ATTIVITÀ SENSIBILI" AI FINI DEL D.LGS. N. 231/2001
6.	IL SISTEMA DEI CONTROLLI1
6.1	PRINCIPI GENERALI DEGLI STANDARD DI CONTROLLO RELATIVI ALLE ATTIVITÀ SENSIBILI
62	STANDARD DI CONTROLLO SPECIFICI



# PARTE SPECIALE "C" – DELITTI CON FINALITÀ DI TERRORISMO O DI EVERSIONE DELL'ORDINE DEMOCRATICO, REATI TRANSNAZIONALI, DELITTI DI CRIMINALITÀ ORGANIZZATA, REATI DI RICETTAZIONE, RICICLAGGIO E IMPIEGO DI DENARO, BENI O UTILITÀ DI PROVENIENZA ILLECITA, IMPIEGO DI CITTADINI DI PAESI TERZI IL CUI SOGGIORNO È IRREGOLARE

La conoscenza della struttura e delle modalità realizzative dei reati, alla cui commissione da parte dei soggetti qualificati ex art. 5 del d.lgs. n. 231/2001 è collegato il regime di responsabilità a carico dell'Ente, è funzionale alla prevenzione dei reati stessi e quindi all'intero sistema di controllo previsto dal Decreto.

Al fine di divulgare la conoscenza degli elementi essenziali delle singole fattispecie di reato punibili ai sensi del d.lgs. n. 231/2001, riportiamo, qui di seguito, una breve descrizione dei reati richiamati.

#### 1. Le fattispecie dei reati transnazionali

#### Associazione per delinquere (art. 416 c.p.)

La fattispecie di delitto in esame si realizza quando tre o più persone si associano allo scopo di commettere più delitti. L'art. 416 c.p. punisce coloro che promuovono o costituiscono od organizzano l'associazione. Anche il solo fatto di partecipare all'associazione costituisce reato. I capi soggiacciono alla stessa pena stabilita per i promotori. La pena è aumentata se il numero degli associati è di dieci o più.

L'art. 416, primo comma, c.p., ancor prima di richiamare le singole condotte di promozione, costituzione, direzione, organizzazione, ovvero di semplice partecipazione, subordina la punibilità al momento in cui (al "quando") "tre o più persone" si sono effettivamente "associate" per commettere più delitti.

#### Associazione di tipo mafioso (art. 416-bis c.p.)

L'associazione è di tipo mafioso quando coloro che ne fanno parte si avvalgono della forza di intimidazione del vincolo associativo e della condizione di assoggettamento e di omertà che ne deriva per commettere delitti, per acquisire in modo diretto o indiretto la gestione o comunque il controllo di attività economiche, di concessioni, di autorizzazioni, appalti e servizi pubblici e per realizzare profitti o vantaggi ingiusti per sé o per altri, ovvero al fine di impedire od ostacolare il libero esercizio del voto o di procurare voti a sé o ad altri in occasione di consultazioni elettorali.

### Associazione per delinquere finalizzata al contrabbando di tabacchi esteri (art. 291-quater D.P.R. 43/73)

L'associazione per delinquere finalizzata al contrabbando di tabacchi lavorati esteri si ha quando tre o più persone si associano allo scopo di commettere più delitti tra quelli previsti dall'articolo 291-bis c.p. (che punisce chi introduce, vende, trasporta, acquista o detiene nel territorio dello Stato un quantitativo di tabacco lavorato estero di contrabbando superiore a dieci chilogrammi convenzionali). Coloro che promuovono, costituiscono, dirigono, organizzano o finanziano l'associazione sono puniti, per ciò solo, con la reclusione da tre a otto anni.

# Associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope (art. 74 D.P.R. 309/90)

L'associazione è finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope quando tre o più persone si associano allo scopo di commettere più delitti tra quelli previsti dall'art. 73 dello stesso D.P.R. n. 309/90 (produzione, traffico e detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope). Chi promuove, costituisce, dirige, organizza o finanzia l'associazione è punito per ciò solo con la reclusione non inferiore a venti anni.



# Disposizioni contro l'immigrazione clandestina (art. 12, commi 3, 3-bis, 3-ter, 5 d. lgs. 286/98)

L'art. 12 del Testo Unico di cui al d. Igs. n. 286/98 prevede anzitutto la fattispecie, nota come favoreggiamento dell'immigrazione clandestina, consistente nel fatto di chi "in violazione delle disposizioni del presente testo unico compie atti diretti a procurare l'ingresso nel territorio dello Stato di uno straniero". La seconda fattispecie, contenuta nell'art. 12 e nota come favoreggiamento dell'emigrazione clandestina, consiste nel fatto di chi "compie (...) atti diretti a procurare l'ingresso illegale in altro Stato del quale la persona non è cittadina o non ha titolo di residenza permanente".

Il Legislatore prevede una sanzione più elevata quando i fatti di favoreggiamento dell'immigrazione clandestina ovvero di favoreggiamento dell'emigrazione clandestina sono posti in essere "al fine di trarre profitto anche indiretto".

Il comma 3-bis dell'art. 12 dispone l'aumento delle pene di cui al primo e al terzo comma se:

- "il fatto riguarda l'ingresso o la permanenza illegale nel territorio dello Stato di cinque o più persone;
- per procurare l'ingresso o la permanenza illegale la persona è stata esposta a pericolo per la sua vita o la sua incolumità;
- per procurare l'ingresso o la permanenza illegale la persona è stata sottoposta a trattamento inumano o degradante;
- il fatto è commesso da tre o più persone in concorso tra loro o utilizzando servizi internazionali di trasporto ovvero documenti contraffatti o alterati o comunque illegalmente ottenuti".

Il comma 3-ter dell'art. 12 prevede che le pene sono altresì aumentate "se i fatti di cui al terzo comma sono compiuti al fine di reclutare persone da destinare alla prostituzione o comunque allo sfruttamento sessuale ovvero riguardano l'ingresso di minori da impiegare in attività illecite al fine di favorirne lo sfruttamento".

Il quinto comma dell'art. 12 prevede un'ulteriore ipotesi di illecito penale, nota come favoreggiamento della permanenza clandestina, consistente nel fatto di chi "al fine di trarre un ingiusto profitto dalla condizione di illegalità dello straniero o nell'ambito delle attività punite a norma del presente articolo, favorisce la permanenza di questi nel territorio dello Stato in violazione delle norme del presente testo unico".

# Intralcio alla giustizia: induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 377-bis c.p.)

L'art. 377-bis c.p. sanziona le condotte poste in essere da chiunque, facendo ricorso ai mezzi della violenza, della minaccia o della "offerta o promessa di denaro o di altra utilità", induca a non rendere dichiarazioni, ovvero a renderle mendaci, tutti coloro che sono chiamati a rendere, davanti alla autorità giudiziaria, dichiarazioni utilizzabili in un procedimento penale, nel caso in cui abbiano facoltà di non rispondere.

Le condotte induttive individuabili nella struttura del delitto di cui all'art. 377-bis c.p. consistono in una violenza, una minaccia, ovvero un'offerta o promessa di denaro o di altra utilità.

#### Intralcio alla giustizia: favoreggiamento personale (art. 378 c.p.)

L'art. 378 c.p. reprime la condotta di chiunque, dopo che ha commesso un delitto per il quale la legge stabilisce l'ergastolo o la reclusione, e fuori dei casi di concorso nel medesimo, aiuta taluno a eludere le investigazioni dell'Autorità o a sottrarsi alle ricerche di questa. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche quando la persona aiutata non è imputabile o risulta che non ha commesso il delitto.

E' necessario, per la consumazione del reato, che la condotta di aiuto tenuta dal favoreggiatore sia almeno potenzialmente lesiva delle investigazioni delle autorità.



# 2. Le fattispecie dei reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio

La conoscenza della struttura e delle modalità realizzative dei reati, alla cui commissione da parte dei soggetti qualificati ex art. 5 del d.lgs. n. 231/2001 è collegato il regime di responsabilità a carico della Società, è funzionale alla prevenzione dei reati stessi e quindi all'intero sistema di controllo previsto dal Decreto.

Al fine di divulgare la conoscenza degli elementi essenziali delle singole fattispecie di reato punibili ai sensi del d.lgs. n. 231/2001, riportiamo, qui di seguito, una breve descrizione dei reati richiamati dall'art. 25-octies del d.lgs. n. 231/2001.

#### Ricettazione (art. 648 c.p.)

L'art. 648 c.p. incrimina chi "fuori dei casi di concorso nel reato, acquista, riceve od occulta denaro o cose provenienti da un qualsiasi delitto, o comunque si intromette nel farle acquistare, ricevere od occultare".

Per acquisto dovrebbe intendersi l'effetto di un'attività negoziale, a titolo gratuito od oneroso, mediante la quale l'agente consegue il possesso del bene.

Il termine ricevere starebbe ad indicare ogni forma di conseguimento del possesso del bene proveniente dal delitto, anche se solo temporaneamente o per mera compiacenza.

Per occultamento dovrebbe intendersi il nascondimento del bene, dopo averlo ricevuto, proveniente dal delitto.

La ricettazione può realizzarsi anche mediante l'intromissione nell'acquisto, nella ricezione o nell'occultamento della cosa. Tale condotta si esteriorizza in ogni attività di mediazione, da non intendersi in senso civilistico (come precisato dalla giurisprudenza), tra l'autore del reato principale e il terzo acquirente.

L'ultimo comma dell'art. 648 c.p. estende la punibilità "anche quando l'autore del delitto, da cui il denaro o le cose provengono, non è imputabile o non è punibile ovvero quando manchi una condizione di procedibilità riferita a tale delitto".

Lo scopo dell'incriminazione della ricettazione è quello di impedire il perpetrarsi della lesione di interessi patrimoniali iniziata con la consumazione del reato principale. Ulteriore obiettivo della incriminazione consiste nell'evitare la commissione dei reati principali, come conseguenza dei limiti posti alla circolazione dei beni provenienti dai reati medesimi.

#### Riciclaggio (art. 648-bis c.p.)

Tale reato consiste nel fatto di chiunque "fuori dei casi di concorso nel reato, sostituisce o trasferisce denaro, beni o altre utilità provenienti da delitto non colposo; ovvero compie in relazione ad essi altre operazioni, in modo da ostacolare l'identificazione della loro provenienza delittuosa". Il delitto in esame sussiste anche quando l'autore del delitto da cui il denaro o le cose provengono, sia non imputabile o non punibile, o quando manchi una condizione di procedibilità riferita a tale delitto. È necessario che antecedentemente ad esso sia stato commesso un delitto non colposo al quale, però, il riciclatore non abbia partecipato a titolo di concorso.

La pena è aumentata quando il fatto è commesso nell'esercizio di un'attività professionale ed è diminuita se il denaro, i beni o le altre utilità provengono da delitto per il quale è stabilita la pena della reclusione inferiore nel massimo a cinque anni.

La disposizione è applicabile anche quando l'autore del delitto, da cui il denaro o le cose provengono, non è imputabile o non è punibile ovvero quando manchi una condizione di



procedibilità riferita a tale delitto. E' rilevante il fatto di chi ponga ostacoli alla identificazione dei beni suddetti dopo che essi sono stati sostituiti o trasferiti.

#### Impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 648-ter c.p.)

È il reato commesso da "chiunque, fuori dei casi di concorso nel reato e dei casi previsti dagli artt. 648 c.p. (Ricettazione) e 648-bis c.p. (Riciclaggio), impiega in attività economiche o finanziarie denaro o beni o altre utilità provenienti da delitto".

Anche in questa fattispecie, è prevista la circostanza aggravante dell'esercizio di un'attività professionale ed è esteso ai soggetti l'ultimo comma dell'art. 648, ma la pena è diminuita se il fatto è di particolare tenuità.

Il riferimento specifico al termine "impiegare", di accezione più ampia rispetto a "investire" che suppone un impiego finalizzato a particolari obiettivi, esprime il significato di "usare comunque". Il richiamo al concetto di "attività" per indicare il settore di investimento (economia o finanza) consente viceversa di escludere gli impieghi di denaro od altre utilità che abbiano carattere occasionale o sporadico.

La specificità del reato rispetto a quello di riciclaggio risiede nella finalità di far perdere le tracce della provenienza illecita di denaro, beni o altre utilità, perseguita mediante l'impiego di dette risorse in attività economiche o finanziarie.

Il legislatore ha inteso punire quelle attività mediate che, a differenza del riciclaggio, non sostituiscono immediatamente i beni provenienti da delitto, ma che comunque contribuiscono alla "ripulitura" dei capitali illeciti.

#### Autoriciclaggio (art. 648-ter-1 c.p.)

L'art. 648 ter.1 c.p. incrimina "...chiunque, avendo commesso o concorso a commettere un delitto non colposo, impiega, sostituisce, trasferisce, in attività economiche, finanziarie, imprenditoriali o speculative, il denaro, i beni o le altre utilità provenienti dalla commissione di tale delitto, in modo da ostacolare concretamente l'identificazione della loro provenienza delittuosa...".

Si applica la pena della reclusione da due a otto anni e della multa da euro 5.000 a euro 25.000 a chiunque, avendo commesso o concorso a commettere un delitto non colposo, impiega, sostituisce, trasferisce, in attività economiche, finanziarie, imprenditoriali o speculative, il denaro, i beni o le altre utilità provenienti dalla commissione di tale delitto, in modo da ostacolare concretamente l'identificazione della loro provenienza delittuosa. Si applica la pena della reclusione da uno a quattro anni e della multa da euro 2.500 a euro 12.500 se il denaro, i beni o le altre utilità provengono dalla commissione di un delitto non colposo punito con la reclusione inferiore nel massimo a cinque anni. Si applicano comunque le pene previste dal primo comma se il denaro, i beni o le altre utilità provengono da un delitto commesso con le condizioni o le finalità di cui all'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203, e successive modificazioni. Fuori dei casi di cui ai commi precedenti, non sono punibili le condotte per cui il denaro, i beni o le altre utilità vengono destinate alla mera utilizzazione o al godimento personale.

La pena è aumentata quando i fatti sono commessi nell'esercizio di un'attività bancaria o finanziaria o di altra attività professionale. La pena è diminuita fino alla metà per chi si sia efficacemente adoperato per evitare che le condotte siano portate a conseguenze ulteriori o per assicurare le prove del reato e l'individuazione dei beni, del denaro e delle altre utilità provenienti dal delitto. La pena è aumentata quando i fatti sono commessi nell'esercizio di un'attività bancaria o finanziaria o di altra attività professionale. La pena è diminuita fino alla metà per chi si sia efficacemente adoperato per evitare che le condotte siano portate a conseguenze ulteriori o per assicurare le prove del reato e l'individuazione dei beni, del denaro e delle altre utilità provenienti dal delitto.



#### 3. Le fattispecie dei delitti di criminalità organizzata

Con riferimento ai reati presupposto della responsabilità amministrativa dell'ente, la Legge n. 94/09 del 15 luglio 2009 ha introdotto (art. 2, c. 29) nel d.lgs. 231/01 il nuovo art. 24-ter. L'articolo annovera le fattispecie di reato di seguito indicate:

#### Associazione per delinquere (art. 416 c.p.)

La fattispecie di delitto in esame si realizza quando tre o più persone si associano allo scopo di commettere più delitti. L'art. 416 c.p. punisce coloro che promuovono o costituiscono od organizzano l'associazione con la reclusione da tre a sette anni. Per il solo fatto di partecipare all'associazione, la pena è della reclusione da uno a cinque anni. I capi soggiacciono alla stessa pena stabilita per i promotori. La pena è aumentata se il numero degli associati è di dieci o più.

Se l'associazione per delinquere è finalizzata, cioè diretta a commettere taluno dei delitti di cui agli articoli 600 (riduzione in schiavitù), 601 (tratta di persone) e 602 (acquisto e alienazione di schiavi), nonché all'art. 12, c. 3-bis, del d.lgs. 286/1998 (reati concernenti le violazioni delle disposizioni sull'immigrazione clandestina e norme sulla condizione dello straniero), si applica la reclusione da cinque a quindici anni nei casi previsti dal primo comma e da quattro a nove anni nei casi previsti dal secondo comma.

#### Associazione di tipo mafioso (art. 416-bis c.p.)

Chiunque fa parte di un'associazione di tipo mafioso formata da tre o più persone, è punito con la reclusione da sette a dodici anni. L'articolo punisce coloro che promuovono o costituiscono od organizzano l'associazione con la reclusione da nove a quattordici anni.

L'associazione è di tipo mafioso quando coloro che ne fanno parte si avvalgono della forza di intimidazione del vincolo associativo e della condizione di assoggettamento e di omertà che ne deriva per commettere delitti, per acquisire in modo diretto o indiretto la gestione o il controllo di attività economiche, concessioni, autorizzazioni, appalti e servizi pubblici o per realizzare profitti o vantaggi ingiusti per sé o per altri ovvero al fine di impedire od ostacolare il libero esercizio del voto o di procurare voti a sé o ad altri in occasione di consultazioni elettorali.

Se l'associazione è armata si applica la pena della reclusione da nove a quindici anni nei casi previsti dal primo comma e da dodici a ventiquattro anni nei casi previsti dal secondo comma. L'associazione si considera armata quando i partecipanti hanno la disponibilità, per il conseguimento della finalità dell'associazione, di armi o materie esplodenti, anche se occultate o tenute in luogo di deposito.

Se le attività economiche di cui gli associati intendono assumere o mantenere il controllo sono finanziate in tutto o in parte con il prezzo, il prodotto, o il profitto di delitti, le pene stabilite nei commi precedenti sono aumentate da un terzo alla metà.

Nei confronti del condannato è sempre obbligatoria la confisca delle cose che servirono o furono destinate a commettere il reato e delle cose che ne sono il prezzo, il prodotto, il profitto o che ne costituiscono l'impiego.

Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alla camorra e alle altre associazioni, comunque localmente denominate, anche straniere, che valendosi della forza intimidatrice del vincolo associativo perseguono scopi corrispondenti a quelli delle associazioni di tipo mafioso.

#### Scambio elettorale politico-mafioso (art. 416-ter c.p.)

La pena stabilita dal primo comma dell'articolo 416-bis si applica anche a chi ottiene la promessa di voti prevista dal terzo comma del medesimo articolo 416-bis in cambio della erogazione di denaro.



#### Sequestro di persona a scopo di rapina o estorsione (art. 630 c.p.)

Chiunque sequestra una persona allo scopo di conseguire, per sé o per altri, un ingiusto profitto come prezzo della liberazione, è punito con la reclusione da venticinque a trenta anni.

Se dal sequestro deriva comunque la morte, quale conseguenza non voluta dal reo, della persona sequestrata, il colpevole è punito con la reclusione di anni trenta.

Se il colpevole cagiona la morte del sequestrato si applica la pena dell'ergastolo.

Al concorrente che, dissociandosi dagli altri, si adopera in modo che il soggetto passivo riacquisti la libertà, senza che tale risultato sia conseguenza del prezzo della liberazione, si applicano le pene previste dall'articolo 605. Se tuttavia il soggetto passivo muore, in conseguenza del sequestro, dopo la liberazione, la pena è della reclusione da sei a quindici anni.

Nei confronti del concorrente che, dissociandosi dagli altri, si adopera, al di fuori del caso previsto dal comma precedente, per evitare che l'attività delittuosa sia portata a conseguenze ulteriori ovvero aiuta concretamente l'autorità di polizia o l'autorità giudiziaria nella raccolta di prove decisive per l'individuazione o la cattura dei concorrenti, la pena dell'ergastolo è sostituita da quella della reclusione da dodici a venti anni e le altre pene sono diminuite da un terzo a due terzi.

Quando ricorre una circostanza attenuante, alla pena prevista dal secondo comma è sostituita la reclusione da venti a ventiquattro anni; alla pena prevista dal terzo comma è sostituita la reclusione da ventiquattro a trenta anni. Se concorrono più circostanze attenuanti, la pena da applicare per effetto delle diminuzioni non può essere inferiore a dieci anni, nell'ipotesi prevista dal secondo comma, ed a quindici anni, nell'ipotesi prevista dal terzo comma.

I limiti di pena preveduti nel comma precedente possono essere superati allorché ricorrono le circostanze attenuanti di cui al quinto comma del presente articolo.

# Associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope (art. 74 D.p.r. 309/90)

L'associazione è finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope quando tre o più persone si associano allo scopo di commettere più delitti tra quelli previsti dall'art. 73 dello stesso D.P.R. n. 309/90 (produzione, traffico e detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope). Chi promuove, costituisce, dirige, organizza o finanzia l'associazione é punito per ciò solo con la reclusione non inferiore a venti anni.

# Produzione, traffico e detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 73 D.p.r. 309/90)

La fattispecie di delitto in esame punisce chiunque, senza l'autorizzazione, prevista all'art.17 del D.p.r. 309/90, coltiva, produce, fabbrica, estrae, raffina, vende, offre o mette in vendita, cede, distribuisce, commercia, trasporta, procura ad latri, invia, passa o spedisce in transito, consegna per qualunque scopo sostanze stupefacenti o psicotrope.

E' punito chiunque, senza l'autorizzazione di cui all'articolo 17, importa, esporta, acquista, riceve a qualsiasi titolo o comunque illecitamente detiene: a) sostanze stupefacenti o psicotrope che per quantità, in particolare se superiore ai limiti massimi indicati con decreto del Ministro della salute emanato di concerto con il Ministro della giustizia sentita la Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento nazionale per le politiche antidroga-, ovvero per modalità di presentazione, avuto riguardo al peso lordo complessivo o al confezionamento frazionato, ovvero per altre circostanze dell'azione, appaiono destinate ad un uso non esclusivamente personale; b) medicinali contenenti sostanze stupefacenti o psicotrope elencate nella tabella II, sezione A, che eccedono il quantitativo prescritto.

Inoltre è punito chiunque, essendo munito dell'autorizzazione di cui all'articolo 17, illecitamente cede, mette o procura che altri metta in commercio le sostanze o le preparazioni indicate nelle tabelle I e II di cui all'articolo 14.

Le pene si applicano a chiunque coltiva, produce o fabbrica sostanze stupefacenti o psicotrope diverse da quelle stabilite nel decreto di autorizzazione.



Illegale fabbricazione, introduzione nello Stato, messa in vendita, cessione, detenzione e porto in luogo pubblico o aperto al pubblico di armi da guerra o tipo guerra o parti di esse, di esplosivi, di armi clandestine nonché di più armi comuni da sparo (art. 407, co. 2, lett. a), numero 5), c.p.p.)

L'art.24- ter del Decreto richiama, inoltre, quali reati presupposto i delitti di illegale fabbricazione, introduzione nello Stato, messa in vendita, cessione, detenzione e porto in luogo pubblico o aperto al pubblico di armi da guerra o tipo guerra o parti di esse, di esplosivi, di armi clandestine nonché di più armi comuni da sparo escluse quelle previste dall'articolo 2, comma terzo, della legge 18 aprile 1975, n. 110, richiamati dall'art.407 c.p.p., 2 comma, lettera a), n.5.

#### 4. Le fattispecie dei delitti di impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare

# Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 22, co. 12-bis d.lgs. 286/98, c.d. Testo Unico Immigrazione)

L' art. 22, co. 12-bis condanna con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa di 5000 euro per ogni lavoratore impiegato, il datore di lavoro che assume lavoratori stranieri privi del permesso di soggiorno o il cui permesso è scaduto e del quale non sia stato chiesto, nei termini di legge, il rinnovo, o sia stato revocato o annullato. Le pene sono aumentate da un terzo alla metà:

- se i lavoratori occupati sono in numero superiore a tre;
- se i lavoratori occupati sono minori in età non lavorativa;
- se i lavoratori occupati sono sottoposti alle altre condizioni lavorative di particolare sfruttamento di cui al terzo comma dell'articolo 603-bis del codice penale.

#### 5. Le "attività sensibili" ai fini del d.lgs. n. 231/2001

L'art. 6, comma 2, lett. a) del d.lgs. n. 231/2001 indica, come uno degli elementi essenziali dei modelli di organizzazione e di gestione previsti dal Decreto, l'individuazione delle cosiddette attività "sensibili" o "a rischio", ossia di quelle attività aziendali nel cui ambito potrebbe presentarsi il rischio di commissione di uno dei reati espressamente richiamati dal d.lgs. n. 231/2001.

L'analisi dei processi aziendali dell'Ospedale Sacro Cuore, svolta nel corso del progetto ha consentito di individuare le attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato richiamate nei paragrafi precedenti. Qui di seguito sono elencate le attività sensibili esaminate:

- 1) Erogazione delle prestazioni sanitarie: si tratta delle attività relative alla gestione dell'accettazione, dell'erogazione della prestazione sanitaria sia ambulatoriali che di ricovero e della relativa fatturazione.
- 2) Gestione degli stupefacenti e della somministrazione diretta di farmaci: si tratta delle attività di gestione e somministrazione dei farmaci incluse le sostanze stupefacenti.
- 3) Gestione delle donazioni e altre attività di solidarietà erogate dall'Ospedale: si tratta delle attività di gestione delle donazioni e altre attività di solidarietà erogate dall'Ospedale, a scopo di supportare associazioni e altre entità senza scopo di lucro.



- 4) Gestione dei rapporti sindacali, delle assunzioni e del sistema premiante: si tratta delle attività di selezione ed assunzione del personale necessario allo svolgimento delle attività aziendali e della gestione dei rapporti con le rispettive sigle sindacali.
- 5) Gestione della donazioni ricevute dall'Ospedale da parte di persone fisiche o giuridiche: si tratta delle attività di accettazione di donazioni ed erogazioni liberali nei confronti dell'Ospedale da parte di persone fisiche o giuridiche.
- **6) Gestione delle risorse finanziarie:** si tratta di attività relative alla contabilizzazione delle fatture emesse e/o ricevute, alla gestione degli incassi, pagamenti e riconciliazioni bancarie.
- 7) Stipula ed esecuzione dei contratti di collaborazione con personale medico e non medico: si tratta delle attività di selezione, formalizzazione e sottoscrizione di contratti di collaborazione con personale medico e non medico.
- 8) Negoziazione, stipula ed esecuzione di contratti per gli approvvigionamenti di beni, servizi e consulenze: si tratta delle attività di negoziazione, stipula ed esecuzione di accordi / contratti per forniture, servizi e lavori.
- 9) Gestione dei rapporti con gli istituti di credito bancario e assicurativo: si tratta delle attività di gestione dei rapporti con istituti di credito (es. per l'ottenimento di finanziamenti) e/o con broker assicurativi (es. per la stipula di polizze assicurative, furto e incendio).
- 10) Gestione dell'Autoassicurazione e della relativa liquidazione dei sinistri: si tratta delle attività di valutazione dei rischi assicurativi in autoassicurazione, definizione dell'ammontare del premio da accantonare, valutazione delle richieste di risarcimento e dell'eventuale liquidazione del relativo risarcimento danno.
- 11) Gestione dei finanziamenti pubblici e privati: si tratta delle attività relative alla gestione delle attività finalizzate alla richiesta di erogazioni, contributi, sovvenzioni, finanziamenti pubblici o altre agevolazioni concesse dallo Stato, dall'Unione Europea o da altri soggetti pubblici per specifiche tematiche o da finanziatori privati.
- 12) Gestione dei rapporti con la Congregazione Poveri Servi della Divina Provvidenza e con gli altri enti ad essa collegati: si tratta dell'attività di gestione dei rapporti con la Congregazione dei Poveri Servi della Divina Provvidenza e con gli altri enti ad essa collegati.
- **13) Gestione delle convenzioni:** si tratta delle attività relative alla gestione delle convenzioni stipulate con enti di diversa natura (es. convenzioni per medicina del lavoro, convenzioni con università per scuola di specializzazione, ecc.).
- **14) Gestione della fiscalità:** si tratta delle attività relative alla gestione degli adempimenti previsti dalla legge in materia di predisposizione della dichiarazione dei redditi, dei sostituti di imposta e di ogni altro adempimento e dichiarazione in materia tributaria e fiscale.



- **15) Gestione dei risparmi degli ospiti:** si tratta dell'attività di gestione dei risparmi degli ospiti delle Case Perez, Clero e Nogarè sulla base di esplicita delega.
- **16) Erogazione delle prestazioni socio-sanitarie:** si tratta delle attività relative alla gestione dell'erogazione della prestazione socio-sanitaria, in regime di accreditamento e in regime privato, incluse l'attività di accettazione e la relativa fatturazione all'ospite.

#### 6. Il sistema dei controlli

Il sistema dei controlli, perfezionato dall'Ente sulla base delle indicazioni fornite dalle principali associazioni di categoria, quali le Linee Guida Confindustria, nonché dalle "best practice" internazionali, prevede con riferimento alle attività sensibili e ai processi strumentali individuati:

- Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili;
- Standard di controllo "specifici" applicati alle singole attività sensibili.

#### 6.1 Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili

Gli standard di controllo specifici sono fondati sui seguenti principi generali:

- Procedure: gli standard si fondano sull'esistenza di disposizioni aziendali e/o di procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- Tracciabilità: gli standard si fondano sul principio secondo cui: i) ogni operazione relativa all'attività sensibile sia, ove possibile, adeguatamente registrata; ii) il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile sia verificabile ex post, anche tramite appositi supporti documentali; iii) in ogni caso, sia disciplinata in dettaglio la possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate.
- Segregazione dei compiti: gli standard si fondano sulla separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla.
- Procure e deleghe: gli standard si fondano sul principio secondo il quale i poteri autorizzativi e di firma assegnati debbano essere: i) coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, indicazione delle soglie di approvazione delle spese; ii) chiaramente definiti e conosciuti all'interno della Società. Devono essere definiti i ruoli aziendali ai quali è assegnato il potere di impegnare la Società in determinate spese specificando i limiti e la natura delle spese.

#### 6.2 Standard di controllo specifici

Gli standard di controllo specifici, definiti per le singole attività sensibili individuate sono quelli di seguito descritti:

#### 1) Erogazione delle prestazioni sanitarie

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "*Erogazione delle prestazioni sanitarie*" all'interno della parte speciale A "*Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione*".

#### 2) Gestione degli stupefacenti e della somministrazione diretta di farmaci



Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione degli stupefacenti e della somministrazione diretta di farmaci" all'interno della parte speciale A "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".

#### 3) Gestione delle donazioni e altre attività di solidarietà erogate dall'Ospedale

 Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) esecuzione di controlli sull'onorabilità del beneficiario delle donazioni.

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione delle donazioni e altre attività di solidarietà erogate dall'Ospedale" all'interno della parte speciale A "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".

#### 4) Gestione dei rapporti sindacali, delle assunzioni e del sistema premiante

Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) documentazione specifica richiesta al candidato per procedere all'assunzione (es. permesso di soggiorno per i dipendenti non italiani, certificato carichi pendenti, certificato del casellario, modulo di consenso al trattamento dei dati personali.

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione dei rapporti sindacali, delle assunzioni e del sistema premiante" all'interno della parte speciale A "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".

# 5) Gestione della donazioni ricevute dall'Ospedale da parte di persone fisiche o giuridiche

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la gestione del processo (es. soggetti incaricati della gestione dei rapporti con i sostenitori/donatori, modalità e soggetti responsabili eseguire i controlli sulla controparte e di garantire l'adeguata formalizzazione dell'operazione ai sensi di legge ecc.); ii) previsione di adeguati oneri formali (ad es. atto pubblico, contratto, lettera di accettazione) per la gestione delle donazioni ed erogazioni liberali sulla base dell'importo e della natura del donatore (Società, persona fisica); iii) verifiche di onorabilità sulla controparte; iv) verifica della corrispondenza tra il nome della controparte e l'intestazione del conto utilizzato per il pagamento; v) modalità di tracciabilità del processo decisionale che ha portato all'accoglimento della donazione/liberalità; vi) modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto debbano essere opportunamente documentate ed archiviate presso l'Area/Ufficio competente.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi gestisce i rapporti con il donatore e chi verifica la conformità alla legge della donazione/ erogazione liberale.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che i soggetti che accettano, per conto dell'Ospedale, donazioni/ erogazioni liberali siano dotati di adeguati poteri.



#### 6) Gestione delle risorse finanziarie

Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi: i) effettuazione di pagamenti in contanti esclusivamente attraverso la cassa contante; ii) obbligo di utilizzare esclusivamente operatori finanziari abilitati per la realizzazione di qualunque operazione di incasso, pagamento, trasferimento fondi, impiego o altro utilizzo di disponibilità finanziarie; iii) divieto di effettuare e ricevere pagamenti su conti correnti cifrati.

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione delle risorse finanziarie" all'interno della parte speciale A "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".

#### 7) Stipula ed esecuzione dei contratti con personale medico e non medico

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la gestione del processo; ii) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta; iii) obbligo di accettazione della carta dei valori dell'Ente ed eventuali controlli sull'onorabilità della controparte (es. precedenti penali/autodichiarazione); iv) definizione e controllo del format contrattuale; v) iter di selezione ed autorizzazione interna; vi) modalità di definizione dei compensi, conflitto di interessi e incompatibilità; vii) controlli su eventuali rapporti con la PA; viii) controlli sull'erogazione della prestazione definita nel contratto.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto debbano essere opportunamente documentate ed archiviate presso l'Area/Ufficio competente.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede che vi sia segregazione tra le Aree/Uffici
  coinvolti nel processo di richiesta di contratti con personale medico e non medico in libera
  professione e in quello di valutazione/ approvazione dei contratti.
- Procure e deleghe: lo standard prevede che solo i soggetti muniti di appositi poteri sono autorizzati a firmare i contratti di assunzione ed eventuali modifiche agli stessi.

# 8) Negoziazione, stipula ed esecuzione di contratti per gli approvvigionamenti di beni, servizi e consulenze

Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) definizione di soglie qualitative e/o quantitative per l'adozione di specifici controlli sulla controparte (es. richiesta del DURC ai fornitori di servizi per i quali è previsto il ricorso a manodopera indiretta, sopralluogo presso i fornitori non conosciuti, autodichiarazione antimafia e assenza di pregiudizievoli pubblici ecc.).

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Negoziazione, stipula ed esecuzione di contratti per gli approvvigionamenti di beni, servizi e consulenze" all'interno della parte speciale A "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".

#### 9) Gestione dei rapporti con gli istituti di credito bancario e assicurativo

Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la gestione del processo in oggetto (es. soggetti incaricati della negoziazione, soggetti incaricati della gestione dei contratti stipulati, iter autorizzativo dei contratti, ecc.); ii) modalità di selezione degli Istituti bancari e assicurativi che



garantiscano la valutazione di una pluralità di offerte e basati su criteri oggettivi (es. completezza dei servizi, prezzo, ecc.); iii) modalità per la richiesta ed ottenimento di finanziamento per apertura di credito; iv) definizione di adeguati livelli autorizzativi relativamente al processo di apertura/chiusura dei conti correnti bancari; v) modalità e responsabilità relative al monitoraggio periodico delle operazioni di apertura/ chiusura dei conti correnti bancari; vi) divieto di apertura di conti correnti cifrati; vii) definizione delle attività di monitoraggio dei conti correnti bancari aperti; viii) divieto di utilizzare istituti di credito privi di insediamenti fisici (Istituti virtuali); ix) esistenza di un iter di valutazione/autorizzazione ad hoc di investimenti finanziari, con terze parti con le quali si hanno altri rapporti (es. bancari, assicurativi); x) segnalazione al superiore gerarchico di eventuali criticità emerse nel corso della gestione dei rapporti con Istituti bancari e assicurativi; xi) modalità di conservazione della documentazione rilevante.

- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto debbano essere opportunamente documentate ed archiviate presso l'Area/Ufficio competente.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi seleziona e negozia i termini contrattuali con le banche/ istituti assicurativi, chi sottoscrive gli accordi con le banche/ istituti assicurativi e chi gestisce l'esecuzione dei contratti.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che i soggetti che sottoscrivono gli accordi con le banche/ istituti assicurativi siano dotati di adeguati poteri.

#### 10) Gestione dell'Autoassicurazione e della relativa liquidazione dei sinistri

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la gestione del processo; ii) modalità e criteri di nomina della Commissione per la valutazione dei Sinistri; iii) verbalizzazione degli incontri della Commissione per la valutazione dei Sinistri; iv) modalità di formalizzazione dell'eventuale accordo con il paziente o suoi familiari; v) modalità di determinazione dell'importo dell'eventuale liquidazione; vi) modalità per la valutazione dei rischi in autoassicurazione e il calcolo del fondo da stanziare per l'autoassicurazione; vii) l'iter istruttorio seguito dal Commissione per la valutazione dei Sinistri in caso di richiesta di risarcimento; viii) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto siano opportunamente documentate ed archiviate presso l'Area/Ufficio competente.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede che esista segregazione tra chi valuta l'eventuale ammontare del danno da risarcire e chi gestisce l'eventuale fase di contenzioso stragiudiziale.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che i soggetti che firmano la documentazione devono essere muniti di appositi poteri (es. liquidazione danno al paziente).

#### 11) Gestione dei finanziamenti pubblici e privati

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione dei finanziamenti pubblici" all'interno delle parte speciale A "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".

# 12) Gestione dei rapporti con la Congregazione Poveri Servi della Divina Provvidenza e con gli altri enti ad essa collegati

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione dei rapporti con la Congregazione Poveri Servi della Divina Provvidenza e con gli altri enti ad essa collegati" all'interno della parte speciale A "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".



#### 13) Gestione delle convenzioni

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la predisposizione della documentazione necessaria; ii) format standard condiviso con un legale per la stipula delle convenzioni; iii) iter autorizzativo interno prima della stipula delle convenzioni; iv) modalità di definizione eventuali termini economici della convenzione; v) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto siano opportunamente documentate ed archiviate presso l'Area/Ufficio competente.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi predispone la documentazione di supporto e chi supervisiona la documentazione da presentare al fine di sottoscrivere le convenzioni.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che solo i soggetti muniti di appositi poteri sono autorizzati a firmare le convenzioni.
- Ruoli e Responsabilità: lo standard concerne la formale identificazione di ruoli e responsabilità di coloro che sono coinvolti nell'attività sensibile.

#### 14) Gestione della fiscalità

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la predisposizione della documentazione necessaria; ii) esistenza di segregazione tra chi effettua i calcoli/ conteggi delle principali imposte da versare, chi ne verifica la loro correttezza; iii) obbligo, in capo ai soggetti incaricati di prestare la massima collaborazione e trasparenza nei rapporti con il Ministero delle Finanza, l'Agenzia delle Entrate e ogni altro Ente preposto, nonché di garantire la correttezza, veridicità ed aggiornamento delle informazioni fornite; iv) iter autorizzativo interno prima di trasmettere i dati alla Congregazione; vi) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto debbano essere opportunamente documentate ed archiviate presso l'Area/Ufficio competente.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi effettua i
  calcoli/ conteggi delle imposte da versare, chi ne verifica la loro correttezza e chi sottoscrive le
  dichiarazioni, i documenti e gli atti in genere, compresi i concordati previsti dalle norme in
  materia di imposte dirette, indirette e altri tributi ed altre imposte eventualmente introdotte.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che i soggetti che sottoscrivono le dichiarazioni e le comunicazioni in genere siano dotati di adeguati poteri.

#### 15) Gestione dei risparmi degli ospiti

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità, modalità operative e di controllo delle Aree/Uffici coinvolti nella gestione del processo in oggetto; ii) modalità di assegnazione delle deleghe degli ospiti all'Ente per operare sui suoi risparmi; iii) modalità di definizione della quota di contanti da assegnare ad ogni paziente; iv) controlli e riconciliazioni delle entrate e uscite per ciascun ospite; v) modalità di verifica del prelievo della corretta quota alberghiera per ciascun ospite; vi) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto siano opportunamente documentate ed archiviate presso l'Area/Ufficio competente.



- Segregazione dei compiti: lo standard richiede che esista segregazione tra chi gestisce e chi controlla i risparmi degli ospiti.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che i soggetti che firmano la documentazione e che operano sui C/C devono essere muniti di appositi poteri.

#### 16) Erogazione delle prestazioni socio-sanitarie

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Erogazione delle prestazioni socio-sanitarie" all'interno della parte speciale A "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".



### PARTE SPECIALE "D"

### REATI CONTRO LA PERSONALITA' INDIVIDUALE

### Storico delle modifiche:

Versione	Causale modifiche	Data
I° Versione	Approvazione del Consiglio di Amministrazione	25/05/2017



### **INDICE**

PART	E SPECIALE "D" – REATI CONTRO LA PERSONALITA' INDIVIDUALE	3
1.	LE FATTISPECIE DI DELITTI CONTRO LA PERSONALITÀ INDIVIDUALE RICHIAMATE DAL D.LGS	
2.	LE "ATTIVITÀ SENSIBILI" AI FINI DEL D.LGS. N. 231/2001	
3.	IL SISTEMA DEI CONTROLLI	4
3.1	PRINCIPI GENERALI DEGLI STANDARD DI CONTROLLO RELATIVI ALLE ATTIVITÀ SENSIBILI	5
3.2	STANDARD DI CONTROLLO SPECIFICI	5



#### PARTE SPECIALE "D" – REATI CONTRO LA PERSONALITA' INDIVIDUALE

#### 1. Le fattispecie di delitti contro la personalità individuale richiamate dal d.lgs. n. 231/2001

La conoscenza della struttura e delle modalità realizzative dei reati, alla cui commissione da parte dei soggetti qualificati ex art. 5 del d.lgs. n. 231/2001 è collegato il regime di responsabilità a carico dell'Ente, è funzionale alla prevenzione dei reati stessi e quindi all'intero sistema di controllo previsto dal Decreto.

Al fine di divulgare la conoscenza degli elementi essenziali delle singole fattispecie di reato punibili ai sensi del d.lgs. n. 231/2001, riportiamo, qui di seguito, una breve descrizione dei reati richiamati dall'art. 25-quinquies.

#### Riduzione o mantenimento in schiavitù (art. 600 c.p.)

Costituito dalla condotta di esercitare su una persona poteri corrispondenti a quelli del diritto di proprietà ovvero ridurre o mantenere una persona in uno stato di soggezione continuativa, costringendola a prestazioni lavorative o sessuali ovvero all'accattonaggio o comunque a prestazioni che ne comportino lo sfruttamento. La riduzione o il mantenimento nello stato di soggezione ha luogo quando la condotta è attuata mediante violenza, minaccia, inganno, abuso di autorità o l'approfittare di una situazione di inferiorità fisica o psichica o di una situazione di necessità, o mediante la promessa o la dazione di somme di denaro o di altri vantaggi a chi ha autorità sulla persona.

#### Prostituzione minorile (art. 600-bis c.p.)

Costituito da tre tipi di condotte: l'induzione, il favoreggiamento e lo sfruttamento della prostituzione di soggetti minori degli anni diciotto.

#### Pornografia minorile (art. 600-ter, commi 1 e 2, c.p.)

Chiunque, utilizzando minori degli anni diciotto, realizza esibizioni pornografiche o produce materiale pornografico ovvero induce minori di anni diciotto a partecipare ad esibizioni pornografiche è punito con la reclusione da sei a dodici anni e con la multa da euro 25.822 a euro 258.228.

Alla stessa pena soggiace chi fa commercio del materiale pornografico di cui al primo comma.

Chiunque, al di fuori delle ipotesi di cui al primo e al secondo comma, con qualsiasi mezzo, anche per via telematica, distribuisce, divulga, diffonde o pubblicizza il materiale pornografico di cui al primo comma, ovvero distribuisce o divulga notizie o informazioni finalizzate all'adescamento o allo sfruttamento sessuale di minori degli anni diciotto, è punito con la reclusione da uno a cinque anni e con la multa da euro 2.582 a euro 51.645.

Chiunque, al di fuori delle ipotesi di cui ai commi primo, secondo e terzo, offre o cede ad altri, anche a titolo gratuito, il materiale pornografico di cui al primo comma, è punito con la reclusione fino a tre anni e con la multa da euro 1.549 a euro 5.164.

Nei casi previsti dal terzo e dal quarto comma la pena è aumentata in misura non eccedente i due terzi ove il materiale sia di ingente quantità.

#### Detenzione di materiale pornografico (art. 600-quater c.p.)

Punisce il semplice detentore che si procura o comunque dispone di materiale pornografico prodotto (da altri e non da lui) con le modalità descritte nel sopra illustrato art. 600-ter c.p.



#### Pornografia virtuale (art. 600-quater1 c.p.)

Le disposizioni di cui agli articoli 600-ter e 600-quater si applicano anche quando il materiale pornografico rappresenta immagini virtuali realizzate utilizzando immagini di minori degli anni diciotto o parti di esse.

Per immagini virtuali si intendono immagini realizzate con tecniche di elaborazione grafica non associate in tutto o in parte a situazioni reali, la cui qualità di rappresentazione fa apparire come vere situazioni non reali.

### Iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile (art. 600-quinquies c.p.)

La fattispecie delittuosa punisce chiunque organizza o propaganda viaggi finalizzati alla fruizione di attività di prostituzione a danno di minori o comunque comprendenti tale attività.

#### Tratta di persone (art. 601 c.p.)

Consiste nell'induzione, con gli stessi "strumenti" di cui all'art. 600 c.p., "a fare ingresso o soggiornare o a uscire dal territorio dello Stato o a trasferirsi al suo interno".

#### Alienazione e acquisto di schiavi (art. 602 c.p.)

Consiste nell'acquistare o alienare o cedere una persona che si trovi in uno degli "stati" di cui all'art. 600 c.p.

#### 2. Le "attività sensibili" ai fini del d.lgs. n. 231/2001

L'art. 6, comma 2, lett. a) del d.lgs. n. 231/2001 indica, come uno degli elementi essenziali dei modelli di organizzazione e di gestione previsti dal Decreto, l'individuazione delle cosiddette attività "sensibili" o "a rischio", ossia di quelle attività aziendali nel cui ambito potrebbe presentarsi il rischio di commissione di uno dei reati espressamente richiamati dal d.lgs. n. 231/2001.

L'analisi dei processi aziendali dell'Ospedale Sacro Cuore, svolta nel corso del progetto ha consentito di individuare le attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato richiamate nel paragrafo 1. Di seguito viene elencata l'attività sensibile esaminata:

 Negoziazione, stipula ed esecuzione di contratti per gli approvvigionamenti di beni, servizi e consulenze: si tratta delle attività di negoziazione, stipula ed esecuzione di accordi / contratti per l'acquisto di beni, servizi e consulenze.

#### 3. Il sistema dei controlli

Il sistema dei controlli, perfezionato dall'Ente sulla base delle indicazioni fornite dalle principali associazioni di categoria, nonché dalle "best practice" internazionali, prevede con riferimento alle attività sensibili e ai processi strumentali individuati:

- Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili;
- Standard di controllo "specifici" applicati alle singole attività sensibili.



#### 3.1 Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili

Gli standard di controllo specifici sono fondati sui seguenti principi generali:

- Procedure: gli standard si fondano sull'esistenza di disposizioni aziendali e/o di procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- Tracciabilità: gli standard si fondano sul principio secondo cui: i) ogni operazione relativa all'attività sensibile sia, ove possibile, adeguatamente registrata; ii) il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile sia verificabile ex post, anche tramite appositi supporti documentali; iii) in ogni caso, sia disciplinata in dettaglio la possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate.
- Segregazione dei compiti: gli standard si fondano sulla separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla.
- Procure e deleghe: gli standard si fondano sul principio secondo il quale i poteri autorizzativi e di firma assegnati debbano essere: i) coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, indicazione delle soglie di approvazione delle spese; ii) chiaramente definiti e conosciuti all'interno dell'Ente. Devono essere definiti i ruoli aziendali ai quali è assegnato il potere di impegnare l'Ente in determinate spese specificando i limiti e la natura delle spese.

#### 3.2 Standard di controllo specifici

Qui di seguito sono elencati gli standard di controllo specifici relativi alle singole attività sensibili individuate:

#### 1) Negoziazione, stipula ed esecuzione di contratti per gli approvvigionamenti

- Procedure: lo standard richiede l'esistenza di una procedura per la gestione dei contratti che prevedono ricorso alla manodopera indiretta, che preveda fra l'altro: i) modalità e tempistiche per l'effettuazione di verifiche in merito alla regolarità contributiva, retributiva e del fornitore (es. attraverso la richiesta del DURC) prima di effettuare il pagamento dei corrispettivi della prestazione; ii) indicazione di come segnalare alle Aree/Uffici competenti eventuali criticità rilevate; iii) modalità di archiviazione della documentazione prodotta.
- Contratti: lo standard richiede che siano inserite all'interno dei contratti con i fornitori specifiche clausole contrattuali che prevedano, ad esempio, la possibilità per l'Ente di recedere dal contratto con la controparte qualora la stessa sia a conoscenza che la controparte non abbia rispettato le normative in materia previdenziale ed assicurativa, nonché di sicurezza del lavoro.

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Negoziazione, stipula ed esecuzione di contratti per gli approvvigionamenti" all'interno della parte speciale A "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".



### PARTE SPECIALE "E"

### REATI DI MUTILAZIONE DEGLI ORGANI GENITALI FEMMINILI

### Storico delle modifiche:

Versione	Causale modifiche	Data
I° Versione	Approvazione del Consiglio di Amministrazione	25/05/2017



### **INDICE**

<b>PART</b>	E SPECIALE "E" – REATI DI MUTILAZIONE DEGLI ORGANI GENITALI FEMMINILI	3
1.	LE FATTISPECIE DEI REATI DI MUTILAZIONE DEGLI ORGANI GENITALI FEMMINILI RICHIAMATE	
•	D.LGS. N. 231/2001	
2.	LE "ATTIVITÀ SENSIBILI" AI FINI DEL D.LGS. N. 231/2001	_
3.	IL SISTEMA DEI CONTROLLI	
3.1	PRINCIPI GENERALI DEGLI STANDARD DI CONTROLLO RELATIVI ALLE ATTIVITÀ SENSIBILI	4
3.2	STANDARD DI CONTROLLO SPECIFICI	4



#### PARTE SPECIALE "E" – REATI DI MUTILAZIONE DEGLI ORGANI GENITALI FEMMINILI

### 1. Le fattispecie dei reati di mutilazione degli organi genitali femminili richiamate dal d.lgs. n. 231/2001

La conoscenza della struttura e delle modalità realizzative dei reati, alla cui commissione da parte dei soggetti qualificati ex art. 5 del d.lgs. n. 231/2001 è collegato il regime di responsabilità a carico dell'Ente, è funzionale alla prevenzione dei reati stessi e quindi all'intero sistema di controllo previsto dal Decreto.

Al fine di divulgare la conoscenza degli elementi essenziali delle singole fattispecie di reato punibili ai sensi del d.lgs. n. 231/2001, riportiamo, qui di seguito, una breve descrizione dei reati richiamati dall'art. 25-guater. 1.

#### Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 583-bis c.p.)

Chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, cagiona una mutilazione degli organi genitali femminili è punito con la reclusione da quattro a dodici anni. Ai fini del presente articolo, si intendono come pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili la clitoridectomia, l'escissione e l'infibulazione e qualsiasi altra pratica che cagioni effetti dello stesso tipo.

Chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, provoca, al fine di menomare le funzioni sessuali, lesioni agli organi genitali femminili diverse da quelle indicate al primo comma, da cui derivi una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione da tre a sette anni. La pena è diminuita fino a due terzi se la lesione è di lieve entità.

La pena è aumentata di un terzo quando le pratiche di cui al primo e al secondo comma sono commesse a danno di un minore ovvero se il fatto è commesso per fini di lucro.

Le disposizioni del presente articolo si applicano altresì quando il fatto è commesso all'estero da cittadino italiano o da straniero residente in Italia, ovvero in danno di cittadino italiano o di straniero residente in Italia. In tal caso, il colpevole è punito a richiesta del Ministro della giustizia.

#### 2. Le "attività sensibili" ai fini del d.lgs. n. 231/2001

L'art. 6, comma 2, lett. a) del d.lgs. n. 231/2001 indica, come uno degli elementi essenziali dei modelli di organizzazione e di gestione previsti dal Decreto, l'individuazione delle cosiddette attività "sensibili" o "a rischio", ossia di quelle attività aziendali nel cui ambito potrebbe presentarsi il rischio di commissione di uno dei reati espressamente richiamati dal d.lgs. n. 231/2001.

L'analisi dei processi aziendali dell'Ospedale Sacro Cuore, svolta nel corso del progetto ha consentito di individuare le attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato richiamate nel paragrafo 1. Di seguito viene elencata l'attività sensibile esaminata:

1) Erogazione delle prestazioni sanitarie: si tratta delle attività relative alla gestione dell'accettazione, dell'erogazione della prestazione sanitaria sia ambulatoriali che di ricovero e della relativa fatturazione.



#### 3. Il sistema dei controlli

Il sistema dei controlli, perfezionato dall'Ente sulla base delle indicazioni fornite dalle principali associazioni di categoria, nonché dalle "best practice" internazionali, prevede con riferimento alle attività sensibili e ai processi strumentali individuati:

- Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili;
- Standard di controllo "specifici" applicati alle singole attività sensibili.

#### 3.1 Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili

Gli standard di controllo specifici sono fondati sui seguenti principi generali:

- Procedure: gli standard si fondano sull'esistenza di disposizioni aziendali e/o di procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- Tracciabilità: gli standard si fondano sul principio secondo cui: i) ogni operazione relativa all'attività sensibile sia, ove possibile, adeguatamente registrata; ii) il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile sia verificabile ex post, anche tramite appositi supporti documentali; iii) in ogni caso, sia disciplinata in dettaglio la possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate.
- Segregazione dei compiti: gli standard si fondano sulla separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla.
- Procure e deleghe: gli standard si fondano sul principio secondo il quale i poteri autorizzativi e di firma assegnati debbano essere: i) coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, indicazione delle soglie di approvazione delle spese; ii) chiaramente definiti e conosciuti all'interno dell'Ente. Devono essere definiti i ruoli aziendali ai quali è assegnato il potere di impegnare l'Ente in determinate spese specificando i limiti e la natura delle spese.

#### 3.2 Standard di controllo specifici

Qui di seguito sono elencati gli standard di controllo specifici relativi alle singole attività sensibili individuate:

#### 1) Erogazione delle prestazioni sanitarie

 Procedure: lo standard concerne l'esistenza di norme/ procedure interne per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) divieto di pratiche mediche contrarie alla legge.

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Erogazione delle prestazioni sanitarie" all'interno della parte speciale A "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".



#### PARTE SPECIALE "F"

REATI COLPOSI IN VIOLAZIONE DELLE NORME IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

#### Storico delle modifiche

Versione	Causale modifiche	Data
I° Versione	Approvazione del Consiglio di Amministrazione	25/05/2017



### **INDICE**

PARTE	SPECIALE "F" – REATI COLPOSI IN VIOLAZIONE DELLE NORME IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO3
1	Le fattispecie dei reati in materia di salute e sicurezza sul lavoro richiamate dal d.lgs. n. 231/2001
2	LE "ATTIVITÀ SENSIBILI" AI FINI DEL D.LGS. N. 231/20015
3	IL SISTEMA DEI CONTROLLI5
3.1	PRINCIPI GENERALI DEGLI STANDARD DI CONTROLLO RELATIVI ALLE ATTIVITÀ SENSIBILI 6
3.3	STANDARD DI CONTROLLO SPECIFICI



### PARTE SPECIALE "F" – REATI COLPOSI IN VIOLAZIONE DELLE NORME IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

### 1 Le fattispecie dei reati in materia di salute e sicurezza sul lavoro richiamate dal d.lgs. n. 231/2001

La legge 3 agosto 2007, n. 123, ha inserito nel d.lgs. 231/01 l'art. 25-septies, estendendo la responsabilità dell'ente ai reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi e gravissime commessi in violazione della normativa antinfortunistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro. Il Consiglio dei Ministri in data 1 aprile 2008 ha approvato il Decreto Legislativo 81/2008, attuativo della delega di cui all'articolo 1 della legge 3 agosto 2007 n. 123 in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Di seguito si riporta una breve descrizione delle fattispecie di reato "presupposto" della responsabilità amministrativa dell'Ente:

#### Omicidio colposo (art. 589 c.p.)

La fattispecie in esame si realizza quando si cagiona per colpa la morte di una persona con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro.

#### Lesioni colpose gravi o gravissime (art. 590, comma 3 c.p.)

La fattispecie in esame si realizza quando si cagiona ad altri per colpa una lesione personale grave o gravissima con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro.

Il delitto, limitatamente ai fatti commessi con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene del lavoro o che abbiano determinato una malattia professionale, è perseguibile d'ufficio.

Ai sensi dell'art. 583 c.p., la lesione personale è:

- grave:
  - se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
  - se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo;
- gravissima se dal fatto deriva:
  - una malattia certamente o probabilmente insanabile;
  - la perdita di un senso;
  - la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella;
  - la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso.

#### <u>Sanzioni</u>

L'art. 300 del d.lgs. 81/2008 ha sostituito l'art. 25-septies del d.lgs. 231/2001 modificando l'impianto delle sanzioni pecuniarie e interdittive a carico degli enti per graduarle in base alla gravità degli incidenti.

L'articolo 25-septies (Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela della igiene e della salute sul lavoro) del Decreto è sostituito dal seguente:

 in relazione al delitto di cui all'articolo 589 del codice penale, commesso con violazione dell'articolo 55, comma 2, del Decreto Legislativo attuativo della delega di cui alla legge 123 del 2007 in materia di salute e sicurezza nel lavoro, si applica una sanzione pecuniaria in misura pari a 1.000 quote. Nel caso di condanna per il delitto di cui al precedente periodo si



- applicano le sanzioni interdittive di cui all'articolo 9, comma 2, per una durata non inferiore a tre mesi e non superiore ad un anno;
- 2. salvo quanto previsto dal comma 1, in relazione al delitto di cui all'articolo 589 del codice penale, commesso con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, si applica una sanzione pecuniaria in misura non inferiore a 250 quote e non superiore a 500 quote. Nel caso di condanna per il delitto di cui al precedente periodo si applicano le sanzioni interdittive di cui all'articolo 9, comma 2, per una durata non inferiore a tre mesi e non superiore ad un anno;
- 3. in relazione al delitto di cui all'articolo 590, terzo comma, del codice penale, commesso con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, si applica una sanzione pecuniaria in misura non superiore a 250 quote. Nel caso di condanna per il delitto di cui al precedente periodo si applicano le sanzioni interdittive di cui all'articolo 9, comma 2, per una durata non superiore a sei mesi.

#### Esclusione della responsabilità amministrativa dell'Ente

Il d.lgs. 81/2008, all'art. 30, ha indicato le caratteristiche e i requisiti che deve possedere un modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica di cui al Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231.

Secondo l'art. 30 del d.lgs. 81/2008, il modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche ex d.lgs. 231/2001 deve essere adottato ed efficacemente attuato, assicurando un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi a:

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

Inoltre, il modello organizzativo e gestionale deve prevedere:

- idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione delle suddette attività;
- un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nello stesso:
- un autonomo sistema di supervisione e controllo sullo svolgimento delle suddette attività.

Infine, il comma 5 del medesimo art. 30 dispone che: "In sede di prima applicazione, i modelli di organizzazione aziendale definiti conformemente alle Linee guida UNI-INAIL per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) del 28 settembre 2001 o al British Standard OHSAS 18001:2007 si presumono conformi ai requisiti di cui ai commi precedenti per le parti corrispondenti"



#### 2 Le "attività sensibili" ai fini del d.lgs. n. 231/2001

L'art. 6, comma 2, lett. a) del d.lgs. n. 231/2001 indica, come uno degli elementi essenziali dei modelli di organizzazione e di gestione previsti dal Decreto, l'individuazione delle cosiddette attività "sensibili" o "a rischio", ossia di quelle attività nel cui ambito potrebbe presentarsi il rischio di commissione di uno dei reati espressamente richiamati dal d.lgs. n. 231/2001.

L'analisi dei processi aziendali dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria, svolta nel corso del progetto ha consentito di individuare le attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato richiamate nel paragrafo 1. Qui di seguito sono elencate le attività sensibili esaminate:

- 1) Pianificazione: si tratta delle attività di pianificazione e organizzazione dei ruoli e delle attività connesse alla tutela della salute, sicurezza e igiene sul lavoro volte a fissare obiettivi coerenti con la politica dell'Ente, stabilire i processi necessari al raggiungimento degli obiettivi, definire e assegnare risorse.
- 2) Attuazione e funzionamento: si tratta delle attività volta a definire strutture organizzative e responsabilità, modalità di formazione, consultazione e comunicazione, modalità di gestione del sistema documentale, di controllo dei documenti e dei dati, le modalità di controllo operativo, la gestione delle emergenze. In particolare:
  - individuazione, valutazione e gestione dei rischi in tema di salute, sicurezza e igiene sul lavoro;
  - attività di informazione e formazione in tema di salute, sicurezza e igiene sul lavoro;
  - rapporti con i fornitori con riferimento alle attività connesse alla salute, sicurezza e igiene sul lavoro;
  - gestione degli asset con riferimento alle attività connesse alla salute, sicurezza e igiene sul lavoro.
- 3) Controllo e azioni correttive: si tratta delle attività volte a implementare modalità di misura e monitoraggio delle prestazioni, la registrazione e il monitoraggio degli infortuni, incidenti, non conformità, azioni correttive e preventive, modalità di gestione delle registrazioni, modalità di esecuzione audit periodici o delle attività di sorveglianza.
- **4)** Riesame della direzione: si tratta delle attività di riesame periodico della Direzione al fine di valutare se il sistema di gestione della salute e sicurezza è stato completamente realizzato e se è sufficiente alla realizzazione della politica e degli obiettivi dell'Ente.

#### 3 Il sistema dei controlli

Il sistema dei controlli, perfezionato dall'Ente sulla base delle indicazioni fornite dalle principali associazioni di categoria, nonché dalle "best practice" internazionali, prevede con riferimento alle attività sensibili e ai processi strumentali individuati:

- Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili;
- Standard di controllo "specifici" applicati alle singole attività sensibili.



#### 3.1 Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili

Gli standard di controllo specifici sono fondati sui seguenti principi generali:

- Procedure: gli standard si fondano sull'esistenza di disposizioni interne e/o di procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- Tracciabilità: gli standard si fondano sul principio secondo cui: i) ogni operazione relativa all'attività sensibile sia, ove possibile, adeguatamente registrata; ii) il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile sia verificabile ex post, anche tramite appositi supporti documentali; iii) in ogni caso, sia disciplinata in dettaglio la possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate.
- Segregazione dei compiti: gli standard si fondano sulla separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla.
- Procure e deleghe: gli standard si fondano sul principio secondo il quale i poteri autorizzativi e di firma assegnati debbano essere: i) coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, indicazione delle soglie di approvazione delle spese; ii) chiaramente definiti e conosciuti all'interno dell'Ente. Devono essere definiti i ruoli aziendali ai quali è assegnato il potere di impegnare l'Ente in determinate spese specificando i limiti e la natura delle spese.

#### 3.3 Standard di controllo specifici

Qui di seguito sono elencati gli standard di controllo specifici relativi alle singole attività sensibili individuate:

#### Pianificazione

Per le attività di pianificazione del sistema di gestione della salute e sicurezza del lavoratore sono stabiliti i seguenti standard di controllo:

- 1) Politica e obiettivi: esistenza di un documento formalizzato di Politica che definisca gli indirizzi e gli obiettivi generali in tema di salute e sicurezza che l'Ente stabilisce di raggiungere e che:
  - sia formalmente approvato dalla Direzione;
  - contenga almeno l'impegno ad essere conforme con le vigenti leggi in materia di salute e sicurezza applicabili e con gli altri requisiti sotto individuati;
  - sia adequatamente diffuso ai dipendenti ed alle parti interessate ;
  - sia periodicamente riesaminato per assicurare che gli obiettivi in esso indicati siano idonei a mitigare i rischi presenti nell'organizzazione e allineati ai nuovi regolamenti e leggi.
- 2) Piani Annuali e Pluriennali: esistenza di un Piano di Miglioramento e/o Piano Investimenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro, approvato dalla Direzione, che:
  - contenga una chiara individuazione delle scadenze, responsabilità e disponibilità delle risorse necessarie per l'attuazione;
  - sia adeguatamente comunicato all'organizzazione in modo che il personale ne abbia una sufficiente comprensione;
  - preveda le responsabilità in materia d'approvazione, effettuazione e rendicontazione delle spese in tema di salute e sicurezza.



- 3) Normativa aziendale Prescrizioni legali ed altre: esistenza di una normativa interna che definisca criteri e modalità da adottarsi per:
  - l'aggiornamento riguardo la legislazione rilevante e le altre prescrizioni applicabili in tema di salute e sicurezza;
  - l'individuazione delle aree nel cui ambito tali prescrizioni si applicano;
  - le modalità di diffusione delle stesse.

#### Attuazione e funzionamento

In merito all'organizzazione della struttura con riferimento alle attività in tema di salute e sicurezza sul lavoro, gli standard di controllo specifici sono:

- 4) Norme e documentazione del sistema: esistenza di normative interne che disciplinino ruoli, responsabilità nella gestione della documentazione relativa al sistema di gestione della salute e sicurezza in coerenza con la Politica e le linee guida interne. In particolare le suddette normative riportano anche le modalità di gestione, archiviazione e conservazione della documentazione prodotta.
- 5) Organizzazione e Responsabilità Datore di Lavoro (DdL): Esistenza di disposizioni organizzative per l'individuazione della figura del datore di lavoro (di seguito anche "DDL") che tengano conto della struttura organizzativa dell'Ente e del settore di attività produttiva.
- 6) Organizzazione e Responsabilità RSPP / ASPP / Medico Competente / Incaricati Emergenze: lo standard prevede l'esistenza di disposizioni organizzative relative alla designazione del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (di seguito anche "RSPP"), degli Addetti del Servizio di Prevenzione e Protezione (di seguito anche "ASPP"), del Medico Competente e degli Incaricati delle Emergenze che:
  - definiscano i requisiti specifici coerentemente alle disposizioni di legge vigenti in materia;
  - prevedano la tracciabilità delle verifiche svolte in ordine al possesso dei requisiti specifici previsti dalla normativa in materia;
  - prevedano lo svolgimento dell'assessment sul personale per comprenderne le capacità e le disponibilità temporali al fine di ricoprire tali specifici ruoli;
  - preveda una formale designazione e attribuzione degli incarichi;
  - prevedano la tracciabilità della formale accettazione degli incarichi conferiti.
- 7) Organizzazione e Responsabilità sicurezza nei cantieri temporanei o mobili: ove previsto dalla normativa vigente, esistenza di norme interne che:
  - disciplinino le modalità d'individuazione del Committente e, quando previsto dal d.lgs.
     n. 81/2008, del Responsabile dei Lavori;
  - disciplinino le modalità d'individuazione ed assegnazione dell'incarico di Coordinatore in materia di salute e sicurezza per la progettazione dell'opera (CSP) e di Coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione dell'opera (CSE), tenendo conto dei requisiti professionali previsti dalle norme di legge;
  - prevedano la tracciabilità dell'assessment dei requisiti e dell'accettazione dell'incarico da parte dei Coordinatori.



- 8) Sistema di deleghe di funzioni: qualora il Datore di lavoro intenda istituire un sistema formalizzato di deleghe di funzioni in materia di salute e sicurezza, tali deleghe sono elaborate secondo i seguenti principi di elaborazione giurisprudenziale<sup>1</sup>:
  - effettività sussistenza e compresenza di autonomia decisionale e finanziaria del delegato;
  - idoneità tecnico professionale del delegato;
  - vigilanza sull'attività del delegato, non acquiescenza, non ingerenza;
  - certezza, specificità e consapevolezza.
- 9) Individuazione e valutazione dei rischi Ruoli e responsabilità: esistenza di una normativa interna che identifichi ruoli, responsabilità e modalità per lo svolgimento, approvazione ed aggiornamento della Valutazione dei Rischi. In particolare tale norma:
  - identifica ruoli, autorità, requisiti di competenza;
  - identifica le responsabilità per la verifica, l'approvazione e l'aggiornamento dei contenuti del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR);
  - identifica modalità e criteri per la revisione dei processi di identificazione dei pericoli e valutazione del rischio;
  - prevede, laddove necessario, la tracciabilità dell'avvenuto coinvolgimento del Medico Competente nel processo di identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi;
  - prevede la valutazione delle diverse tipologie di sorgenti di rischio: pericoli ordinari o generici, ergonomici, specifici, di processo e organizzativi e una individuazione di aree omogenee in termini di pericolo all'interno dell'Ente;
  - prevede l'individuazione delle mansioni rappresentative dei lavoratori;
  - prevede il censimento e la caratterizzazione degli agenti chimici e delle attrezzature e macchine presenti;
  - prevede esplicita definizione dei criteri di valutazione adottati per le diverse categorie di rischio nel rispetto della normativa e prescrizioni vigenti.
- 10) Presenza del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR): esistenza del documento di relazione sulla Valutazione dei Rischi redatto secondo le disposizioni definite e che contenga almeno:
  - il procedimento di valutazione, con la specifica dei criteri adottati;
  - l'individuazione delle misure di prevenzione e di protezione e dei dispositivi di protezione individuale, conseguente alla valutazione;
  - il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Il sistema formalizzato di deleghe di funzioni comporta l'esistenza di norme interne che:

<sup>-</sup> prevedano la chiara identificazione dell'ambito d'operatività della delega;

<sup>-</sup> garantiscano la verifica della tracciabilità e della permanenza delle deleghe e la tracciabilità dell'accettazione espressa della delega da parte dei delegati/subdelegati;

indichino in maniera esplicita la possibilità o meno per il delegato di sub – delegare funzioni in materia di salute e sicurezza;

<sup>-</sup> prevedano la tracciabilità dei criteri in base ai quali viene determinata la coerenza tra funzioni delegate e poteri decisionali e di spesa assegnati;

definiscano procedure di controllo circa la permanenza in capo al delegato dei requisiti tecnico-professionali, un piano periodico d'aggiornamento e sviluppo tecnico professionale del delegato ed un sistema di valutazione periodico delle sue capacità tecnico-professionali;

<sup>-</sup> prevedano un flusso informativo formalizzato continuo/periodico tra delegante e delegato;

<sup>-</sup> disciplinino un'attività di vigilanza formalizzata.



- 11) Controllo operativo affidamento compiti e mansioni: esistenza di una norma interna che individui i criteri e le modalità definite per l'affidamento delle mansioni ai lavoratori da parte del DdL . In particolare tale norma:
  - definisce i criteri di affidamento delle mansioni ai lavoratori in base alle capacità e alle condizioni degli stessi anche in rapporto alla loro salute;
  - definisce la misure organizzative per la partecipazione del Medico Competente e del RSPP nella definizione di ruoli e responsabilità dei lavoratori da associare alle specifiche mansioni in relazione a tematiche di salute e sicurezza;
  - prevede la tracciabilità delle attività di assessment svolte a tale scopo.
- 12) Controllo operativo Dispositivi di protezione individuale (DPI): esistenza di una norma interna per la gestione, distribuzione ed il mantenimento in efficienza dei Dispositivi di Protezione Individuali. In particolare tale norma:
  - definisce modalità per la verifica dei necessari requisiti quali resistenza, idoneità e mantenimento in buon stato di conservazione ed efficienza dei DPI;
  - prevede la tracciabilità delle attività di consegna e verifica funzionalità dei DPI.
- 13) Gestione delle emergenze: esistenza di una norma interna per la gestione delle emergenze atta a mitigare gli effetti sulla salute della popolazione e sull'ambiente esterno. In particolare tale norma prevede:
  - l'individuazione delle misure per il controllo di situazioni di rischio in caso di emergenza;
  - indicazioni sulle modalità di abbandono del posto di lavoro o zona pericolosa in cui persiste un pericolo grave e immediato;
  - le modalità di intervento dei lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi, di evacuazione dei lavoratori in caso di pericolo grave ed immediato e di pronto soccorso;
  - l'individuazione dei provvedimenti per evitare rischi per la salute della popolazione o deterioramento dell'ambiente esterno;
  - indicazioni sulle modalità e sulla tempistica/frequenza di svolgimento delle prove di emergenza.
- 14) Gestione del rischio incendio: esistenza di una norma interna che definisca le misure necessarie per la prevenzione incendi. In particolare tale norma contiene:
  - Ruoli e responsabilità delle attività da svolgersi al fine della richiesta di rilascio e rinnovo del certificato prevenzione incendi (CPI), compreso il monitoraggio sulle prescrizioni richieste dai VV.F.;
  - indicazioni sulle modalità di informazione ai lavoratori sulle norme di comportamento da attuarsi in caso di incendio;
  - modalità di tenuta e controllo dei presidi antincendio;
  - indicazioni sulle modalità di tenuta ed aggiornamento del registro incendio.
- 15) Riunioni periodiche: esistenza di un calendario che preveda riunioni periodiche di tutte le figure competenti la regolare tenuta di tali riunioni per la verifica della situazione nella gestione delle tematiche riguardanti salute e sicurezza e di un'adeguata diffusione delle risultanze delle riunioni all'interno dell'organizzazione, nel rispetto della disciplina legale vigente.
- 16) Consultazione e comunicazione: esistenza di una norma interna che disciplini la diffusione delle informazioni relative alla salute e sicurezza. In particolare tale norma disciplina:
  - l'informativa periodica del datore di lavoro verso i lavoratori;



- l'informativa al Medico Competente, laddove necessario, relativamente ai processi e rischi connessi all'attività produttiva.
- 17) Informazione e Formazione: esistenza di una norma interna che regolamenti il processo di formazione nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente. Tali norme devono, tra l'altro, contenere:
  - la previsione di attività di informazione e formazione sufficiente ed adeguata per ciascun lavoratore, con particolare riferimento a: rischi dell'impresa, misure di prevenzione e protezione, rischi specifici e norme di sicurezza, caratteristiche delle sostanze pericolose, procedure di emergenza, nominativi e ruoli dei soggetti coinvolti nella gestione delle tematiche in tema di salute e sicurezza e, laddove applicabile, le istruzioni d'uso delle attrezzature di lavoro e dei dispositivi di protezione individuale;
  - la definizione della periodicità dell'erogazione della formazione per ciascun lavoratore, nel rispetto della normativa vigente;
  - la previsione di attività di informazione, formazione e aggiornamento periodico dei soggetti coinvolti nella gestione delle tematiche della salute e della sicurezza;
  - un "Piano di Formazione" su base annuale che consenta l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi all'attività di formazione nei confronti dei lavoratori, in dipendenza del ruolo assunto all'interno della struttura organizzativa.

17 bis) *Addestramento*: esistenza di una procedura interna che regolamenti le attività di addestramento. In particolare tale norma prevede:

- ruoli e responsabilità nel processo di gestione dell'attività di addestramento;
- tempistica delle attività di addestramento ai fini della prevenzione e protezione;
- ambito, contenuti e modalità dell'addestramento di tutti i soggetti coinvolti nell'uso di attrezzature, macchine, impianti, sostanze, dispositivi e procedure di lavoro.
- 18) Rapporti con fornitori e contrattisti informazione e coordinamento: esistenza di una norma interna che definisca:
  - modalità e contenuti dell'informazione che deve essere fornita alle imprese esterne riguardo l'insieme delle norme e prescrizioni che un impresa appaltatrice aggiudicataria di un ordine deve conoscere ed impegnarsi a rispettare ed a far rispettare ai propri dipendenti;
  - ruoli, responsabilità e modalità di elaborazione del Documento di Valutazione dei Rischi che indichi le misure da adottare per eliminare i rischi dovuti alle interferenze tra i lavoratori nel caso di diverse imprese coinvolte nell'esecuzione di un'opera.
- 19) Rapporti con fornitori e contrattisti qualifica: esistenza di una norma interna che definisca modalità di qualifica dei fornitori. In particolare tale norma deve tener conto:
  - dei risultati della verifica dei requisiti tecnico-professionali degli appaltatori;
  - della rispondenza di quanto eventualmente fornito con le specifiche di acquisto e le migliori tecnologie disponibili in tema di tutela della salute e della sicurezza.
- 20) Rapporti con fornitori e contrattisti clausole contrattuali: esistenza di clausole contrattuali standard riguardanti le questioni relative al rispetto nelle norme in materia di salute e sicurezza e dei relativi costi nei contratti di somministrazione, di appalto e di subappalto.
- 21) Rapporti con fornitori e contrattisti monitoraggio: esistenza di una norma interna che definisca ruoli, responsabilità e modalità di monitoraggio sul rispetto delle normative di salute, sicurezza e igiene da parte dei fornitori nonché sulle attività da questi effettuate nei confronti dei sub-appaltatori in merito al rispetto delle suddette normative.



- 22) Gestione degli asset: Esistenza di norme interne che disciplinano le attività di manutenzione/ispezione degli asset affinché ne sia sempre garantita l'integrità ed adeguatezza. In particolare tale norma definisce:
  - ruoli, responsabilità e modalità di gestione degli asset;
  - periodiche verifiche di adeguatezza e integrità degli asset e di conformità ai requisiti normativi applicabili;
  - la pianificazione, effettuazione e verifica delle attività di ispezione e manutenzione tramite personale qualificato e idoneo.

#### Controllo e azioni correttive

Attività volte ad implementare modalità di misura e monitoraggio delle prestazioni, la registrazione e il monitoraggio degli infortuni, incidenti, non conformità, azioni correttive e preventive, modalità di gestione delle registrazioni, modalità di esecuzione audit periodici:

- 23) Misura e monitoraggio delle prestazioni infortuni: esistenza di una norma interna che indichi:
  - ruoli, responsabilità e modalità di rilevazione, registrazione, investigazione interna degli infortuni;
  - ruoli, responsabilità e modalità di tracciabilità ed investigazione degli incidenti occorsi e dei "mancati incidenti";
  - modalità di comunicazione degli infortuni/incidenti occorsi dai responsabili operativi al datore di lavoro e al responsabile del servizio di prevenzione e protezione;
  - ruoli, responsabilità e modalità di monitoraggio degli infortuni occorsi al fine di identificare le aree a maggior rischio infortuni.
- 24) Misura e monitoraggio delle prestazioni altri dati (diversi da infortuni e incidenti): esistenza di norme interne che definiscano ruoli, responsabilità e modalità di registrazione e monitoraggio per:
  - i dati riguardanti la sorveglianza sanitaria;
  - i dati riguardanti la sicurezza degli impianti;
  - i dati riguardanti le sostanze ed i preparati pericolosi utilizzati;
  - altri dati diversi da infortuni e incidenti (tenendo conto di eventuali controversie/contenziosi insorti) al fine di identificare le aree a maggior rischio infortuni.
- 25) Misura e monitoraggio delle prestazioni cause/controversie: esistenza di norme interne che definiscano ruoli, responsabilità e modalità di monitoraggio delle controversie/contenzioso pendenti relativi agli infortuni occorsi sui luoghi di lavoro al fine di identificare le aree a maggior rischio infortuni.
- 26) Audit: esistenza di una norma interna che disciplini ruoli, responsabilità e modalità operative riguardo le attività di audit e verifica periodica dell'efficienza ed efficacia del sistema di gestione della sicurezza. In particolare tale norma definisce:
  - la tempistica per la programmazione delle attività (Piano di Audit formalizzato);
  - le competenze necessarie per il personale coinvolto nelle attività di audit nel rispetto del principio dell'indipendenza dell'auditor rispetto all' attività che deve essere auditata;
  - le modalità di registrazione degli audit;



- le modalità di individuazione e l'applicazione di azioni correttive nel caso siano rilevati scostamenti rispetto a quanto prescritto dal sistema di gestione della salute e sicurezza o dalla normativa e prescrizioni applicabili;
- le modalità di verifica dell'attuazione e dell'efficacia delle suddette azioni correttive;
- le modalità di comunicazione dei risultati dell'audit alla Direzione.
- 27) Reporting: esistenza di una norma interna che disciplini ruoli, responsabilità e modalità operative delle attività di reporting verso l'Organismo di Vigilanza e la Direzione. Tale report deve garantire la tracciabilità e la disponibilità dei dati relativi alle attività inerenti al sistema di gestione della sicurezza.

#### Riesame della direzione

Riesame periodico della Direzione al fine di valutare se il sistema di gestione della salute e sicurezza è stato completamente realizzato e se è sufficiente alla realizzazione della politica e degli obiettivi dell'Ente:

- 28) Conduzione del processo di riesame: esistenza di una norma interna che definisca ruoli, responsabilità e modalità di conduzione del processo di riesame effettuato dalla Direzione in relazione all'efficacia e all'efficienza del sistema di gestione della salute e sicurezza. Tale norma prevede la tracciabilità dello svolgimento delle seguenti attività:
  - l'analisi degli eventuali scostamenti tra i risultati ottenuti e gli obiettivi programmati;
  - l'analisi dei risultati degli Audit;
  - l'analisi dei risultati del monitoraggio della performance del sistema di gestione della salute e sicurezza;
  - lo stato di avanzamento di eventuali azioni di miglioramento definite nel precedente riesame;
  - l'individuazione degli obiettivi di miglioramento per il periodo successivo e la necessità di eventuali modifiche ad elementi del sistema di gestione della salute e sicurezza;
  - la tracciabilità delle attività effettuate.



# PARTE SPECIALE "G"

# DELITTI IN VIOLAZIONE DEL DIRITTO D'AUTORE

# Storico delle modifiche:

Versione	Causale modifiche	Data
I° Versione	Approvazione del Consiglio di Amministrazione	25/05/2017



# INDICE

PARTI	E SPECIALE "G" – DELITTI IN VIOLAZIONE DEL DIRITTO D'AUTORE	3
	LE FATTISPECIE DEI REATI IN VIOLAZIONE DEL DIRITTO D'AUTORE	
	LE "ATTIVITÀ SENSIBILI" AI FINI DEL D.LGS. N. 231/2001	_
	IL SISTEMA DEI CONTROLLI	
3.1	PRINCIPI GENERALI DEGLI STANDARD DI CONTROLLO RELATIVI ALLE ATTIVITÀ SENSIBILI	2
3.2	STANDARD DI CONTROLLO SPECIFICI	
3.2	STANDARD DI CONTROLLO SPECIFICI	



#### PARTE SPECIALE "G" – DELITTI IN VIOLAZIONE DEL DIRITTO D'AUTORE

#### 1. Le fattispecie dei reati in violazione del diritto d'autore

Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, l. 633/1941 comma 1 lett a) bis)

La norma incriminante punisce chiunque, senza averne diritto, a qualsiasi scopo e in qualsiasi forma mette a disposizione del pubblico, immettendola in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, un'opera dell'ingegno protetta, o parte di essa.

Reati previsti dall'art.171, comma 1 commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, l. 633/1941 comma 3)

La pena è della reclusione fino ad un anno o della multa non inferiore a euro 516 se i reati di cui all'art.171, comma 1 sono commessi sopra una opera altrui non destinata alla pubblicità, ovvero con usurpazione della paternità dell'opera, ovvero con deformazione, mutilazione o altra modificazione dell'opera medesima, qualora ne risulti offesa all'onore od alla reputazione dell'autore.

Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis, c. 1, l. 633/1941)

La fattispecie di reato punisce chiunque abusivamente duplica, per trarne profitto, programmi per elaboratore o ai medesimi fini importa, distribuisce, vende, detiene a scopo commerciale o imprenditoriale o concede in locazione programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla Società italiana degli autori ed editori (SIAE). anche se il fatto concerne qualsiasi mezzo inteso unicamente a consentire o facilitare la rimozione arbitraria o l'elusione funzionale di dispositivi applicati a protezione di un programma per elaboratori

Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis, c. 2, l. 633/1941)

La fattispecie di reato punisce chiunque, al fine di trarne profitto, su supporti non contrassegnati SIAE riproduce, trasferisce su altro supporto, distribuisce, comunica, presenta o dimostra in pubblico il contenuto di una banca di dati in violazione delle disposizioni di cui agli articoli 64-quinquies e 64-sexies, ovvero esegue l'estrazione o il reimpiego della banca di dati in violazione delle disposizioni di cui agli articoli 102-bis e 102-ter, ovvero distribuisce, vende o concede in locazione una banca di dati.

#### 2. Le "attività sensibili" ai fini del d.lgs. n. 231/2001

L'art. 6, comma 2, lett. a) del d.lgs. n. 231/2001 indica, come uno degli elementi essenziali dei modelli di organizzazione e di gestione previsti dal Decreto, l'individuazione delle cosiddette attività "sensibili" o "a rischio", ossia di quelle attività dell'Ente nel cui ambito potrebbe presentarsi il rischio di commissione di uno dei reati espressamente richiamati dal d.lgs. n. 231/2001.



L'analisi dei processi aziendali di Ospedale Sacro Cuore, svolta nel corso del progetto ha consentito di individuare le attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato richiamate nel paragrafo 1. Di seguito sono elencate le attività sensibili esaminate:

- 1) Gestione dei sistemi informativi e della sicurezza informatica: riguarda le attività di gestione dei profili utente e del processo di autenticazione, creazione, trattamento, archiviazione di documenti elettronici con valore probatorio, protezione della postazione di lavoro, gestione degli accessi da e verso l'esterno, gestione e protezione delle reti e degli output di sistema e dei dispositivi di memorizzazione, nonché della sicurezza fisica (cablaggi, dispositivi di rete, ecc.).
- 2) Predisposizione aggiornamento degli strumenti promozionali e delle comunicazioni scientifiche: si tratta della gestione delle attività di comunicazione esterna, medianti articoli, ricerche e interviste sulla stampa specializzata da parte di personale medico e paramedico dell'Ospedale.

#### 3. Il sistema dei controlli

Il sistema dei controlli, perfezionato dall'Ente sulla base delle indicazioni fornite dalle principali associazioni di categoria, nonché dalle "best practice" internazionali, prevede con riferimento alle attività sensibili e ai processi strumentali individuati:

- Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili;
- Standard di controllo "specifici" applicati alle singole attività sensibili.

#### 3.1 Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili

Gli standard di controllo specifici sono fondati sui seguenti principi generali:

- Procedure: gli standard si fondano sull'esistenza di disposizioni aziendali e/o di procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- Tracciabilità: gli standard si fondano sul principio secondo cui: i) ogni operazione relativa all'attività sensibile sia, ove possibile, adeguatamente registrata; ii) il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile sia verificabile ex post, anche tramite appositi supporti documentali; iii) in ogni caso, sia disciplinata in dettaglio la possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate.
- Segregazione dei compiti: gli standard si fondano sulla separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla.
- Procure e deleghe: gli standard si fondano sul principio secondo il quale i poteri autorizzativi e di firma assegnati debbano essere: i) coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, indicazione delle soglie di approvazione delle spese; ii) chiaramente definiti e conosciuti all'interno dell'Ente. Devono essere definiti i ruoli aziendali ai quali è assegnato il potere di impegnare l'Ente in determinate spese specificando i limiti e la natura delle spese.

#### 3.2 Standard di controllo specifici

Qui di seguito sono elencati gli standard di controllo specifici relativi alle singole attività sensibili individuate:



# 1) Gestione dei sistemi informativi e della sicurezza informatica

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione dei sistemi informativi e della sicurezza informatica:" all'interno della parte speciale I "Delitti informatici e del trattamento illecito dei dati".

# 2) Predisposizione aggiornamento degli strumenti promozionali e delle comunicazioni scientifiche

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità e modalità operative per la gestione del processo; ii) modalità di archiviazione della documentazione rilevante prodotta; iii) modalità di verifica inerenti il rischio di plagio.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali attività e controlli svolti dalla Società siano opportunatamente documentati ed archiviati presso le Aree/Uffici competenti.
- Ruoli e Responsabilità: lo standard concerne la formale identificazione di ruoli e responsabilità di coloro che sono coinvolti nell'attività sensibile e/o intrattengono rapporti con soggetti pubblici.



# PARTE SPECIALE "H"

INDUZIONE A NON RENDERE DICHIARAZIONI O A RENDERE DICHIARAZIONI MENDACI ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA

# Storico delle modifiche:

Versione	Causale modifiche	Data
I° Versione	Approvazione del Consiglio di Amministrazione	25/05/2017



# INDICE

PARTE	SPECIALE "H" – INDUZIONE A NON RENDERE DICHIARAZIONI O A RENDER DICHIARAZIONI MENDACI ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA	
1.	LE FATTISPECIE DEI REATI DI INDUZIONE A NON RENDERE DICHIARAZIONI O A RENDEI	
	DICHIARAZIONI MENDACI ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA	. 3
2.	LE "ATTIVITÀ SENSIBILI" AI FINI DEL D.LGS. N. 231/2001	. 3
3.	IL SISTEMA DEI CONTROLLI	. 3
	PRINCIPI GENERALI DEGLI STANDARD DI CONTROLLO RELATIVI ALLE ATTIVITÀ SENSIBILI	
-	STANDARD DI CONTROLLO SPECIFICI	_



# PARTE SPECIALE "H" – INDUZIONE A NON RENDERE DICHIARAZIONI O A RENDERE DICHIARAZIONI MENDACI ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA

# 1. Le fattispecie dei reati di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria

Al fine di divulgare la conoscenza degli elementi essenziali delle singole fattispecie di reato punibili ai sensi del d.lgs. n. 231/2001, riportiamo, qui di seguito, una breve descrizione dei reati richiamati dall'art. 25-decies.

# Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria (art. 377-bis c.p.)

Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque, con violenza o minaccia, o con offerta o promessa di denaro o di altra utilità, induce a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci la persona chiamata a rendere davanti alla Autorità Giudiziaria dichiarazioni utilizzabili in un procedimento penale, quando questa ha la facoltà di non rispondere, è punito con la reclusione da due a sei anni.

## 2. Le "attività sensibili" ai fini del d.lgs. n. 231/2001

L'art. 6, comma 2, lett. a) del d.lgs. n. 231/2001 indica, come uno degli elementi essenziali dei modelli di organizzazione e di gestione previsti dal Decreto, l'individuazione delle cosiddette attività "sensibili" o "a rischio", ossia di quelle attività aziendali nel cui ambito potrebbe presentarsi il rischio di commissione di uno dei reati espressamente richiamati dal d.lgs. n. 231/2001.

L'analisi dei processi dell'Ospedale Sacro Cuore, svolta nel corso del progetto ha consentito di individuare le attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato richiamate nel paragrafo 1. Qui di seguito sono elencate le attività sensibili esaminate:

1) Gestione del contenzioso giudiziale e stragiudiziale: si tratta dell'attività inerente la gestione dei precontenziosi, contenziosi giudiziali e stragiudiziali che coinvolgono l'Ente nonché della selezione e remunerazione dei consulenti legali esterni.

#### 3. Il sistema dei controlli

Il sistema dei controlli, perfezionato dall'Ente sulla base delle indicazioni fornite dalle principali associazioni di categoria, nonché dalle "best practice" internazionali, prevede con riferimento alle attività sensibili e ai processi strumentali individuati:

- Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili;
- Standard di controllo "specifici" applicati alle singole attività sensibili.

## 3.1 Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili

Gli standard di controllo specifici sono fondati sui seguenti principi generali:



- Procedure: gli standard si fondano sull'esistenza di disposizioni aziendali e/o di procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- Tracciabilità: gli standard si fondano sul principio secondo cui: i) ogni operazione relativa all'attività sensibile sia, ove possibile, adeguatamente registrata; ii) il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile sia verificabile ex post, anche tramite appositi supporti documentali; iii) in ogni caso, sia disciplinata in dettaglio la possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate.
- Segregazione dei compiti: gli standard si fondano sulla separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla.
- Procure e deleghe: gli standard si fondano sul principio secondo il quale i poteri autorizzativi e di firma assegnati debbano essere: i) coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, indicazione delle soglie di approvazione delle spese; ii) chiaramente definiti e conosciuti all'interno dell'Ente. Devono essere definiti i ruoli aziendali ai quali è assegnato il potere di impegnare l'Ente in determinate spese specificando i limiti e la natura delle spese.

# 3.2 Standard di controllo specifici

Qui di seguito sono elencati gli standard di controllo specifici relativi alle singole attività sensibili individuate:

## 1) Gestione del contenzioso giudiziale e stragiudiziale

Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) l'obbligo di segnalare all'Area/Ufficio competente la richiesta di rendere o produrre davanti all'Autorità Giudiziaria dichiarazioni utilizzabili in un procedimento penale relative all'esercizio delle proprie funzioni; ii) il divieto da parte dell'Area/Ufficio destinatario della segnalazione di indurre o favorire i soggetti di cui alla precedente lettera iii) a non rendere/produrre le suddette dichiarazioni, ovvero a renderle mendaci.

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione del contenzioso giudiziale e stragiudiziale" all'interno della parte speciale A "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".



# PARTE SPECIALE "I"

# DELITTI INFORMATICI E DEL TRATTAMENTO ILLECITO DEI DATI

# Storico delle modifiche:

Versione	Causale modifiche	Data
I° Versione	Approvazione del Consiglio di Amministrazione	25/05/2017



# INDICE

PARTE	: SPECIALE "I" – DELITTI INFORMATICI E DEL TRATTAMENTO ILLECITO DEI DAT	13
1.	LE FATTISPECIE DEI DELITTI INFORMATICI	3
2.	LE "ATTIVITÀ SENSIBILI" AI FINI DEL D.LGS. N. 231/2001	5
3.	IL SISTEMA DEI CONTROLLI	6
3.1	PRINCIPI GENERALI DEGLI STANDARD DI CONTROLLO RELATIVI ALLE ATTIVITÀ SENSIBILI	6
3.2	STANDARD DI CONTROLLO SPECIFICI	6



#### PARTE SPECIALE "I" - DELITTI INFORMATICI E DEL TRATTAMENTO ILLECITO DEI DATI

Al fine di divulgare la conoscenza degli elementi essenziali delle singole fattispecie di reato punibili ai sensi del d.lgs. n. 231/2001, riportiamo, qui di seguito, una breve descrizione dei reati richiamati dall'art. 24-bis.

# 1. Le fattispecie dei delitti informatici

## L'art. 24-bis - (Delitti informatici e trattamento illecito di dati) del Decreto prevede:

- "1. In relazione alla commissione dei delitti di cui agli articoli 615-ter, 617-quater, 617-quinquies, 635-bis, 635-ter, 635-quater e 635-quinquies del codice penale, si applica all'ente la sanzione pecuniaria da cento a cinquecento quote;
- 2. In relazione alla commissione dei delitti di cui agli articoli 615-quater e 615-quinquies del codice penale, si applica all'ente la sanzione pecuniaria sino a trecento quote:
- 3. In relazione alla commissione dei delitti di cui agli articoli 491-bis e 640-quinquies del codice penale, salvo quanto previsto dall'articolo 24 del presente decreto per i casi di frode informatica in danno dello Stato o di altro ente pubblico, si applica all'ente la sanzione pecuniaria sino a quattrocento quote;
- 4. Nei casi di condanna per uno dei delitti indicati nel comma 1 si applicano le sanzioni interdittive previste dall'articolo 9, comma 2, lettere a), b) ed e). Nei casi di condanna per uno dei delitti indicati nel comma 2 si applicano le sanzioni interdittive previste dall'articolo 9, comma 2, lettere b) ed e). Nei casi di condanna per uno dei delitti indicati nel comma 3 si applicano le sanzioni interdittive previste dall'articolo 9, comma 2, lettere c), d) ed e)".

#### Accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico (Art. 615 ter C.P.)

Chiunque abusivamente si introduce in un sistema informatico o telematico protetto da misure di sicurezza ovvero vi si mantiene contro la volontà espressa o tacita di chi ha il diritto di escluderlo, è punito con la reclusione fino a tre anni.

La pena è della reclusione da uno a cinque anni:

- 1) se il fatto è commesso da un pubblico ufficiale o da un incaricato di un pubblico servizio, con abuso dei poteri o con violazione dei doveri inerenti alla funzione o al servizio, o da chi esercita anche abusivamente la professione di investigatore privato, o con abuso della qualità di operatore del sistema:
- 2) se il colpevole per commettere il fatto usa violenza sulle cose o alle persone, ovvero se è palesemente armato;
- 3) se dal fatto deriva la distruzione o il danneggiamento del sistema o l'interruzione totale o parziale del suo funzionamento, ovvero la distruzione o il danneggiamento dei dati, delle informazioni o dei programmi in esso contenuti.

Qualora i fatti di cui ai commi primo e secondo riguardino sistemi informatici o telematici di interesse militare o relativi all'ordine pubblico o alla sicurezza pubblica o alla sanità o alla protezione civile o comunque di interesse pubblico, la pena è, rispettivamente, della reclusione da uno a cinque anni e da tre a otto anni.

Nel caso previsto dal primo comma il delitto è punibile a querela della persona offesa; negli altri casi si procede d'ufficio.

# Detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici (art. 615 quater C.P.)

Chiunque, al fine di procurare a sè o ad altri un profitto o di arrecare ad altri un danno, abusivamente si procura, riproduce, diffonde, comunica o consegna codici, parole chiave o altri mezzi idonei all'accesso ad un sistema informatico o telematico, protetto da misure di sicurezza, o comunque fornisce indicazioni o istruzioni idonee al predetto scopo, è punito con la reclusione sino ad un anno e con la multa sino a lire dieci milioni.



La pena è della reclusione da uno a due anni e della multa da lire dieci milioni a venti milioni se ricorre taluna delle circostanze di cui ai numeri 1) e 2) del guarto comma dell'art. 617 quater.

# Diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico (art. 615 quinquies C.P.)

Chiunque, allo scopo di danneggiare illecitamente un sistema informatico o telematico, le informazioni, i dati o i programmi in esso contenuti o ad esso pertinenti, ovvero di favorire l'interruzione, totale o parziale, o l'alterazione del suo funzionamento si procura, produce, riproduce, importa, diffonde, comunica, consegna o, comunque, mette a disposizione di altri, apparecchiature, dispositivi o programmi informatici, è punito con la reclusione sino a due anni e con la multa sino a 10.329 euro.

# Intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617 quater C.P.)

Chiunque fraudolentemente intercetta comunicazioni relative ad un sistema informatico o telematico o intercorrenti tra più sistemi, ovvero le impedisce o le interrompe, è punito con la reclusione da sei mesi a quattro anni.

Salvo che il fatto costituisca più grave reato, la stessa pena si applica a chiunque rivela, mediante qualsiasi mezzo di informazione al pubblico, in tutto o in parte, il contenuto delle comunicazioni di cui al primo comma.

I delitti di cui ai commi primo e secondo sono punibili a querela della persona offesa.

Tuttavia si procede d'ufficio e la pena è della reclusione da uno a cinque anni se il fatto è commesso:

- 1) in danno di un sistema informatico o telematico utilizzato dallo Stato o da altro ente pubblico o da impresa esercente servizi pubblici o di pubblica necessità;
- 2) da un pubblico ufficiale o da un incaricato di un pubblico servizio, con abuso dei poteri o con violazione dei doveri inerenti alla funzione o al servizio, ovvero con abuso della qualità di operatore del sistema:
- 3) da chi esercita anche abusivamente la professione di investigatore privato.

# Installazione di apparecchiature atte a intercettare, impedire o interrompere comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617 quinquies C.P.)

Chiunque, fuori dai casi consentiti dalla legge, installa apparecchiature atte ad intercettare, impedire o interrompere comunicazioni relative ad un sistema informatico o telematico ovvero intercorrenti tra più sistemi, è punito con la reclusione da uno a quattro anni.

La pena è della reclusione da uno a cinque anni nei casi previsti dal quarto comma dell'art. 617quater.

## Danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici (art. 635 bis C.P.)

Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque distrugge, deteriora, cancella, altera o sopprime informazioni, dati o programmi informatici altrui, è punito, a querela della persona offesa, con la reclusione da sei mesi a tre anni.

Se ricorre una o più delle circostanze di cui al numero 1 del secondo comma dell'articolo 635, ovvero se il fatto è commesso con abuso della qualità di operatore del sistema, la pena è della reclusione da uno quattro anni e si procede d'ufficio.

# Danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici utilizzati dallo Stato o da altro Ente Pubblico o comunque di pubblica utilità (art. 635 ter C.P.)

Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque commette un fatto diretto a distruggere, deteriorare, cancellare, alterare o sopprimere informazioni, dati o programmi informatici utilizzati dallo Stato o da altro ente pubblico o ad essi pertinenti, o comunque di pubblica utilità, è punito con la reclusione da uno a quattro anni.



Se dal fatto deriva la distruzione, il deterioramento, la cancellazione, l'alterazione, o la soppressione delle informazioni, dei dati o dei programmi informatici, la pena è della reclusione da tre a otto anni.

Se ricorre la circostanza di cui al numero 1) del secondo comma dell'art.635 ovvero se il fatto è commesso con abuso della qualità di operatore di sistema, la pena è aumentata.

### Danneggiamento di sistemi informatici o telematici (art. 635 quater C.P.)

Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque, mediante le condotte di cui all'articolo 635-bis, ovvero attraverso l'introduzione o la trasmissione di dati, informazioni o programmi, distrugge, danneggia, rende, in tutto o in parte, inservibili sistemi informatici o telematici altrui o ne ostacola gravemente il funzionamento è punito con la reclusione da uno a cinque anni.

Se ricorre la circostanza di cui al numero 1) dell'articolo 635, ovvero se il fatto è commesso con abuso della qualità di operatore del sistema, la pena è aumentata.

# Danneggiamento di sistemi informatici o telematici di pubblica utilità (art. 635 quinquies C.P.)

Se il fatto di cui all'art.635-quater è diretto a distruggere, danneggiare, rendere, in tutto o in parte, inservibili sistemi informatici o telematici di pubblica utilità o ad ostacolarne gravemente il funzionamento, la pena è della reclusione da uno a quattro anni.

Se dal fatto deriva la distruzione o il danneggiamento del sistema informatico o telematico di pubblica utilità ovvero se questo è reso, in tutto o in parte, inservibile, la pena è della reclusione da tre a otto anni.

Se ricorre la circostanza di cui al numero 1) dell'articolo 635, ovvero se il fatto è commesso con abuso della qualità di operatore del sistema, la pena è aumentata.

# Frode informatica del soggetto che presta servizi di certificazione di firma elettronica (art. 640 quinquies C.P.)

Il soggetto che presta servizi di certificazione di firma elettronica, il quale, al fine di procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto ovvero di arrecare ad altri danno, viola gli obblighi previsti dalla legge per il rilascio di un certificato qualificato, è punito con la reclusione fino a tre anni e con la multa da 51 a 1.032 euro.

#### Documenti informatici (art. 491 bis C.P.)

Se alcune delle falsità previste dal presente capo riguarda un documento informatico pubblico o privato, avente efficacia probatoria, si applica le disposizioni del Capo stesso concernenti rispettivamente gli atti pubblici e le scritture private. A tal fine per documento informatico si intende qualunque supporto informatico contenente dati o informazioni aventi efficacia probatoria o programmi specificamente destinati ad elaborarli.

## 2. Le "attività sensibili" ai fini del d.lgs. n. 231/2001

L'art. 6, comma 2, lett. a) del d.lgs. n. 231/2001 indica, come uno degli elementi essenziali dei modelli di organizzazione e di gestione previsti dal Decreto, l'individuazione delle cosiddette attività "sensibili" o "a rischio", ossia di quelle attività aziendali nel cui ambito potrebbe presentarsi il rischio di commissione di uno dei reati espressamente richiamati dal d.lgs. n. 231/2001.

L'analisi dei processi aziendali dell'Ospedale Sacro Cuore ha consentito di individuare le attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato richiamate nel paragrafo 1. Qui di seguito sono elencate le attività sensibili esaminate:



- 1) Gestione dei profili utente e del processo di autenticazione
- 2) Gestione del processo di creazione, trattamento, archiviazione di documenti elettronici con valore probatorio
- 3) Gestione e protezione della postazione di lavoro
- 4) Gestione degli accessi da e verso l'esterno
- 5) Gestione e protezione delle reti
- 6) Gestione degli output di sistema e dei dispositivi di memorizzazione
- 7) Sicurezza fisica

#### 3. Il sistema dei controlli

Il sistema dei controlli, perfezionato dall'Ente sulla base delle indicazione fornite dalle principali associazioni di categoria, nonché dalle "best practice" internazionali, prevede con riferimento alle attività sensibili e ai processi strumentali individuati:

- Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili;
- Standard di controllo "specifici" applicati alle singole attività sensibili.

## 3.1 Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili

Gli standard di controllo specifici sono fondati sui seguenti principi generali:

- Procedure: gli standard si fondano sull'esistenza di disposizioni aziendali e/o di procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- Tracciabilità: gli standard si fondano sul principio secondo cui: i) ogni operazione relativa all'attività sensibile sia, ove possibile, adeguatamente registrata; ii) il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile sia verificabile ex post, anche tramite appositi supporti documentali; iii) in ogni caso, sia disciplinata in dettaglio la possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate.
- Segregazione dei compiti: gli standard si fondano sulla separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla.
- Procure e deleghe: gli standard si fondano sul principio secondo il quale i poteri autorizzativi e di firma assegnati debbano essere: i) coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, indicazione delle soglie di approvazione delle spese; ii) chiaramente definiti e conosciuti all'interno dell'Ente. Devono essere definiti i ruoli aziendali ai quali è assegnato il potere di impegnare l'Ente in determinate spese specificando i limiti e la natura delle spese.

### 3.2 Standard di controllo specifici

Qui di seguito sono elencati gli standard di controllo specifici relativi alle singole attività sensibili individuate:



- **IT.1 Politiche di sicurezza –** Deve essere formalizzata una politica in materia di sicurezza del sistema informativo che preveda, fra l'altro:
  - a) le modalità di comunicazione anche a terzi;
  - b) le modalità di riesame della stessa, periodico o a seguito di cambiamenti significativi.
- IT.2 Organizzazione della sicurezza per gli utenti interni Deve essere adottato e attuato uno strumento normativo che definisca i ruoli e le responsabilità nella gestione delle modalità di accesso di utenti interni all'Ente e gli obblighi dei medesimi nell'utilizzo dei sistemi informatici
- **IT.3 Amministratori di sistema –** Deve essere adottato e attuato uno strumento normativo che preveda:
  - a) la valutazione (prima dell'assunzione o della stipula di un contratto) dell'esperienza delle persone destinate a svolgere attività IT, con particolare riferimento alla sicurezza dei sistemi informativi e alle attività eseguite dagli amministratori di sistema, e che tenga conto della normativa applicabile in materia, dei principi etici e della classificazione delle informazioni a cui i predetti soggetti avranno accesso;
  - b) specifiche attività di formazione e aggiornamenti periodici sulle procedure di sicurezza informatica per alcuni dipendenti e, dove rilevante, per i terzi;
  - c) la destituzione, per tutti i dipendenti e i terzi, dei diritti di accesso alle informazioni, ai sistemi e agli applicativi al momento della conclusione del rapporto di lavoro e/o del contratto o in caso di cambiamento della mansione svolta.
- **IT.4 Classificazione e controllo dei beni -** Deve essere adottato e attuato uno strumento normativo che definisca i ruoli e le responsabilità per l'identificazione e la classificazione degli asset dell'Ente (ivi inclusi dati e informazioni).
- IT.5 Controllo degli accessi Deve essere adottato e attuato uno strumento normativo che disciplini gli accessi alle informazioni, ai sistemi informativi, alla rete, ai sistemi operativi, alle applicazioni.

In particolare, tale strumento normativo prevede:

- a) l'autenticazione individuale degli utenti tramite codice identificativo dell'utente e password o altro sistema di autenticazione sicura;
- b) le liste di controllo del personale abilitato all'accesso ai sistemi, nonché le autorizzazioni specifiche dei diversi utenti o categorie di utenti;
- c) una procedura di registrazione e deregistrazione per accordare e revocare l'accesso a tutti i sistemi e servizi informativi;
- d) la rivisitazione dei diritti d'accesso degli utenti secondo intervalli di tempo prestabiliti usando un processo formale;
- e) la destituzione dei diritti di accesso in caso di cessazione o cambiamento del tipo di rapporto che attribuiva il diritto di accesso;
- f) l'accesso ai servizi di rete esclusivamente da parte degli utenti che sono stati specificatamente autorizzati e le restrizioni della capacità degli utenti di connettersi alla rete:
- g) la segmentazione della rete affinché sia possibile assicurare che le connessioni e i flussi di informazioni non violino le norme di controllo degli accessi delle applicazioni dell'Ente;
- h) la chiusura di sessioni inattive dopo un predefinito periodo di tempo;
- i) la custodia dei dispostivi di memorizzazione (ad es. chiavi USB, CD, hard disk esterni, etc.) e l'adozione di regole di clear screen per gli elaboratori utilizzati.

**IT.6 Crittografia** – Deve essere adottato uno strumento normativo che preveda l'implementazione e lo sviluppo sull'uso dei controlli crittografici per la protezione delle informazioni e sui meccanismi di gestione delle chiavi crittografiche.



- **IT.7 Sicurezza fisica e ambientale** Deve essere adottato e attuato uno strumento normativo che disponga l'adozione di controlli al fine di prevenire accessi non autorizzati, danni e interferenze ai locali e ai beni in essi contenuti tramite la messa in sicurezza delle aree e delle apparecchiature.
- **IT.8 Gestione delle comunicazioni e dell'operatività –** Deve essere adottato e attuato uno strumento normativo che assicuri la correttezza e la sicurezza dell'operatività dei sistemi informativi tramite policy e procedure. In particolare, tale strumento normativo assicura:
  - a) il corretto e sicuro funzionamento degli elaboratori di informazioni;
  - b) la protezione da software pericoloso;
  - c) il backup di informazioni e software;
  - d) la protezione dello scambio di informazioni attraverso l'uso di tutti i tipi di strumenti per la comunicazione anche con terzi;
  - e) gli strumenti per effettuare la tracciatura della attività eseguite sulle applicazioni, sui sistemi e sulle reti e la protezione di tali informazioni contro accessi non autorizzati;
  - f) una verifica dei log che registrano le attività degli utilizzatori, le eccezioni e gli eventi concernenti la sicurezza;
  - g) il controllo sui cambiamenti agli elaboratori e ai sistemi.
- IT.9 Sicurezza nell'acquisizione, sviluppo e manutenzione dei sistemi informativi Deve essere adottato e attuato uno strumento normativo che definisca:
  - a) l'identificazione di requisiti di sicurezza in fase di progettazione o modifiche dei sistemi informativi esistenti e la sicurezza nel processo di sviluppo dei sistemi informativi.
  - b) la gestione dei rischi di errori, perdite, modifiche non autorizzate di informazioni trattate dalle applicazioni;
  - c) la confidenzialità, autenticità e integrità delle informazioni;
  - d) la sicurezza nel processo di sviluppo dei sistemi informativi.
- IT.10 Organizzazione della sicurezza per gli utenti esterni Deve essere adottato e attuato uno strumento normativo che definisca i ruoli e le responsabilità nella gestione delle modalità di accesso di utenti esterni all'Ente e gli obblighi dei medesimi nell'utilizzo dei sistemi informatici, nonché nella gestione dei rapporti con i terzi in caso di accesso, gestione, comunicazione, fornitura di prodotti/servizi per l'elaborazione dei dati e informazioni da parte degli stessi terzi.
- **IT.11 Gestione degli incidenti e dei problemi di sicurezza informatica –** Deve essere adottato e attuato uno strumento che definisca adeguate modalità per il trattamento degli incidenti e dei problemi relativi alla sicurezza informatica. In particolare, tale strumento normativo prevede:
  - a) appropriati canali gestionali per la comunicazione degli Incidenti e Problemi;
  - b) l'analisi periodica di tutti gli incidenti singoli e ricorrenti e l'individuazione della root cause;
  - c) la gestione dei problemi che hanno generato uno o più incidenti, fino alla loro soluzione definitiva;
  - d) l'analisi di report e trend sugli Incidenti e sui Problemi e l'individuazione di azioni preventive.
- **IT.12 Business Continuity** Deve essere adottato e attuato uno strumento normativo che disciplini i ruoli, le responsabilità e le modalità operative nell'ambito della Business Continuity.
- **IT.13 Audit** Deve essere adottato e attuato uno strumento normativo che disciplini i ruoli, le responsabilità e le modalità operative delle attività di verifica periodica dell'efficienza ed efficacia del sistema di gestione della sicurezza informatica.



# PARTE SPECIALE "L"

# **REATI AMBIENTALI**

# Storico delle modifiche:

Versione	Causale modifiche	Data
I° Versione	Approvazione del Consiglio di Amministrazione	25/05/2017



# **INDICE**

PAR	RTE SPECIALE "L" – REATI AMBIENTALI	3
1.	LE FATTISPECIE DEI REATI AMBIENTALI RICHIAMATE DAL D.LGS. N. 231/2001	3
	LE "ATTIVITÀ SENSIBILI" AI FINI DEL D.LGS. N. 231/2001	
3.	IL SISTEMA DEI CONTROLLI	6
3.1	PRINCIPI GENERALI DEGLI STANDARD DI CONTROLLO RELATIVI ALLE ATTIVITÀ SENSIBILI	6
3.2	STANDARD DI CONTROLLO SPECIFICI	6



## PARTE SPECIALE "L" - REATI AMBIENTALI

# 1. Le fattispecie dei reati ambientali richiamate dal d.lgs. n. 231/2001

In data 16 agosto 2011 è entrato in vigore il d.lgs. 121/2011 "Attuazione della direttiva 2008/99/CE sulla tutela penale dell'ambiente, nonché della direttiva 2009/123/CE che modifica la direttiva 2005/35/CE relativa all'inquinamento provocato dalle navi e all'introduzione di sanzioni per violazioni".

Il d.lgs. 7 luglio 2011 n.121 ha introdotto l'art. 25-undecies nel d.lgs. 231/01, estendendo la responsabilità dell'ente ai reati ambientali.

Inoltre in data 28 maggio 2015 è stata pubblicata in Gazzetta Ufficiale la Legge 22 maggio 2015 n.68 "Disposizioni in materia di delitti contro l'ambiente" che, con l'art.1 c.8, modifica l'art. 25-undecies del D.Lgs. 231/01, introducendo nuovi delitti contro l'ambiente.

Di seguito si riporta una descrizione delle fattispecie di reato "presupposto" della responsabilità amministrativa dell'Ente. Sono indicati in carattere corsivo le fattispecie di reato che non sono applicabili alle attività svolte dall'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria.

# Tutela delle specie animali o vegetali protette e habitat (artt. 727-bis e 733-bis c.p.)

Le fattispecie di reato in esame sono quelle relative a uccisione, distruzione, cattura, prelievo, detenzione di esemplari di specie animali o vegetali selvatiche protette o a deterioramento significativo di habitat all'interno di un sito protetto.

## Reati in materia di gestione degli scarichi di acque reflue (art. 137 d.lgs. 152/06)

Le fattispecie di reato in esame sono quelle relative al mancato rispetto di taluni adempimenti normativi in merito alle attività che generano scarichi di acque reflue industriali. In particolare, la responsabilità amministrativa dell'Ente è prevista per i seguenti reati ambientali:

- scarico di acque reflue industriali contenenti sostanze pericolose in violazione alle prescrizioni dell'autorizzazione o dell'Autorità (art. 137, comma 3);
- scarico di acque reflue industriali contenenti sostanze pericolose in violazione del valori limite di emissione (in concentrazione) (art. 137, comma 5, primo periodo);
- apertura o mantenimento di scarichi di acque reflue contenenti sostanze pericolose senza autorizzazione o con autorizzazione sospesa o revocata (art. 137 comma 2);
- scarico di acque reflue industriali contenenti sostanze pericolose con superamento dei valori limite di emissione in massa (art. 137, comma 5, secondo periodo);
- inosservanza dei divieti di scarico sul suolo, nel sottosuolo e nelle acque sotterranee (art. 137, comma 11);
- scarico in mare da parte di navi o aeromobili (art 137, comma 13).

# Reati in materia di gestione dei rifiuti (artt. 256, 258, 259, 260-bis d. lgs. 152/06)

Le fattispecie di reato in esame sono quelle relative al mancato rispetto di taluni adempimenti normativi in merito alle attività che generano rifiuti o che operano nel settore della gestione dei rifiuti. In particolare, la responsabilità amministrativa dell'Ente è prevista per i seguenti reati ambientali:

- raccolta, trasporto, recupero, smaltimento, commercio ed intermediazione di rifiuti non pericolosi in mancanza della prescritta autorizzazione (art. 256, comma 1, lett. a));
- deposito temporaneo presso il luogo di produzione dei rifiuti sanitari pericolosi (art. 256, comma 6 primo periodo);
- raccolta, trasporto, recupero, smaltimento, commercio ed intermediazione di rifiuti pericolosi in mancanza della prescritta autorizzazione (art. 256., comma 1 lett. b));
- realizzazione e/o gestione di discarica abusiva destinata allo smaltimento di rifiuti non pericolosi (art. 256, comma 3, primo periodo);



- realizzazione e/o gestione di discarica abusiva destinata allo smaltimento di rifiuti pericolosi (art. 256, comma 3, secondo periodo);
- violazione del divieto di miscelazione dei rifiuti pericolosi (art. 256, comma 5);
- inosservanza di procedure contenute o richiamate nelle autorizzazioni nonché la carenza dei requisiti o delle condizioni richiesti per le iscrizioni o le comunicazioni (art. 256 comma 4);
- predisposizione o uso di un certificato di analisi dei rifiuti contenente false indicazioni sulla natura, composizione o caratteristiche chimico fisiche dei rifiuti (art. 258 comma 4, secondo periodo) - si applica solo alle imprese che non aderiscono al SISTRI;
- esecuzione di spedizione transfrontaliera di rifiuti costituente traffico illecito, ai sensi del Regolamento 259/93 CE¹ (art. 259, comma 1);
- predisposizione di certificato di analisi dei rifiuti contenente false indicazioni o inserimento nel sistema SISTRI di un certificato recante false indicazioni (art. 260-bis, comma 6);
- trasporto di rifiuti pericolosi senza la copia cartacea della scheda SISTRI Area Movimentazione (art. 260-bis, comma 7, secondo periodo);
- trasporto di rifiuti con certificato di analisi di rifiuti recante false indicazioni (art. 260-bis, comma 7, terzo periodo);
- trasporto di rifiuti con copia cartacea della scheda SISTRI Area Movimentazione fraudolentemente alterata (art. 260-bis, comma 8).

# Traffico illecito di rifiuti (art. 260, comma 1 e 2, d.lgs. 152/06)

Le fattispecie di reato in esame sono quelle relative a cessione, ricezione, trasporto, esportazione, importazione, gestione abusiva ed in forma organizzata di ingenti quantitativi di rifiuti e ad attività organizzate per il traffico illecito di rifiuti ad alta radioattività.

### Omessa bonifica dei siti contaminati (art. 257 d.lgs. 152/06)

Le fattispecie di reato in esame sono quelle relative alla mancata effettuazione della comunicazione agli Enti in caso di un evento potenzialmente in grado di contaminare il sito o all'atto di individuazione di contaminazioni storiche, e alla mancata conformità al progetto approvato dall'autorità competente nell'attuazione dei progetti di bonifica in caso di inquinamento di suolo, sottosuolo, acque superficiali o acque sotterranee.

### Reati in materia di emissioni in atmosfera (art. 279 d.lgs. 152/06)

La fattispecie di reato in esame si riferisce al superamento dei limiti di qualità dell'aria determinato dal superamento dei valori limiti di emissione in atmosfera.

#### Inquinamento provocato dalle navi (artt. 8, 9 d.lgs. 202/07)

Le fattispecie di reato in esame sono quelle relative al versamento doloso o colposo di sostanze inquinanti dalle navi.

#### Reati in materia di tutela dell'ozono stratosferico (art. 3 legge 549/93)

Le fattispecie di reato in esame sono quelle relative alla violazione delle disposizioni di cui alla Legge 28/12/1993 n° 549, Art. 3 in merito a impiego, produzione, consumo, importazione, esportazione, detenzione e commercio di sostanze lesive per l'ozono stratosferico.

# Commercio delle specie animali e vegetali protette (artt. 1, 2, 3-bis, e 6 legge n. 150/92)

Le fattispecie di reato in esame sono quelle relative a importazione, esportazione, commercio, detenzione, trasporto di specie animali e vegetali protette ai sensi del Regolamento 338/97 CE e ss.mm.ii, alla detenzione di mammiferi o rettili pericolosi per la salute o l'incolumità pubblica, e all'alterazione dei certificati per l'introduzione di specie protette nella Comunità europea.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Il Regolamento 259/93 CE è stato abrogato dal Regolamento 1013/06: di fatto gli adempimenti previsti dal Regolamento 259/93 si intendono sostituiti dagli adempimenti definiti dal Regolamento 1013/06.



## Inquinamento ambientale (art. 452-bis c.p.)

Le fattispecie di reato in esame sono quelle relative a condotte abusive che cagionino compromissione o deterioramento significativi e misurabili: (i) delle acque o dell'aria, o di porzioni estese o significative del suolo o del sottosuolo; (ii) di un ecosistema, della biodiversità, anche agraria, della flora o della fauna.

#### Disastro ambientale (art. 452-quater c.p.)

Le fattispecie di reato in esame sono quelle relative a condotte abusive che, alternativamente, determinino: (i) un'alterazione irreversibile dell'equilibrio di un ecosistema; (ii) un'alterazione dell'equilibrio di un ecosistema la cui eliminazione risulti particolarmente onerosa e conseguibile solo con provvedimenti eccezionali; (iii) un'offesa alla pubblica incolumità in ragione della rilevanza del fatto per l'estensione della compromissione o dei suoi effetti lesivi ovvero per il numero delle persone offese o esposte a pericolo.

#### Traffico e abbandono di materiale ad alta radioattività (art. 452-sexies c.p.)

Le fattispecie di reato in esame sono quelle relative alle condotte abusive di cessione, acquisto, ricezione, trasporto, importazione, esportazione, fornitura, detenzione, trasferimento, abbandono di materiale ad alta radioattività; è punito anche il detentore che si disfi illegittimamente di tale materiale.

# 2. Le "attività sensibili" ai fini del d.lgs. n. 231/2001

L'art. 6, comma 2, lett. a) del d.lgs. n. 231/2001 indica, come uno degli elementi essenziali dei modelli di organizzazione e di gestione previsti dal Decreto, l'individuazione delle cosiddette attività "sensibili" o "a rischio", ossia di quelle attività nel cui ambito potrebbe presentarsi il rischio di commissione di uno dei reati espressamente richiamati dal d.lgs. n. 231/2001.

L'analisi dei processi aziendali dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria, svolta nel corso del progetto ha consentito di individuare le attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato richiamate nel paragrafo 1. Qui di seguito sono elencate le attività sensibili esaminate:

- attribuzione di responsabilità in materia ambientale;
- identificazione delle prescrizioni normative e autorizzative applicabili e verifica del loro rispetto;
- formazione del personale;
- gestione della documentazione rilevante da un punto di vista ambientale;
- generazione di rifiuti, deposito temporaneo presso il sito di produzione e conferimento a terzi dei rifiuti per trasporto/smaltimento/recupero;
- gestione degli impianti che generano emissioni in atmosfera, adempimenti autorizzativi e monitoraggio delle emissioni;
- gestione degli impianti che generano acque reflue, adempimenti autorizzativi e monitoraggio degli scarichi;
- gestione (stoccaggio/movimentazione/uso) di sostanze chimiche e carburanti che potrebbe comportare la contaminazione di suolo, sottosuolo e acque superficiali o sotterranee:



- comunicazione agli Enti in caso di evento potenzialmente contaminante e gestione dell'iter di caratterizzazione/messa in sicurezza/bonifica/ripristino ambientale;
- gestione delle emergenze ambientali;
- selezione dei fornitori recuperatori, smaltitori, intermediari e trasportatori di rifiuti;
- selezione dei fornitori laboratori di analisi;
- selezione dei fornitori terzi che svolgono attività rilevanti da un punto di vista ambientale;
- monitoraggio delle prestazioni dei fornitori in materia ambientale;
- conduzione del processo di verifica periodica e di eventuale modifica del sistema dei controlli in materia ambientale in occasione di mutamenti nell'organizzazione o nell'attività.

### 3. IL SISTEMA DEI CONTROLLI

Il sistema dei controlli, perfezionato dall'Ente sulla base delle indicazioni fornite dalle principali associazioni di categoria, nonché dalle "best practice" internazionali, prevede con riferimento alle attività sensibili e ai processi strumentali individuati:

- Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili;
- Standard di controllo "specifici" applicati alle singole attività sensibili.

## 3.1 Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili

Gli standard di controllo specifici sono fondati sui seguenti principi generali:

- Procedure: gli standard si fondano sull'esistenza di disposizioni aziendali e/o di procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- Tracciabilità: gli standard si fondano sul principio secondo cui: i) ogni operazione relativa all'attività sensibile sia, ove possibile, adeguatamente registrata; ii) il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile sia verificabile ex post, anche tramite appositi supporti documentali; iii) in ogni caso, sia disciplinata in dettaglio la possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate.
- Segregazione dei compiti: gli standard si fondano sulla separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla.
- Procure e deleghe: gli standard si fondano sul principio secondo il quale i poteri autorizzativi e di firma assegnati debbano essere: i) coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, indicazione delle soglie di approvazione delle spese; ii) chiaramente definiti e conosciuti all'interno dell'Ente. Devono essere definiti i ruoli aziendali ai quali è assegnato il potere di impegnare l'Ente in determinate spese specificando i limiti e la natura delle spese.

#### 3.2 Standard di controllo specifici

Qui di seguito sono elencati gli standard di controllo specifici relativi alle attività sensibili individuate:



- 1) Impegno alla tutela dell'ambiente: definizione, in documentazione interna, dell'impegno al rispetto delle vigenti leggi in materia ambientale e alla prevenzione dell'inquinamento. Il documento è adeguatamente diffuso ai dipendenti e alle persone che lavorano per conto dell'organizzazione. Inoltre sono definite responsabilità in materia di approvazione, effettuazione e rendicontazione delle spese in materia di ambiente.
- 2) *Prescrizioni normative e autorizzative*: adozione di una normativa interna che definisca ruoli, responsabilità e modalità da adottarsi per:
  - l'identificazione delle prescrizioni normative vigenti in materia ambientale e delle prescrizioni autorizzative, anche attraverso la predisposizione di scadenziari e registri normativi;
  - l'individuazione delle aree che rientrano nell'ambito di applicabilità delle prescrizioni e delle azioni che devono eventualmente essere messe in atto;
  - l'individuazione dei soggetti responsabili del rispetto delle prescrizioni;
  - la diffusione e l'accessibilità alle prescrizioni;
  - l'attività di verifica periodica degli aggiornamenti normativi;
  - l'attività di verifica periodica del rispetto degli adempimenti normativi e autorizzativi applicabili e la tracciabilità delle verifiche.
- 3) Sistema di deleghe: qualora il Legale Rappresentante intenda istituire un sistema formalizzato di deleghe di funzioni in materia ambientale, tali deleghe sono elaborate secondo i seguenti principi di elaborazione giurisprudenziale<sup>2</sup>:
  - effettività sussistenza e compresenza di autonomia decisionale e finanziaria del delegato;
  - idoneità tecnico professionale del delegato;
  - vigilanza sull'attività del delegato, non acquiescenza, non ingerenza;
  - certezza, specificità e consapevolezza.
- 4) Ruoli, responsabilità e competenze: definizione di ruoli e responsabilità per la gestione delle tematiche ambientali legate agli aspetti connessi ai reati ambientali inclusi nel D.Lgs. 231/01 e per l'attribuzione dei relativi compiti a personale che abbia acquisito le necessarie competenze.

L'attribuzione di responsabilità in materia ambientale:

- è documentata in modo formalizzato;
- è comunicata all'interno dell'organizzazione;
- è coerente con i poteri e il ruolo organizzativo del personale;

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Il sistema formalizzato di deleghe di funzioni comporta l'esistenza di norme interne che:

<sup>-</sup> prevedano la chiara identificazione dell'ambito d'operatività della delega;

<sup>-</sup> garantiscano la verifica della tracciabilità e della permanenza delle deleghe e la tracciabilità dell'accettazione espressa della delega da parte dei delegati/subdelegati;

<sup>-</sup> indichino in maniera esplicita la possibilità o meno per il delegato di sub – delegare funzioni in materia di salute e sicurezza

<sup>-</sup> prevedano la tracciabilità dei criteri in base ai quali viene determinata la coerenza tra funzioni delegate e poteri decisionali e di spesa assegnati;

definiscano procedure di controllo circa la permanenza in capo al delegato dei requisiti tecnico-professionali, un piano periodico d'aggiornamento e sviluppo tecnico professionale del delegato ed un sistema di valutazione periodico delle sue capacità tecnico-professionali;

<sup>-</sup> prevedano un flusso informativo formalizzato continuo/periodico tra delegante e delegato;

<sup>-</sup> disciplinino un'attività di vigilanza formalizzata.



- tiene in considerazione le competenze necessarie per lo svolgimento delle attività previste;
- tiene in considerazione il possesso di eventuali requisiti specifici previsti dalle disposizioni di legge vigenti in materia ambientale.

Le competenze in materia ambientale sono gestite attraverso:

- l'identificazione di tutto il personale che esegue, per l'organizzazione o per conto di essa, compiti rilevanti in materia ambientale;
- l'identificazione, per ciascuno, dell'istruzione, formazione o esperienza acquisita e la conservazione delle relative registrazioni;
- l'identificazione delle necessità formative;
- l'eventuale predisposizione di un "Piano di Formazione";
- la conservazione delle registrazioni relative all'attività di formazione effettuata.
- 5) Gestione operativa: adozione di norme interne per tenere sotto controllo gli aspetti ambientali significativi associati all'attività dell'Ente, ivi inclusi la formazione del personale e la tracciabilità delle attività, con particolare riguardo alle attività che potrebbero comportare la commissione dei reati ambientali previsti nel D.Lgs. 231/01.
  - 5a) Generazione di rifiuti, deposito temporaneo presso il sito di produzione e conferimento a terzi dei rifiuti per trasporto/smaltimento/recupero: adozione di una normativa interna che disciplina le attività di gestione dei rifiuti prodotti dall'organizzazione affinché le stesse siano svolte in conformità ai requisiti normativi e autorizzativi vigenti. In particolare tale normativa interna definisce ruoli, responsabilità e modalità operative per:
  - identificazione di tutte le tipologie di rifiuto e attribuzione del codice CER e delle eventuali caratteristiche di pericolosità, anche attraverso il ricorso ad analisi di laboratorio, prevedendo anche responsabilità e modalità operative per la predisposizione dei campioni;
  - rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa o dagli atti autorizzativi in capo al produttore del rifiuto;
  - gestione della raccolta e del deposito temporaneo dei rifiuti nel luogo di produzione al fine di garantire il rispetto:
    - o dei requisiti per il deposito temporaneo;
    - del divieto di miscelazione dei rifiuti pericolosi con i rifiuti non pericolosi e di rifiuti pericolosi che abbiano caratteristiche di pericolosità differenti, ivi inclusa la diluizione di sostanze pericolose;
  - gestione del deposito temporaneo, deposito preliminare, raccolta e trasporto dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo;
  - verifica iniziale e periodica del possesso delle iscrizioni/comunicazioni/ autorizzazioni previste dalla normativa per la gestione dei rifiuti da parte dei soggetti terzi a cui vengono conferiti i rifiuti prodotti (inclusa la verifica delle targhe dei mezzi);
  - predisposizione e archiviazione della documentazione amministrativa relativa alla gestione dei rifiuti;
  - tracciabilità di tutte le attività relative alla gestione dei rifiuti.

La normativa interna prevede inoltre il divieto di trasportare in conto proprio i rifiuti prodotti in assenza dei requisiti previsti dalla normativa.

5b) Gestione degli impianti che generano emissioni in atmosfera, adempimenti autorizzativi e monitoraggio delle emissioni: adozione di una normativa interna che disciplini la gestione degli impianti e delle attività che generano emissioni in atmosfera al fine di garantire il



rispetto dei limiti di emissione applicabili. In particolare la normativa interna definisce ruoli, responsabilità e modalità operative per:

- identificazione dei punti di emissione in atmosfera attivi nell'ambito delle attività svolte dall'organizzazione;
- identificazione tempestiva della necessità di attivare nuovi punti di emissione in atmosfera/modificare le emissioni esistenti affinché sia predisposta la richiesta/modifica di autorizzazione eventualmente necessaria;
- attuazione delle prescrizioni previste dagli atti autorizzativi applicabili, con particolare riguardo a periodicità e modalità del monitoraggio delle emissioni e verifica periodica del rispetto delle prescrizioni stesse;
- conduzione del monitoraggio delle emissioni in conformità a quanto previsto dagli atti autorizzativi applicabili, inclusi metodologie e tecniche di campionamento e di analisi;
- verifica dei risultati del monitoraggio delle emissioni in atmosfera, confronto con i limiti di emissione applicabili e archiviazione della documentazione;
- comunicazione interna dei risultati;
- conduzione e manutenzione degli impianti/attività che generano/trattano emissioni in atmosfera al fine di evitare malfunzionamenti/guasti/errori umani che possano causare il mancato rispetto di soglie di attenzione o dei limiti di emissione;
- eventuale acquisizione dei dati relativi alla qualità dell'aria in prossimità delle attività svolte dall'organizzazione;
- gestione e analisi di eventuali reclami da parte del vicinato in relazione alla qualità dell'aria:
- attivazione degli interventi necessari, in caso di superamento di soglie di attenzione o dei limiti di emissione, per garantire il tempestivo rientro nelle soglie o nei limiti;
- taratura e manutenzione degli strumenti di misura;
- tracciabilità di tutte le attività relative alla gestione delle emissioni in atmosfera.
- 5c) Gestione degli impianti che generano acque reflue, adempimenti autorizzativi e monitoraggio degli scarichi: adozione di una normativa interna che disciplini la gestione degli impianti e delle attività che generano acque reflue al fine di garantire che lo scarico delle acque avvenga in conformità ai requisiti normativi e autorizzativi applicabili. In particolare la normativa interna definisce ruoli, responsabilità e modalità operative per:
  - identificazione dei punti di scarico delle acque reflue attivi nell'ambito delle attività svolte dall'organizzazione;
  - identificazione tempestiva della necessità di attivare nuovi punti di scarico delle acque reflue/modificare i punti di scarico esistenti affinché sia predisposta la richiesta/modifica di autorizzazione eventualmente necessaria;
  - richiesta, modifica e/o rinnovo delle autorizzazioni per lo scarico delle acque reflue, con particolare riguardo a:
    - o verifica dei tempi necessari all'ottenimento delle autorizzazioni;
    - o verifica delle scadenze delle autorizzazioni;
    - o predisposizione della documentazione necessaria per l'iter autorizzativo;
    - o comunicazione interna alle funzioni interessate dell'andamento dell'iter autorizzativo e dell'ottenimento delle autorizzazioni;
  - attuazione delle prescrizioni previste dagli atti autorizzativi applicabili, con particolare riguardo a periodicità e modalità del monitoraggio della qualità delle acque scaricate e verifica periodica del rispetto delle prescrizioni stesse;



- conduzione del monitoraggio delle acque reflue scaricate in conformità a quanto previsto dagli atti autorizzativi applicabili, inclusi metodologie e tecniche di campionamento e di analisi;
- verifica dei risultati del monitoraggio delle acque reflue scaricate, confronto con i limiti applicabili, archiviazione della documentazione e comunicazione interna dei risultati;
- conduzione e manutenzione degli impianti/attività che generano/trattano acque reflue al fine di evitare malfunzionamenti/guasti/errori umani che possano causare il mancato rispetto di soglie di attenzione o dei limiti allo scarico;
- attivazione degli interventi necessari, in caso di superamento di soglie di attenzione o dei limiti allo scarico, per garantire il tempestivo rientro nelle soglie o nei limiti;
- taratura e manutenzione degli strumenti di misura;
- tracciabilità di tutte le attività relative alla gestione degli scarichi idrici.

La normativa interna prevede inoltre il divieto di scaricare acque sul suolo, negli strati superficiali del sottosuolo e nelle acque sotterranee al di fuori dei casi consentiti dalla normativa e dagli atti autorizzativi.

- 5d) Gestione di sostanze chimiche e carburanti che potrebbe comportare la contaminazione di suolo, sottosuolo e acque superficiali o sotterranee: adozione di una normativa interna che definisca ruoli, responsabilità e modalità operative per l'identificazione e la gestione di tutte le attività svolte dall'organizzazione che possano comportare l'accadimento di un evento potenzialmente contaminante del suolo, sottosuolo e delle acque sotterranee e superficiali affinché sia prevenuto o comunque ridotto il rischio di accadimento di tali eventi.
- 5e) Comunicazione agli Enti in caso di evento potenzialmente contaminante e gestione dell'iter di caratterizzazione/messa in sicurezza/bonifica/ripristino ambientale: adozione di una normativa interna che definisca ruoli, responsabilità e modalità operative per:
  - la tempestiva effettuazione della comunicazione agli Enti in caso di un evento che sia potenzialmente in grado di contaminare il suolo, il sottosuolo o le acque o all'atto di individuazione di contaminazioni storiche che possano ancora comportare rischi di aggravamento della situazione di contaminazione, garantendo la documentazione delle attività svolte e la tracciabilità del processo;
  - l'effettuazione degli interventi di bonifica in conformità al progetto approvato dagli Enti competenti, incluse eventuali prescrizioni ed integrazioni, a seguito di inquinamento del suolo, del sottosuolo, delle acque superficiali o delle acque sotterranee con il superamento delle concentrazioni soglia di rischio (CSR). Tale normativa interna definisce inoltre ruoli, responsabilità e modalità operative per assicurare che l'iter da attuare in caso di potenziale contaminazione sia condotto in conformità a quanto prescritto dalla normativa vigente garantendo la documentazione delle attività svolte e la tracciabilità del processo.
- 5f) Gestione delle sorgenti radioattive: adozione di una normativa interna che disciplini le modalità di gestione delle sorgenti radioattive, in conformità ai requisiti normativi vigenti. In particolare la normativa interna definisce, in conformità alla normativa vigente in materia, ruoli, responsabilità e modalità operative per:
  - l'acquisto, la detenzione e la cessione di sorgenti radioattive;
  - lo smaltimento di sorgenti radioattive;
  - la valutazione del rischio di esposizione a radiazioni per i lavoratori incaricati all'utilizzo dell'apparecchiatura con sorgente radioattiva;



- la nomina del Medico Autorizzato per la radioprotezione, in caso di presenza di esposti a radiazioni ionizzanti, e la nomina dell'Esperto Qualificato in radioprotezione;
- l'esecuzione di periodiche attività di manutenzione e di verifica sulle apparecchiature e l'affidamento degli interventi a soggetti dotati delle necessarie abilitazioni:
- l'effettuazione di segnalazioni da parte del personale coinvolto nella gestione delle sorgenti radioattive, in caso di rinvenimento di anomalie o situazioni di emergenza;
- l'effettuazione di comunicazioni agli Enti preposti, ove previsto dalla normativa vigente;
- il rispetto di qualsiasi ulteriore adempimento previsto dalla normativa vigente in materia;
- la formazione e l'informazione del personale coinvolto nella gestione delle sostanze radioattive ed esposto a radiazioni;
- la tracciabilità di tutte le attività relative alla gestione delle sorgenti radioattive.
- 6) Gestione delle emergenze ambientali: adozione di una norma interna per la gestione di emergenze ambientali. In particolare tale normativa:
  - stabilisce modalità di individuazione delle potenziali situazioni di emergenza e dei potenziali incidenti che possono avere un impatto sull'ambiente;
  - identifica ruoli, responsabilità e modalità di risposta alle situazioni di emergenza e agli incidenti reali;
  - identifica ruoli, responsabilità e modalità di prevenzione/mitigazione degli impatti ambientali negativi associati alle situazioni di emergenza;
  - identifica modalità e tempistica/frequenza delle attività di revisione e riesame delle norme interne di preparazione e risposta alle emergenze, in particolare dopo che si sono verificati incidenti o situazioni di emergenza;
  - individua programmi di addestramento del personale riguardo ai possibili incidenti con conseguenze per l'ambiente;
  - individua i provvedimenti per evitare rischi per la salute della popolazione o deterioramento dell'ambiente esterno;
  - indica le modalità e la tempistica/frequenza di svolgimento dei esercitazioni riguardo agli incidenti ambientali.
- 7) Selezione ambientale dei fornitori: adozione di una normativa interna che disciplini le attività di selezione dei fornitori e successivo affidamento dei contratti.
  - 7a) Selezione dei fornitori Recuperatori, smaltitori, intermediari e trasportatori di rifiuti: adozione di una normativa interna che disciplini la selezione di recuperatori/smaltitori/intermediari/trasportatori di rifiuti al fine della verifica dell'esistenza e della validità delle iscrizioni/comunicazioni/autorizzazioni previste dalla normativa per le attività di gestione dei rifiuti e che disciplini l'affidamento dei contratti. In particolare tale normativa interna definisce ruoli, responsabilità e modalità operative per:
    - qualifica iniziale e riqualifica periodica di recuperatori/smaltitori/intermediari/trasportatori di rifiuti per la verifica del rispetto di requisiti normativi ad essi applicabili e delle loro prestazioni ambientali attraverso:
      - acquisizione della copia integrale di iscrizioni/comunicazioni/autorizzazioni, di tutta la documentazione idonea a dimostrare il rispetto degli adempimenti



- di natura amministrativa e di copia di eventuali certificati di conformità dei Sistemi di Gestione alle norme internazionali:
- verifica iniziale e periodica della documentazione ricevuta;
- eventuale definizione di un elenco/database di recuperatori, smaltitori, intermediari, trasportatori qualificati;
- tenuta sotto controllo delle scadenze di iscrizioni/comunicazioni/autorizzazioni;
- nel caso di intermediari, acquisizione da parte dell'intermediario dei documenti attestanti la propria abilitazione e delle iscrizioni/autorizzazioni relative ai trasportatori utilizzati ed agli impianti cui saranno destinati i rifiuti;
- tracciabilità di tutte le attività relative al processo di selezione di recuperatori/smaltitori/intermediari/trasportatori di rifiuti e successivo affidamento dei contratti.
- 7b) Selezione dei fornitori Laboratori di analisi: adozione di una normativa interna che disciplini le attività di selezione dei laboratori di analisi e successivo affidamento dei contratti affinché tali laboratori siano idonei da un punto di vista tecnico, professionale e autorizzativo e siano vincolati contrattualmente al rispetto delle norme ambientali vigenti e ai requisiti specifici stabiliti dall'organizzazione. In particolare tale normativa interna definisce ruoli, responsabilità e modalità operative per:
  - qualifica iniziale e riqualifica periodica dei laboratori di analisi per la verifica dell'idoneità tecnica, in particolare:
    - acquisizione della documentazione che attesti l'eventuale accreditamento dei laboratori per le prove analitiche di interesse;
    - eventuale definizione di clausole contrattuali che prevedano per i laboratori di analisi l'obbligo di fornire i certificati di taratura degli strumenti utilizzati per le analisi chimiche oppure una autodichiarazione in merito;
  - tracciabilità di tutte le attività relative al processo di selezione dei laboratori di analisi e successivo affidamento dei contratti.

Qualora ai laboratori sia affidata anche l'attività di prelievo dei campioni è previsto l'obbligo per gli stessi di adottare metodiche riconosciute/validate che garantiscano la rappresentatività dei campioni prelevati.

- 7c) Selezione dei fornitori Terzi che svolgono attività rilevanti da un punto di vista ambientale: adozione di una normativa interna che disciplini le attività di selezione dei fornitori e successivo affidamento dei contratti affinché i fornitori a cui vengono affidate attività rilevanti da un punto di vista ambientale siano idonei da un punto di vista tecnico, professionale e autorizzativo e siano vincolati contrattualmente al rispetto delle norme ambientali vigenti e ai requisiti specifici stabiliti dall'organizzazione. In particolare tale normativa interna definisce ruoli, responsabilità e modalità operative per:
  - identificazione delle tipologie di fornitori rilevanti da un punto di vista ambientale;
  - qualifica iniziale e riqualifica periodica dei fornitori per la verifica dell'idoneità tecnica, del rispetto di requisiti normativi ad essi applicabili e delle loro prestazioni ambientali;
  - definizione di specifiche tecniche e clausole contrattuali riguardanti le questioni relative al rispetto delle norme in materia di tutela ambientale applicabili e all'attribuzione di responsabilità in materia ambientale;
  - definizione delle informazioni che devono essere date ai fornitori riguardo le norme e prescrizioni che devono essere rispettate nell'ambito dello svolgimento della loro attività presso le aree dell'Ente o per conto dell'Ente;



- tracciabilità di tutte le attività relative al processo di selezione e affidamento a terzi di attività rilevanti da un punto di vista ambientale.
- 8) Monitoraggio delle prestazioni dei fornitori in materia ambientale: adozione di norme interne per il monitoraggio delle prestazioni dei fornitori in materia ambientale affinché le attività siano svolte in conformità a quanto previsto dalle norme ambientali vigenti e ai requisiti specifici stabiliti dall'organizzazione. In particolare, tali norme definiscono ruoli, responsabilità e modalità per:
  - monitoraggio sull'operatività dei fornitori attraverso sopralluoghi/visite ispettive durante le attività e eventualmente anche presso le loro sedi;
  - segnalazione di eventuali scostamenti/potenziali scostamenti rispetto a quanto previsto dalle norme ambientali vigenti e dai requisiti specifici stabiliti dall'organizzazione;
  - definizione di azioni correttive atte a evitare il ripetersi degli scostamenti/potenziali scostamenti individuati;
  - tracciabilità di tutte le attività relative al processo di monitoraggio delle prestazioni dei fornitori.
- 9) Verifica periodica e modifica del sistema dei controlli in materia ambientale: adozione di una norma interna che definisca ruoli, responsabilità e modalità di conduzione di verifiche periodiche volte a individuare eventuali non conformità, relative azioni preventive e correttive, nonché la necessità di eventuale modifica del Modello Organizzativo in occasione di mutamenti nell'organizzazione o nell'attività. In particolare, tale norma deve prevedere lo svolgimento delle seguenti attività e la tracciabilità/documentazione del loro svolgimento:
  - la valutazione del rispetto delle prescrizioni legali e delle altre prescrizioni che l'Ente sottoscrive;
  - l'analisi dei risultati delle verifiche in materia ambientale:
  - lo stato delle azioni correttive e preventive, oltre che lo stato di avanzamento di eventuali azioni di miglioramento definite per il periodo di verifica;
  - l'individuazione/aggiornamento delle attività sensibili nel cui ambito possono essere commessi reati ai sensi del D.Lgs. 231.
- 10) Reporting: adozione di una norma interna che disciplina ruoli, responsabilità e modalità operative delle attività di reporting verso la Direzione e l'Organismo di Vigilanza. Tale report deve garantire la tracciabilità e la disponibilità dei dati relativi alle attività svolte in materia ambientale. Il report deve assicurare che la Direzione e l'Organismo di Vigilanza sia informato circa modifiche che possano comportare la necessità di aggiornare la mappatura delle attività sensibili e il Modello.



# PARTE SPECIALE "M"

# **CORRUZIONE TRA PRIVATI**

# Storico delle modifiche:

Versione	Causale modifiche	Data
I° Versione	Approvazione del Consiglio di Amministrazione	25/05/2017



# INDICE

PARTE	SPECIALE "M" – CORRUZIONE TRA PRIVATI	3
1.	LE FATTISPECIE DEI REATI DI CORRUZIONE TRA PRIVATI RICHIAMATE DAL D.LGS. N. 231/2001	3
2.	LE "ATTIVITÀ SENSIBILI" AI FINI DEL D.LGS. N. 231/2001	3
	IL SISTEMA DEI CONTROLLI	
3.1	PRINCIPI GENERALI DEGLI STANDARD DI CONTROLLO RELATIVI ALLE ATTIVITÀ SENSIBILI	5
3.2	STANDARD DI CONTROLLO SPECIFICI	6



### PARTE SPECIALE "M" - CORRUZIONE TRA PRIVATI

# 1. Le fattispecie dei reati di corruzione tra privati richiamate dal d.lgs. n. 231/2001

La conoscenza della struttura e delle modalità realizzative dei reati, alla cui commissione da parte dei soggetti qualificati ex art. 5 del D.lgs. n. 231/2001 è collegato il regime di responsabilità a carico dell'Ente, è funzionale alla prevenzione dei reati stessi e quindi all'intero sistema di controllo previsto dal Decreto.

Al fine di divulgare la conoscenza degli elementi essenziali delle singole fattispecie di reato punibili ai sensi del D.lgs. n. 231/2001, si riporta, qui di seguito, una breve descrizione dei reati richiamati dall'art. 25 ter (Reati Societari) del D.lgs. n. 231/2001.

## Corruzione tra privati art. 2635 c.c. L. 190/2012

Salvo che il fatto costituisca più grave reato, gli amministratori, i direttori generali, i dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili societari, i sindaci e i liquidatori, che, a seguito della dazione o della promessa di denaro o altra utilità, per sé o per altri, compiono od omettono atti, in violazione degli obblighi inerenti al loro ufficio o degli obblighi di fedeltà, cagionando nocumento alla società, sono puniti con la reclusione da uno a tre anni.

Si applica la pena della reclusione fino a un anno e sei mesi se il fatto è commesso da chi è sottoposto alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti indicati al primo comma.

Chi dà o promette denaro o altra utilità alle persone indicate nel primo e nel secondo comma è punito con le pene ivi previste.

Le pene stabilite nei commi precedenti sono raddoppiate se si tratta di società con titoli quotati in mercati regolamentati italiani o di altri Stati dell'Unione europea o diffusi tra il pubblico in misura rilevante ai sensi dell'art. 116 del testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, e successive modificazioni.

Si procede a querela della persona offesa, salvo che dal fatto derivi una distorsione della concorrenza nella acquisizione di beni o servizi.

## 2. Le "attività sensibili" ai fini del d.lgs. n. 231/2001

L'art. 6, comma 2, lett. a) del Decreto indica, come uno degli elementi essenziali dei modelli di organizzazione, gestione e controllo previsti dal decreto, l'individuazione delle cosiddette attività "sensibili", ossia di quelle attività aziendali nel cui ambito potrebbe presentarsi il rischio di commissione di uno dei reati espressamente richiamati dal Decreto.

L'analisi dei processi dell'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria, svolta nel corso del progetto ha consentito di individuare le attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato richiamate nel paragrafo 1. Di seguito sono elencate le attività sensibili esaminate:

- 1) Erogazione delle prestazioni sanitarie: si tratta delle attività relative alla gestione dell'accettazione, dell'erogazione della prestazione sanitaria sia ambulatoriali che di ricovero e della relativa fatturazione.
- 2) Gestione delle donazioni e altre attività di solidarietà erogate dall'Ospedale: si tratta delle attività di gestione delle donazioni e altre attività di solidarietà erogate dall'Ospedale, a scopo di supportare associazioni e altre entità senza scopo di lucro.



- 3) Gestione dei rapporti sindacali, delle assunzioni e del sistema premiante: si tratta delle attività di selezione ed assunzione del personale necessario allo svolgimento delle attività aziendali e della gestione dei rapporti con le rispettive sigle sindacali.
- 4) Gestione ed organizzazione di corsi ECM ed eventi destinati a medici e professionisti di settore: si tratta delle attività di gestione e organizzazione dei corsi ECM.
- 5) Gestione della donazioni ricevute dall'Ospedale da parte di persone fisiche o giuridiche: si tratta delle attività di richiesta e accettazione di donazioni liberali nei confronti dell'Ospedale da parte di persone fisiche o giuridiche.
- **6) Gestione delle risorse finanziarie:** si tratta di attività relative alla contabilizzazione delle fatture emesse e/o ricevute, alla gestione degli incassi, pagamenti e riconciliazioni bancarie.
- 7) Stipula ed esecuzione dei contratti con personale medico e non medico: si tratta delle attività di selezione, formalizzazione e sottoscrizione di contratti per l'erogazione di prestazioni in libera professione con personale medico e non medico.
- 8) Negoziazione, stipula ed esecuzione di contratti per gli approvvigionamenti di beni, servizi e consulenze: si tratta delle attività di negoziazione, stipula ed esecuzione di accordi / contratti per forniture, servizi e lavori.
- 9) Gestione delle spese di rappresentanza e note spese: si tratta delle attività di gestione ed autorizzazione delle spese sostenute da dipendenti e collaboratori dell'Ente nell'ambito dell'esecuzione delle proprie mansioni (es. trasporto e alloggio in occasione di trasferte).
- **10)** Gestione del contenzioso giudiziale e stragiudiziale: si tratta dell'attività inerente la gestione dei precontenziosi, contenziosi giudiziali e stragiudiziali che coinvolgono l'Ente nonché della selezione e remunerazione dei consulenti legali esterni.
- 11) Gestione dei rapporti con gli istituti di credito bancario e assicurativo: si tratta delle attività di gestione dei rapporti con istituti di credito (es. per l'ottenimento di finanziamenti) e/o con broker assicurativi (es. per la stipula di polizze assicurative, furto e incendio).
- 12) Gestione dell'Autoassicurazione e della relativa liquidazione dei sinistri: si tratta delle attività di valutazione dei rischi assicurativi in autoassicurazione, definizione dell'ammontare del premio accantonato, valutazione delle richieste di risarcimento e dell'eventuale liquidazione del relativo risarcimento danno.
- **13) Gestione dei finanziamenti pubblici e privati:** si tratta delle attività relative alla gestione delle attività finalizzate alla richiesta di erogazioni, contributi, sovvenzioni, finanziamenti pubblici o altre agevolazioni concesse dallo Stato, dall'Unione Europea o da altri soggetti pubblici per specifiche tematiche o da finanziatori privati.
- **14) Gestione dei rapporti con enti di certificazione:** si tratta delle attività di gestione dei rapporti con le Società esterne per l'ottenimento e/o il rinnovo delle certificazioni/attestazioni (es. ISO 9001, ecc.) possedute dalla Società.
- 15) Gestione dei rapporti con la Congregazione Poveri Servi della Divina Provvidenza e con gli altri enti ad essa collegati: si tratta dell'attività di gestione dei rapporti con la



Congregazione dei Poveri Servi della Divina Provvidenza e con gli altri enti ad essa collegati.

- **16)** Gestione dei rapporti con gli informatori scientifici e con gli agenti commerciali: si tratta delle attività di gestione dei rapporti con gli informatori scientifici di ditte farmaceutiche e gli agenti commerciali di aziende produttrici/ rivenditrici di presidi medicosanitari o altre strumentazioni.
- **17) Gestione delle convenzioni:** si tratta delle attività relative alla gestione delle convenzioni stipulate con enti di diversa natura (es. convenzioni per medicina del lavoro, convenzioni con università per scuola di specializzazione, ecc.).
- **18) Gestione liste d'attesa:** si tratta dell'attività di gestione delle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni sanitarie.
- **19) Gestione dei risparmi degli ospiti:** si tratta dell'attività di gestione dei risparmi degli ospiti delle Case Perez, Clero e Nogarè sulla base di esplicita delega.
- **20) Erogazione delle prestazioni socio-sanitarie:** si tratta delle attività relative alla gestione dell'erogazione della prestazione socio-sanitaria, in regime di accreditamento e in regime privato, incluse l'attività di accettazione e la relativa fatturazione all'ospite.

#### 3. Il sistema dei controlli

Il sistema dei controlli, perfezionato dall'Ente sulla base delle indicazione fornite dalle principali associazioni di categoria, nonché dalle "best practice" internazionali, prevede con riferimento alle attività sensibili e ai processi strumentali individuati:

- Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili;
- Standard di controllo "specifici" applicati alle singole attività sensibili.

## 3.1 Principi generali degli standard di controllo relativi alle attività sensibili

Gli standard di controllo specifici sono fondati sui seguenti principi generali:

- Procedure: gli standard si fondano sull'esistenza di disposizioni aziendali e/o di procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- Tracciabilità: gli standard si fondano sul principio secondo cui: i) ogni operazione relativa all'attività sensibile sia, ove possibile, adeguatamente registrata; ii) il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile sia verificabile ex post, anche tramite appositi supporti documentali; iii) in ogni caso, sia disciplinata in dettaglio la possibilità di cancellare o distruggere le registrazioni effettuate.
- Segregazione dei compiti: gli standard si fondano sulla separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla.
- Procure e deleghe: gli standard si fondano sul principio secondo il quale i poteri autorizzativi e di firma assegnati debbano essere: i) coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, indicazione delle soglie di approvazione delle spese; ii) chiaramente definiti e conosciuti all'interno dell'Ente. Devono essere definiti i ruoli aziendali ai



quali è assegnato il potere di impegnare l'Ente in determinate spese specificando i limiti e la natura delle spese.

### 3.2 Standard di controllo specifici

Qui di seguito sono elencati gli standard di controllo specifici relativi alle singole attività sensibili individuate:

## 1) Erogazione delle prestazioni sanitarie

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "*Erogazione delle prestazioni sanitarie*" all'interno della parte speciale A "*Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione*".

### 2) Gestione delle donazioni e altre attività di solidarietà erogate dall'Ospedale

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione delle donazioni e altre attività di solidarietà erogate dall'Ospedale" all'interno della parte speciale A "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".

# 3) Gestione dei rapporti sindacali, delle assunzioni e del sistema premiante

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione dei rapporti sindacali, delle assunzioni e del sistema premiante" all'interno della parte speciale A "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".

# 4) Gestione ed organizzazione di corsi ECM ed eventi destinati a medici e professionisti di settore

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione ed organizzazione di corsi ECM ed eventi destinati a medici e professionisti di settore" all'interno della parte speciale A "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".

# 5) Gestione della donazioni ricevute dall'Ospedale da parte di persone fisiche o giuridiche

 Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione della donazioni ricevute dall'Ospedale da parte di persone fisiche o giuridiche" all'interno della parte speciale C "Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, Reati transnazionali, Delitti di criminalità organizzata, Reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita nonché autoriciclaggio, Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare".

## 6) Gestione delle risorse finanziarie



Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione delle risorse finanziarie" all'interno della parte speciale A "Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".

#### 7) Stipula ed esecuzione dei contratti con personale medico e non medico

 Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Stipula ed esecuzione dei contratti con personale medico e non medico" all'interno della parte speciale C "Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, Reati transnazionali, Delitti di criminalità organizzata, Reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita nonché autoriciclaggio, Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare".

### 8) Negoziazione, stipula ed esecuzione di contratti per gli approvvigionamenti

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Negoziazione, stipula ed esecuzione di contratti per gli approvvigionamenti" all'interno della parte speciale A "Reati contro la Pubblica Amministrazione".

## 9) Gestione delle spese di rappresentanza e note spese

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione delle spese di rappresentanza e note spese" all'interno della parte speciale A "Reati contro la Pubblica Amministrazione".

# 10) Gestione del contenzioso giudiziale e stragiudiziale

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione del contenzioso giudiziale e stragiudiziale" all'interno della parte speciale A "Reati contro la Pubblica Amministrazione".

### 11) Gestione dei rapporti con gli istituti di credito bancario e assicurativo

 Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione dei rapporti con gli istituti di credito bancario e assicurativo" all'interno della parte speciale C "Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, Reati transnazionali, Delitti di criminalità organizzata, Reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita nonché autoriciclaggio, Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare".

### 12) Gestione dell'Autoassicurazione e della relativa liquidazione dei sinistri

 Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.



Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione dell'Autoassicurazione e della relativa liquidazione dei sinistri" all'interno della parte speciale C "Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, Reati transnazionali, Delitti di criminalità organizzata, Reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita nonché autoriciclaggio, Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare".

# 13) Gestione dei finanziamenti pubblici e privati

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione dei finanziamenti pubblici" all'interno della parte speciale A "Reati contro la Pubblica Amministrazione".

### 14) Gestione dei rapporti con enti di certificazione

- Procedure: lo standard concerne l'esistenza di una procedura per la gestione dell'attività sensibile in esame che preveda al suo interno i seguenti elementi essenziali: i) ruoli, responsabilità, modalità operative e di controllo per la gestione dei rapporti con le società che forniscono servizi di valutazione e/o certificazione e per la predisposizione della documentazione tecnica ed amministrativa; ii) segregazione dei ruoli dei soggetti coinvolti nella gestione dell'attività sensibile in esame; iii) modalità di formalizzazione e archiviazione presso le Aree/Uffici competenti degli scambi di informazioni e dei chiarimenti richiesti dai soggetti terzi; iv) modalità di archiviazione della documentazione rilevante a supporto.
- Tracciabilità: lo standard richiede che le principali fasi del processo in oggetto siano opportunamente documentate ed archiviate presso l'Area/Ufficio competente.
- Segregazione dei compiti: lo standard richiede l'esistenza di segregazione tra chi predispone la documentazione di supporto e chi supervisiona la documentazione da presentare alla Società di certificazione e sottoscrive gli ordini.
- Procure e deleghe: lo standard richiede che solo i soggetti muniti di appositi poteri sono autorizzati a firmare gli ordini.
- Ruoli e Responsabilità: lo standard concerne la formale identificazione di ruoli e responsabilità di coloro che sono coinvolti nell'attività sensibile.
- Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.

# 15) Gestione dei rapporti con la Congregazione Poveri Servi della Divina Provvidenza e con gli altri enti ad essa collegati

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione dei rapporti con la Congregazione Poveri Servi della Divina Provvidenza e con gli altri enti ad essa collegati" all'interno della parte speciale A "Reati contro la Pubblica Amministrazione".

## 16) Gestione dei rapporti con gli informatori scientifici e con gli agenti commerciali

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione dei rapporti con gli informatori scientifici e con gli agenti commerciali" all'interno della parte speciale A "Reati contro la Pubblica Amministrazione".



#### 17) Gestione delle convenzioni

 Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione delle convenzioni" all'interno della parte speciale C "Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, Reati transnazionali, Delitti di criminalità organizzata, Reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita nonché autoriciclaggio, Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare".

#### 18) Gestione liste d'attesa

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione liste d'attesa" all'interno della parte speciale A "Reati contro la Pubblica Amministrazione".

# 19) Gestione dei risparmi degli ospiti

 Codice Etico: lo standard richiede l'esplicita previsione tra i principi etici del divieto di pratiche corruttive.

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Gestione dei risparmi degli ospiti" all'interno della parte speciale C "Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, Reati transnazionali, Delitti di criminalità organizzata, Reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita nonché autoriciclaggio, Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare".

## 20) Erogazione delle prestazioni socio-sanitarie

Per quanto riguarda gli ulteriori standard di controllo associati all'attività sensibile in oggetto, si rimanda a quanto riportato per l'attività sensibile "Erogazione delle prestazioni socio-sanitarie" all'interno della parte speciale A "Reati contro la Pubblica Amministrazione".