




<p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p>  <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01 PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 1 di 43</p>
---	---	---

***MODELLO DI ORGANIZZAZIONE,  
GESTIONE E CONTROLLO  
ex D.Lgs. 231/2001***

**Parte Generale**

adottato dal

**GAMMA POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO SRL**

<p><b>Il Legale Rappresentante</b></p> <p><b>Brunilde Pugliese</b></p>	<p><b>Il Direttore Sanitario</b></p> <p><b>Edoardo Macino</b></p>	<p><b>L'Organismo di Vigilanza</b></p> <p><b>Rosario Vasta</b></p>
--	---	--


 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDITA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 2 di 43</p>
--	---	---

## INDICE

<b>1</b>	<b>QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO: IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231 E LA SUA EVOLUZIONE.</b>	<b>5</b>
1.1	Il ripudio del principio <i>societas delinquere non potest</i> e la portata della nuova responsabilità amministrativa da reato	5
1.2	Le sanzioni previste dal Decreto.	14
1.3	L'adozione e l'attuazione di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo quale esimente della responsabilità amministrativa da reato.	17
2.	Linee guida elaborate dalle Associazioni di categoria	19
<b>3.</b>	<b>IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DEL GAMMA POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO</b>	<b>19</b>
3.1	L'adeguamento del Gamma poliambulatorio specialistico alle previsioni del decreto.	20
3.2	Caratteristiche generali del Modello e requisiti necessari.	20
<b>4.</b>	<b>LA GOVERNANCE</b>	<b>22</b>
4.1	Il sistema di Governance del <i>Gamma poliambulatorio specialistico</i>	22
4.2	L'organigramma del Poliambulatorio Gamma	23
4.3	Il sistema retributivo	23
<b>5.</b>	<b>Sistema organizzativo, sistema di poteri e deleghe</b>	<b>23</b>
5.1	L'assemblea dei soci	24

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 3 di 43</p>
---	--	---

<b>5.2 I co-amministratori .....</b>	<b>25</b>
<b>5.3 Direzione sanitaria .....</b>	<b>27</b>
<b>6. Procedure operative .....</b>	<b>28</b>
<b>7. CONTROLLO DI GESTIONE .....</b>	<b>29</b>
<b>7.1 Gestione della contabilità, dei flussi finanziari e della rendicontazione verso l'AS.....</b>	<b>29</b>
<b>7.2 Fase di programmazione e fase di consuntivazione .....</b>	<b>30</b>
<b>8. IL SISTEMA DI CONTROLLO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO .....</b>	<b>30</b>
<b>8.1 La gestione operativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro.....</b>	<b>30</b>
<b>8.2 La sicurezza sul lavoro e il COVID-19.....</b>	<b>29</b>
<b>9. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E TUTELA DELLA PRIVACY .....</b>	<b>33</b>
<b>10. ORGANISMO DI VIGILANZA.....</b>	<b>33</b>
<b>10.1 Identificazione e collocazione dell'Organismo di Vigilanza.....</b>	<b>33</b>
<b>10.2 Nomina dell'OdV .....</b>	<b>34</b>
<b>10.3 Casi di ineleggibilità e decadenza dell'OdV e profili di responsabilità.....</b>	<b>35</b>
<b>10.4 Funzioni e poteri dell' Organismo di vigilanza .....</b>	<b>36</b>
<b>10.5 Comunicazione fra l'OdV e gli organi societari.....</b>	<b>37</b>
<b>10.6 Informativa da e verso l'organismo di vigilanza.....</b>	<b>38</b>

<p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p>  <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p style="text-align: center;"><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p style="text-align: center;"><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p style="text-align: center;"><b>D.LGS 231/01 PARTE GENERALE</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 4 di 43</p>
---	---	---




## GLOSSARIO

**OdV = Organo di Vigilanza**

**SSL = Sicurezza sui luoghi di lavoro**

**RL= rappresentate Legale**

|

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 5 di 43</p>
---	---	---

## **1 QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO: IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231 E LA SUA EVOLUZIONE.**


### **1.1 Il ripudio del principio *societas delinquere non potest* e la portata della nuova responsabilità amministrativa da reato**

In data 8 giugno 2001 è stato emanato – in esecuzione della delega di cui all’art. 11 della legge 29 settembre 2000 n.300- il Decreto Legislativo n.231, entrato in vigore il 4 luglio successivo, che ha inteso adeguare la normativa interna in materia di responsabilità delle persone giuridiche ad alcune Convenzioni internazionali a cui l’Italia ha già da tempo aderito, quali la Convenzione di Bruxelles del 26 luglio 1995 sulla tutela degli interessi finanziari della Comunità Europea, la Convenzione OCSE del 17 dicembre 1997 sulla lotta alla corruzione di pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche ed internazionali, la Convenzione e i Protocolli delle Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale, adottati dall’Assemblea generale il 15 novembre 2000 e il 31 maggio 2001, ratificato con legge n. 146 del 2006.

Oltre alle numerose direttive comunitarie espresse in materia, il Consiglio dell’Unione europea nel 2003 ha adottato due rilevanti decisioni quadro, questo per richiedere agli Stati membri l’adozione di misure necessarie al fine di perseguire in sede penale i comportamenti contrari alla tutela dell’ambiente e i fenomeni di corruzione nel settore privato.

Con il Decreto 231/01, recante la “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica”, è stato introdotto nell’ordinamento italiano un regime di responsabilità amministrativa (invero, dal punto di vista pratico, assimilabile ad una vera e propria responsabilità penale) a carico degli Enti e in conseguenza della commissione di alcuni reati tassativamente elencati nel Decreto. La responsabilità dell’ente, peraltro, richiede quale presupposto che i reati siano stati commessi nell’interesse o a vantaggio dello stesso. I soggetti autori dei reati possono essere:

- 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

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 6 di 43</p>
---	--	---

nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dell'ente stesso (c.d. soggetti in posizione apicale o "apicali"; art. 5, comma I, lett. A), d.lgs. 231/01);

- persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti in posizione apicale (c.d. soggetti sottoposti all'altrui direzione; art. 5, comma I, lett. B9, d.lgs. 231/01).

La società non risponde, per espressa previsione legislativa (art. 5, comma 2, d.lgs. 231/01), se le persone indicate hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

L'ampliamento della responsabilità mira a coinvolgere nella punizione di taluni illeciti penali gli Enti che abbiano tratto vantaggio dalla commissione del reato.

Il "Gamma poliambulatorio specialistico", nell'adeguarsi alle previsioni contenute nell'art. 54 della legge regionale della Calabria n. 15 del 21 giugno 2008, ha ritenuto di adottare un Modello di organizzazione che rispecchi le prescrizioni contenute nel D.lgs. 231/01; tale scelta consente di aumentare il livello di trasparenza e di efficienza nella gestione dell'attività aziendale e migliora l'organizzazione mediante la definizione di precise procedure e di specifiche norme di comportamento.

Quanto alla tipologia di reati che implicano una responsabilità amministrativa riconducibile all'ente, si fornisce di seguito una sommaria indicazione delle categorie rilevanti in base al Decreto, con l'elencazione delle sole fattispecie astrattamente riferibili all'attività svolta dal "Gamma poliambulatorio specialistico" (di seguito, anche "Gamma" o "società").

La prima tipologia di reati cui, secondo il Decreto, consegue la responsabilità è quella dei reati commessi nei confronti della Pubblica Amministrazione, che vengono menzionati agli artt. 24 e 25 del Decreto, ovvero:

- indebita percezione di contributi, finanziamenti o altre erogazioni da parte di un ente pubblico (316 ter cod. pen.);
- truffa in danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640, II co., n.1, cod. pen.);
- truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640 bis cod. pen.);
- frode informatica in danno dello Stato o di altro ente pubblico (art.640 ter cod. pen.);
- corruzione per un atto d'ufficio (artt. 318 e 321 cod. pen.);
- corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (artt. 319 e 321 cod. pen.);




 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 7 di 43</p>
---	--	---

- corruzione in atti giudiziari (artt. 319 ter e 321 cod. pen.);
- istigazione alla corruzione (art. 322 cod. pen.);
- corruzione di persone incaricate di pubblico servizio (artt. 320 e 321 cod. pen.);
- concussione (art. 317 cod. pen.);
- malversazione a danno dello Stato o di altro Ente Pubblico (art. 316 bis cod. pen.);
- peculato, concussione, corruzione e istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità Europee e di Stati Esteri (art. 322 bis cod. pen.).

L'art. 25 bis del Decreto- introdotto all'art. 6 della Legge 23 settembre 2001, n. 409, richiama, poi, i reati di falsità in monete, in carte di pubblico credito e in valori da bollo (artt. 453,454,455,457,459,460,461, e 464 cod. pen.).

Un' altra categoria di reati cui è riconducibile la responsabilità amministrativa della società è, inoltre, costituita dai reati societari, tipologia di reati disciplinata dall'art. 25 ter del Decreto, disposizione introdotta dal D.lgs. 11 aprile 2002, n. 61, che individua le seguenti fattispecie, così come modificate dalla legge 28 dicembre 2005, n.262:

- false comunicazioni sociali (art.2621 c.c.);
- false comunicazioni sociali in danno della società, dei soci o dei creditori (art.2622 cod. civ., nella nuova formulazione disposta dalla L. n. 262/05);
- falso in prospetto (art. 2623 cod. civ. , abrogato dall'art. 34 della L. 262/05, la quale ha tuttavia introdotto l'articolo 173 bis del D.lgs. 24 febbraio 1998, n. 58);
- falsità nelle relazioni o nelle comunicazioni della società di revisione ( art. 2624 cod. civ.);
- impedito controllo ( art. 2625 cod. civ.);
- formazione fittizia del capitale ( art. 2632 c.c.);
- indebita restituzione dei conferimenti ( art. 2626 cod. civ.);
- illegale ripartizione degli utili e delle riserve ( art. 2627 cod. civ.);

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 8 di 43</p>
---	--	---

- illecite operazioni sulle azioni o quote sociali o della società controllante (art. 2628 cod. civ.);
- operazioni in pregiudizio dei creditori ( art. 2629 cod. civ.);
- omessa comunicazione del conflitto di interesse ( art. 2629 bis cod. civ.);
- indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori ( art. 2633 cod. civ.);
- illecita influenza sull'assemblea ( art. 2636 cod. civ.);
- aggio ( art. 2637 cod. civ.);
- ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza ( art. 2638 cod. civ.).

In seguito, l'art. 3 della L. 14 gennaio 2003 n. 7 ha introdotto l'art. 25 quater, il quale dispone la punibilità della società per i delitti aventi finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, previsti dal codice penale e dalle leggi speciali


Successivamente, la legge 11 agosto 2003, n. 228, ha introdotto l'art. 25 quinquies, in base al quale la società è responsabile per la commissione dei delitti contro la personalità individuale ( artt. 600, 600 bis, 600 ter, 600 quater, 600 quater n.1, 600 quinquies, 601 e 602 cod. pen.).

La legge 9 gennaio 2006, n. 7, ha, inoltre, introdotto l'art. 25 quater 1 del Decreto, che prevede la responsabilità amministrativa da reato dell' ente nell'ipotesi che sia integrata la fattispecie di pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili ( art. 583 bis cod. pen.).

In seguito, con la legge 16 marzo 2006, n. 146 di ratifica ed esecuzione della Convenzione e dei Protocolli delle Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale, adottati rispettivamente il 15 novembre 2000 ed il 31 maggio 2001, la responsabilità amministrativa degli Enti è stata estesa, ai sensi dell'art. 10, ai seguenti reati, purchè commessi a livello transnazionale:

- associazione per delinquere (art. 416 c.p.);
- associazione di tipo mafioso ( art. 416 bis c.p.);



 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 9 di 43</p>
---	---	---

- induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria ( art. 377 bis c.p.)
- favoreggiamento personale ( art. 378 c.p.);
- associazione per delinquere finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope ( art. 74 D.P.R. 9 ottobre 1990 n. 309);
- disposizioni contro le immigrazioni clandestine ( art. 12 co. 3, 3 bis, 3 ter e 5 del D.lgs. 25 luglio 1998, n. 286).

Viene definito “transnazionale” il reato punito con la pena della reclusione non inferiore nel massimo a quattro anni, qualora sia coinvolto un gruppo criminale organizzato, nonché:

- sia commesso in più di uno Stato;
- ovvero sia commesso in uno Stato , ma una parte sostanziale della sua preparazione, pianificazione, direzione o controllo avvenga in un altro Stato;
- ovvero sia commesso in uno Stato, ma in esso sia implicato un gruppo criminale organizzato impegnato in attività criminali in più di uno Stato;
- ovvero sia commesso in uno Stato ma abbia effetti sostanziali in un altro Stato.

|

Con la L. 123/07, è stato introdotto l'art. 25 *septies* del Decreto, poi sostituito dal D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81, che prevede la responsabilità degli Enti per **i reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.**

Il decreto legislativo 231/07 di recepimento della direttiva 2005/60/CE concernente la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo ha inserito nel Decreto, ai sensi dell'art. 63 co. 3, l'art. 25 *octies* che estende l'elenco dei reati presupposto a:

- ricettazione (art.648 c.p.);
- riciclaggio (art. 648 bis c.p.);

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 10 di 43</p>
---	---	--

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

La legge 18 marzo 2008, n. 48 ha introdotto, infine, l'art. 24 bis del decreto, che estende la responsabilità degli enti anche ad alcuni reati c.d. informatici.

## IL WHISTLEBLOWING

Per effetto della L. n. 179 del 30/11/2017 in materia di “whistleblowing”, i modelli organizzativi di cui al D.lvo 231/2001, per essere idonei ad escludere la responsabilità degli enti per reati commessi da soggetti apicali o da sottoposti nell'interesse o vantaggio degli enti stessi, dovranno prevedere uno o più canali che consentano “*segnalazioni circostanziate di condotte illecite*” rilevanti ai sensi della normativa 231, “*fondate su elementi di fatto precisi e concordanti*”.

La novità legislativa consiste nella regolamentazione dei canali di segnalazione, che devono garantire la riservatezza dell'identità del segnalante nelle attività di gestione della segnalazione e devono prevedere almeno un canale alternativo idoneo a garantire, con modalità informatiche, la riservatezza dell'identità del segnalante, nonché nella speciale protezione dei segnalanti, che non potranno essere, in ragione della segnalazione effettuata, né licenziati, né demansionati o trasferiti o essere sottoposti a misure che incidano negativamente sulla posizione lavorativa, pena la nullità del provvedimento discriminatorio adottato nei loro confronti.

L'adozione di misure discriminatorie nei confronti dei soggetti che effettuano le segnalazioni può inoltre essere denunciata all'Ispettorato nazionale del lavoro per i provvedimenti di propria competenza.

Naturalmente le segnalazioni dovranno fondarsi su elementi precisi, chiari e concordanti; tant'è che i modelli di organizzazione e gestione dell'ente dovranno prevedere sanzioni, oltre che nei confronti di chi viola le misure di tutela del segnalante, anche nei confronti dei soggetti, che con dolo o colpa grave, effettuino segnalazioni risultanti poi infondate.

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 11 di 43</p>
---	--	--

## I NUOVI REATI: XENOFOBIA E RAZZISMO

La Legge Europea del 2017 ha introdotto nel novero dei reati presupposto ai fini della responsabilità amministrativa ex Dlgs 231/2001 due nuovi reati, quello di **xenofobia e di razzismo**.

## MODIFICHE AL CODICE ANTIMAFIA

Anche l'adozione del codice antimafia, con L. n. 161 del 17/10/2017, ha inciso sui reati presupposto, sempre con riferimento alla responsabilità amministrativa degli enti.

Sono stati infatti introdotti i reati di *“procurato ingresso illecito di stranieri e favoreggiamento dell'immigrazione clandestina”*, e *“favoreggiamento della permanenza illecita di stranieri nel territorio dello Stato”*.

Il D. Lgs. 21/2018, in vigore dal 6 aprile scorso, ha introdotto disposizioni per l'attuazione del principio della riserva di codice nella materia penale allo scopo di riordinare la materia e preservare la centralità del codice.

Il Decreto interviene indirettamente anche a modificare alcuni reati presupposto della responsabilità amministrativa degli enti.

Le novità riguardano, in particolare, la soppressione dell'art. 3 della Legge 654/1975, richiamato dall'art. 25-*terdecies* del D. Lgs. 231/2001 “razzismo e xenofobia”, e dell'articolo 260 del D. Lgs. 152/2006, richiamato dall'art. 25-*undecies* “Reati ambientali”. A seguito della novella, le fattispecie abrogate non perdono rilevanza penale ma vengono disciplinate all'interno del codice penale rispettivamente all'art. 604 *bis* e all'art. 452 *quaterdecies*.

## Le modifiche al Decreto lgs. 231/2001

on 1 Febbraio 2021

Come noto, gli Organi competenti hanno dato attuazione al **Principio della riserva di Codice** che ha lo scopo di migliorare la conoscenza dei precetti e delle sanzioni mediante l'inserimento all'interno del Codice penale delle fattispecie criminose previste da disposizioni di legge già in vigore che abbiano a diretto oggetto la tutela di beni di rilievo costituzionale, con contemporanea abrogazione delle disposizioni previgenti.

In gazzetta ufficiale del **15 luglio 2020** è stato pubblicato il Decreto legislativo 14 luglio 2020 n. 75, che recepisce la “Direttiva Europea [UE] 2017/1371, relativa alla lotta **contro la frode** che lede gli interessi finanziari dell'Unione mediante il Diritto penale”.

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 12 di 43</p>
---	--	--

## Le fattispecie di Reato

Reati 231 aggiornati: nel catalogo dei reati presupposto per l'applicazione delle sanzioni cosiddette amministrative da reato è stato inserito il delitto di frode in pubbliche forniture [art. 356 Codice penale], si è integrato l'art. 25 con il riferimento all'Unione Europea quale soggetto finanziariamente leso nei casi di peculato, anche mediante profitto dell'errore altrui [art. 314 e 316 Codice penale] e abuso d'ufficio [articolo 323 Codice penale]. **Per i reati in materia di imposte sui redditi** e sul valore aggiunto ai sensi del Decreto legislativo 10 marzo 2000 n. 74, da oggi 30 luglio 2020 sono previste sanzioni amministrative severe [da trecento a cinquecento quote] se commessi nell'ambito di sistemi fraudolenti transfrontalieri e al fine di evadere l'imposta sul valore aggiunto per un importo complessivo non inferiore a dieci milioni di euro. **L'art. 25-sexiesdecies**, di nuova introduzione, inoltre, aggiunge al catalogo dei reati presupposto il contrabbando, punito con sanzioni da duecento a quattrocento quote, a seconda del valore dei diritti di confine evasi [inferiore o superiore centomila euro]. In tutti questi casi [art. 25-sexiesdecies] si applicano le sanzioni interdittive:

- il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
- l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi;
- il divieto di pubblicizzare beni o servizi.

## Il nuovo Catalogo dei reati precisi dalla 231/01

<https://www.aodv231.it/catalogo-reati-aodv.php>

I reati tributari erano già stati inseriti a catalogo con la legge 157/2019 di conversione del decreto legge 124/2019 in vigore dal 25 dicembre 2019, ma si era in attesa dell'integrazione con le fattispecie lesive degli interessi finanziari dell'UE. **I Reati 231** si riepilogano, pertanto, i contenuti che da oggi formano il catalogo delle fattispecie che danno corso alla responsabilità amministrativa da reato [Sezione terza del Decreto legislativo 231/2001].

**Art. 24.** Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato, di un ente pubblico o dell'Unione europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 N° 58521</p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 13 di 43</p>
--	--	--

dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture

**Art. 24-bis.** Delitti informatici e trattamento illecito di dati

**Art. 24-ter.** Delitti di criminalità organizzata

**Art. 25.** Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e abuso d'ufficio

**Art. 25-bis.** Falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento

**Art. 25-bis.1.** Delitti contro l'industria e il commercio

**Art. 25-ter.** Reati societari

**Art. 25-quater.** Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico

**Art. 25-quater.1.** Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili

**Art. 25-quinquies.** Delitti contro la personalità individuale

**Art. 25-sexies.** Abusi di mercato

**Art. 25-septies.** Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro

**Art. 25-octies.** Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio

**Art. 25-novies.** Delitti in materia di violazione del diritto d'autore

**Art. 25-decies.** Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria

**Art. 25-undecies.** Reati ambientali

**Art. 25-duodecies.** Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare

**Art. 25-terdecies.** Razzismo e xenofobia




**Art. 25-quaterdecies.** Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati

**Art. 25-quinquiesdecies.** Reati tributari

**Art. 25-sexiesdecies.** Contrabbando

## Conclusioni

Non v'è dubbio che l'ampliamento dell'elenco dei reati che danno corso alla responsabilità amministrativa di cui al **Decreto legislativo 231/01** impone a chi si è dotato di modello di effettuare quantomeno un aggiornamento del risk assessment per valutare, alla luce della normativa aggiornata, se si ricada in nuove aree di rischio. L'esito positivo dovrà sicuramente orientare verso l'adeguamento del modello, per renderlo idoneo ed efficace ed essere conforme ai dettami dell'ordinamento, ma soprattutto utile all'impresa per prevenire la commissione di reati ed evitare sanzioni pesanti in caso, comunque, gli stessi si verificano eludendo il modello organizzativo. L'**Organismo di Vigilanza** ha un ruolo attivo nella segnalazione delle necessità di aggiornamento, ma l'imprenditore dovrà, comunque, operare in tal senso, proprio per evitare che un'iniziativa utile in termini organizzativi, ma anche per le finalità preventive, anche in termini di responsabilità, quale l'adozione del modello, possa essere vanificata da un aggiornamento proprio in un'area a

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 14 di 43</p>
---	---	--

rischio.

Sono utili alcuni passaggi:  
a) rivolgersi ai propri consulenti [avvocati e tecnici] per rivalutare i rischi  
b) interfacciarsi con l'Organismo di Vigilanza per verificare eventuali criticità riscontrate, per esempio a seguito di audit specifici commissionati  
c) aggiornare eventualmente il modello organizzativo e predisporre adeguata formazione per un corretto utilizzo dello stesso.

A *latere* si segnala anche l'opportunità di integrare eventuali diversi modelli organizzativi presenti, spesso adottati mano a mano se ne sia presentata l'obbligatorietà per legge: moltissime procedure vanno semplificate e soluzioni comuni sono da individuarsi per evitare regole voluminose e complesse che risultino difficili da applicarsi in concreto, seppure sia stata somministrata adeguata e ripetuta formazione agli addetti. Come è noto è importante operare con una **squadra di professionisti** [avvocati, commercialisti e tecnici] che interagiscano, anche con chi nel tempo abbia fornito le varie procedure, individuando le soluzioni meno complesse e gravose a favore di regole snelle, di facile reperibilità, memorizzazione e applicazione



## 1.2 Le sanzioni previste dal D.lgs 231/01.

Qualora taluno dei soggetti di cui all'art. 5 commetta uno dei reati previsti dagli artt. 24 e ss. del D.Lgs 231/01 o di quelli previsti dalla normativa speciale richiamata, la società potrà incorrere nell'irrogazione di pesanti sanzioni.

Gli strumenti punitivi degli illeciti delle persone giuridiche, previsti dal d. lgs. 231 ( artt. 9 e ss.) sono:

- le sanzioni pecuniarie;
- le sanzioni interdittive;
- la confisca;
- la pubblicazione della sentenza.

È opportuno premettere che, l'accertamento della responsabilità dell'ente, nonché la determinazione dell' *an* e del *quantum* della sanzione, sono attribuiti al giudice penale competente per il procedimento relativo ai reati dai quali dipende la responsabilità amministrativa.

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 15 di 43</p>
---	--	--

Relativamente alle sanzioni pecuniarie vengono sempre applicate all'ente colpevole ex D.lgs. 231/01. La quantificazione varia a seconda del numero delle quote (unità minima della sanzione pecuniaria) applicate; ciascuna quota può avere un importo da un minimo di euro 258,23 ad un massimo di euro 1549,37. L'importo minimo della sanzione pecuniaria varia quindi da un minimo di euro 258,00 a un massimo di euro 1.549.000.

Il numero delle quote deve essere calcolato dal giudice tenendo conto della gravità del fatto, della responsabilità dell'ente nonché dell'attività svolta per eliminare o attenuare le conseguenze del fatto e per prevenire la commissione di ulteriori illeciti.




Le sanzioni interdittive, individuate dal comma II dell'art. 9 del Decreto si applicano in relazione ai reati per i quali siano espressamente previste. Consistono:

- a) nell'interdizione dall'esercizio dell'attività;
- b) nella sospensione o nella revoca di autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- c) nel divieto di contrattare con la pubblica amministrazione;
- d) nell'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e nell'eventuale revoca di quelli già concessi;
- e) nel divieto di pubblicizzare beni e servizi.

Anche per quanto concerne le sanzioni interdittive il tipo e la durata di tali sanzioni sono determinati dal giudice penale che conosce del processo per i reati commessi dalle persone fisiche, tenendo conto dei fattori specificati dall'art. 14 del Decreto. Le sanzioni interdittive hanno una durata minima di tre mesi e massima di due anni.

Inoltre, tali sanzioni possono essere applicate all'ente sia all'esito del giudizio e, quindi, accertata la colpevolezza dello stesso, sia in via cautelare, cioè quando:

- sono previsti gravi indizi per ritenere la sussistenza della responsabilità dell'ente per un illecito amministrativo dipendente da reato;
- emergono fondati e specifici elementi che facciano ritenere l'esistenza del concreto pericolo che vengano commessi illeciti della stessa indole di quello per cui si procede;

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 16 di 43</p>
---	--	--

- l'ente ha tratto un profitto di rilevante entità.

In merito alla confisca, essa è una sanzione obbligatoria che consegue alla eventuale sentenza di condanna. L'art. 19 del decreto statuisce infatti che, “nei confronti dell'Ente è sempre disposta, con la sentenza di condanna, la confisca del prezzo o del profitto del reato”. L'impiego dell'avverbio sempre evidenzia l'obbligatorietà della misura non solo in relazione al prezzo del reato, ma anche in relazione al profitto, in virtù della particolare pericolosità delle condotte prese in considerazione.

La pubblicazione della sentenza è una sanzione eventuale e presuppone l'applicazione di una sanzione interdittiva (art. 18).

Per completare il quadro, deve osservarsi che l'Autorità Giudiziaria può, in base a quanto disposto nel Decreto, disporre:

- il sequestro preventivo delle cose di cui è consentita la confisca (art. 53);
- il sequestro conservativo dei beni mobili e immobili dell'ente qualora sia riscontrata la fondata ragione di ritenere che manchino o si disperdano le garanzie per il pagamento della sanzione pecuniaria, delle spese del procedimento o di altre somme dovute allo Stato (art. 54).




Occorre sottolineare che la seconda parte del d.lgs. n.231/01 disciplina l'accertamento<sup>1</sup> degli illeciti delle persone giuridiche, riconducendolo alla sede del giudizio penale.

La *ratio* che sta alla base di tale opzione legislativa è quella di apprestare in favore della persona giuridica tutte le garanzie tipiche del processo penale, con conseguente parificazione della posizione processuale tra persona fisica e persona giuridica.

Pertanto, l'ente, accusato di un illecito, viene sottoposto a processo congiuntamente alla persona fisica autore del reato e dinanzi allo stesso giudice; a beneficio dell'ente sono previste garanzie che costituiscono una rimodulazione delle regole vigenti per l'imputato o per le altre parti private nel codice di procedura penale.

È importante ancora porre l'accento su una delle novità introdotte dal Testo Unico Sicurezza sul Lavoro (D.lgs. 81/08) relativamente ai modelli organizzativi.



 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDITA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 17 di 43</p>
--	---	--

La modifica riguarda l'istituto della cd. delega di funzioni, che costituisce un importante strumento di organizzazione aziendale, essenziale per una migliore efficienza nelle organizzazioni cd. complesse. L'art. 16 D.lgs. 81/08, ha introdotto al comma 3 una chiara modalità di collegamento tra la responsabilità individuale del datore di lavoro e l'attuazione del Modello organizzativo ex D.lgs. 231. Infatti, il garante originario (datore di lavoro) può trasferire le funzioni ad altro soggetto mediante delega formale, ma ciò non escluderà la persistenza di un obbligo di vigilanza sull'operato altrui.



In virtù della modifica introdotta dal d.lgs. 81/08, il modello organizzativo avrà una duplice valenza: da un lato potrebbe avere efficacia esimente nei confronti della persona giuridica qualora efficacemente adottato ed attuato, dall'altro potrebbe esonerare da responsabilità il datore di lavoro, che attraverso l'adozione dello stesso ottempererebbe al proprio obbligo di vigilanza.

Ad avvalorare la rilevanza in merito all'adozione del Modello di organizzazione, è intervenuta una recentissima pronuncia del Tribunale di Milano, che ha statuito che la mancata predisposizione di un adeguato modello organizzativo ai sensi del D.lgs. 231/01, determina la responsabilità civile degli amministratori nei confronti della società per cd. *mala gestio* (art. 2932 c.c.).

Infatti, nel caso di condanna dell'ente ex decreto 231, gli amministratori, oltre a rispondere penalmente dei reati commessi, rischiano di incorrere anche in una responsabilità civile per inadeguata attività amministrativa.

Ciò in quanto l'adozione di un modello idoneo a prevenire il rischio-reato all'interno dell'ente è una decisione amministrativa, che, seppur rimessa alla discrezionalità dell'organo gestorio, è in grado di consentire all'ente di evitare la responsabilità amministrativa e, soprattutto, l'applicazione delle relative sanzioni, pecuniarie e interdittive.

### **1.3 L'adozione e l'attuazione di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo quale esimente della responsabilità amministrativa da reato.**

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 18 di 43</p>
---	---	--

Il legislatore riconosce, agli artt. 6 e 7 del Decreto, forme specifiche di esonero della responsabilità amministrativa dell'Ente.

In particolare, l'art.6, comma I, prescrive che, nell'ipotesi in cui i fatti di reato siano ascrivibili a soggetti in posizione apicale, l'Ente non è ritenuto responsabile se prova che:

- ha adottato ed attuato, prima della commissione del fatto, un Modello di Gestione, di Organizzazione e Controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- ha nominato un organismo, indipendente e con poteri autonomi, che vigili sul funzionamento e l'osservanza del Modello e ne curi l'aggiornamento (di seguito anche "Organismo di vigilanza" o "ODV");
- il reato è stato commesso eludendo fraudolentemente le misure previste nel modello;
- non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'ODV.

Il contenuto del Modello è individuato dallo stesso art. 6, il quale, al comma II, prevede che l'ente debba:

- individuare e isolare le attività all'interno delle quali possono essere commessi i reati-presupposto rilevati ai fini del D.lgs. 231/01;
- prevedere specifiche procedure finalizzate alla gestione della formazione del personale e finalizzate a dare attuazione delle decisioni dell'ente al fine di prevenire i reati-presupposto;
- introdurre specifiche procedure e limitazioni nella gestione delle risorse finanziarie al fine di limitare la possibilità di commettere specifici reati.

Sono previsti inoltre cogenti obblighi di informazione a favore dell' organismo di Vigilanza che devono essere seguiti dai dipendenti e dai collaboratori della società; è previsto anche un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle prescrizioni inserite nel Modello.

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 19 di 43</p>
---	--	--

Specifiche disposizioni sono volte a garantire l'imparzialità e la professionalità dell'Organismo di Vigilanza.

Nel caso dei soggetti in posizione subordinata, l'adozione e l'efficace attuazione del Modello importa che l'ente sarà chiamato a rispondere solo nell'ipotesi in cui il reato sia stato reso possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza (combinato di cui ai commi I e II dell'art.7).

## **2. Linee guida elaborate dalle Associazioni di categoria**



In forza di quanto previsto dal comma III dell'art. 6 del Decreto, i Modelli possono essere adottati sulla base dei codici di comportamento, redatti dalle Associazioni di categoria rappresentative degli Enti, comunicati al Ministero di Giustizia, il quale ultimo, se del caso, può formulare osservazioni.

La prima Associazione a redigere un documento di indirizzo per la costruzione dei modelli è stata Confindustria che, nel marzo del 2002, ha emanato delle Linee Guida, poi parzialmente modificate e aggiornate prima del maggio 2004 e, da ultimo, nel marzo 2008.

Le Linee Guida di Confindustria costituiscono, quindi, l'imprescindibile punto di partenza per la corretta costruzione di un Modello.

## **3. IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DEL GAMMA POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO**

Il *Gamma poliambulatorio specialistico* è un'azienda che opera sul territorio sin dal 1978 , con l'obiettivo di fornire al cittadino, tramite il medico di base, una pronta risposta alle sue

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 20 di 43</p>
---	---	--

esigenze di diagnosi mediche mediante la soluzione del quesito diagnostico e, ove possibile, l'indicazione di un trattamento terapeutico.

La società ha sede in Gioia Tauro e occupa otto dipendenti e circa 15 liberi professionisti.

L'azienda nel suo operare si ispira ai principi di uguaglianza, rispetto delle persone, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficacia ed efficienza, accessibilità.

### **3.1 L'adeguamento del Gamma poliambulatorio specialistico alle previsioni del decreto.**




La legge regionale n. 15 del 21 giugno 2008, ha stabilito all'art. 54 che, le imprese che operano in regime di convenzione con la Regione Calabria, sono tenute ad adeguare i propri modelli organizzativi alle disposizioni di cui ad D.lgs. 231/01. In virtù di tale previsione normativa, la società si è attivata per procedere alla formalizzazione del suo Modello organizzativo, previa l'esecuzione di un'analisi dell'intera struttura organizzativa aziendale e del proprio sistema di controlli interni, onde verificarne l'adeguatezza rispetto ai fini di prevenzione dei reati rilevanti.

|

### **3.2 Caratteristiche generali del Modello e requisiti necessari.**

Il Modello si compone di una "Parte Generale" e di singole "Parti Speciali" relative al Codice Etico adottato dal "Gamma poliambulatorio specialistico", al Sistema disciplinare, nonché alle diverse singole tipologie di reato previste dal Decreto e ritenute rilevanti per il "Centro".

Il Modello è stato così articolato al fine di garantire una più efficace e snella attività di aggiornamento dello stesso. Le diverse "parti speciali", in considerazione del loro particolare contenuto, sono suscettibili di costanti aggiornamenti; inoltre, l'evoluzione legislativa, quale ad esempio una possibile estensione delle tipologie di reati che, per effetto di altre normative,

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 21 di 43</p>
---	--	--

risultino inserite o comunque collegate all'ambito di applicazione del Decreto, potrà rendere necessaria l'integrazione del Modello con ulteriori parti speciali.




Nella redazione del Modello viene eseguita un'accurata analisi delle aree organizzative e gestionali più esposte, all'interno delle quali potrebbero essere commessi reati-presupposto rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa della società.

Contestualmente viene eseguita una "mappatura" delle aree aziendali in cui potrebbero essere commessi reati rilevanti per il D.lgs. 231/01, con particolare attenzione all'individuazione dei soggetti che, per funzioni loro attribuite e poteri esercitati, potrebbero compiere le condotte vietate dalla citata normativa.

Al fine di prevenire la commissione dei reati sanzionati dal D.lgs. 231/01 vengono valutate le diverse modalità con cui potrebbero essere concretamente commesse le condotte vietate nelle diverse aree.

L'attività di individuazione delle aree più esposte viene monitorata costantemente, al fine di identificare con maggiore precisione possibile le modalità concrete con cui potrebbero essere realizzate le condotte vietate dal Decreto; particolare attenzione è rivolta a eventuali variazioni organizzative della società. In tal caso, le procedure dovranno venire adeguate ai nuovi assetti organizzativi.

Il Modello individua quindi le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati; prevede specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire; individua modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati; prevede obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare il funzionamento e l'osservanza dei modelli; introduce un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto del modello; inserisce principi di comportamento finalizzati alla prevenzione dei reati da applicare ai dipendenti, liberi professionisti e collaboratori anche esterni; prevede l'adattamento e l'evoluzione del modello al mutamento della realtà organizzativa e operativa dell'ente.

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 22 di 43</p>
---	---	--

## 4. LA GOVERNANCE

### 4.1 Il sistema di Governance del *Gamma poliambulatorio specialistico*

La legge della regione Calabria n.24 del 18 luglio 2008 ha previsto specifiche norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private

Il *Gamma poliambulatorio specialistico* rientra nell'ambito di applicazione della legge menzionata.

Il sistema di *governance* del *Gamma poliambulatorio specialistico* è stato strutturato in maniera da ottemperare gli obblighi imposti dalla Legge Nazionale e dalle Leggi della Regione Calabria.

Il modello giuridico adottato è il cosiddetto “modello Tradizionale” costituito da:

Assemblea dei soci: competente a deliberare, in sede ordinaria e straordinaria, sulle materie alla stessa assegnate dalla legge o dallo [statuto](#). L'attuale assetto societario è composto da:

Soci
FERRIGNO GIOVANNA
MACINO BARBARA
MACINO PIER GOFFREDO
PRIOLO IRENE
PRIOLO MILENA
PUGLIESE BRUNILDE

L'attuale Rappresentate Legale è Pugliese Brunilde

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 23 di 43</p>
---	--	--

Collegio dei revisori: la società non rientra nei limiti che impongono l'adozione di un collegio dei revisori.

## 4.2 L'organigramma del Gamma Poliambulatorio Specialistico

[In allegato.](#)

## 4.3 Il sistema retributivo

Il *Centro Gamma* applica il CCNL Studi professionali come integrato dal protocollo aggiuntivo del 28/01/08, per la disciplina dei lavoratori dipendenti da Laboratori di Patologia Clinica e da Studi e strutture sanitarie Ambulatoriali private (Accordo Anisap).




Entro il 31 gennaio di ogni anno viene predisposto il piano annuale di riqualificazione del personale, nel rispetto della normativa riguardante l'aggiornamento professionale continuo.

È stato nominato quale responsabile esterno per la corretta applicazione di quanto previsto dai contratti collettivi nazionali di lavoro il Dott. Marco Furnari (consulente del lavoro).

## 5. Sistema organizzativo, sistema di poteri e deleghe

Il sistema organizzativo e il sistema delle deleghe e dei poteri devono essere redatti con chiarezza e adeguatamente presentati ai dirigenti, dipendenti e collaboratori in genere.

Devono essere indicate con precisione le attribuzioni di responsabilità, la definizione delle gerarchie interne, l'assegnazione di attività e di compiti gestionali.

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01 PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 24 di 43</p>
---	--	--

La struttura organizzativa della società deve consentire di individuare con precisione i soggetti dotati di specifici poteri che possono assumere, in nome e per conto della società, obbligazioni verso i terzi.

Nella definizione del sistema organizzativo verrà correttamente definito il sistema delle responsabilità, con particolare attenzione alla separazione delle funzioni.

Nelle aree di rischio verrà valutata con attenzione l'assegnazione di poteri a soggetti che potrebbero essere in conflitto di interessi, o che hanno già altre mansioni dirigenziali di rilievo.

Per garantire l'efficace attuazione del sistema organizzativo, l'azienda si è dotata di strumenti organizzativi, adeguatamente diffusi all'interno del "Centro".

Il sistema delle deleghe e dei poteri consente di individuare i soggetti dotati dei poteri autorizzativi interni ed esterni verso l'azienda.

Particolare attenzione viene posta nella descrizione dei soggetti con poteri di rappresentanza e di firma che possono assumere obbligazioni in nome e per conto della società (Procure generali e speciali), e alle limitazioni di spesa.

La struttura organizzativa e il sistema delle deleghe devono essere aggiornati in presenza di variazioni organizzative o di variazione dei soggetti delegati.

|



## 5.1 L'assemblea dei soci

L'Assemblea dei soci è competente nel deliberare, in sede ordinaria e straordinaria, sulle materie alla stessa assegnate dalla legge o dallo statuto.

L'Assemblea ha competenza esclusiva per l'acquisto e la vendita di beni immobili da parte della società e per il rilascio di fidejussioni ed ipoteche.

L'assemblea dei soci verifica trimestralmente, su relazione degli amministratori, l'andamento della gestione e gli scostamenti consuntivo/budget.



 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01 PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 25 di 43</p>
---	---	--

## 5.2 I co-amministratori

I co-amministratori hanno poteri disgiunti relativamente all'acquisto di beni e alla sottoscrizione di contratti attinenti l'ordinaria amministrazione (reagenti, materiali di consumo, ecc.), ivi compresi assunzioni e licenziamenti di personale.

E' invece prevista la firma congiunta per l'acquisto di cespiti del valore superiore ad € 15.000,00

Per quanto concerne l'acquisto e la vendita di immobili e per il rilascio di fidejussioni ed ipoteche, i co-amministratori devono richiedere la preventiva autorizzazione assembleare.


Le deleghe per l'esecuzione di operazioni bancarie sono riservate esclusivamente ai co-amministratori.

Gli amministratori si obbligano al pieno rispetto della legge regionale n. 24 del 18 luglio 2008.

In base a quanto previsto all'art. 4, commi 3 e 4 della predetta Legge, il Legale rappresentante comunica, entro il 31 gennaio di ogni anno, al Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie e all'azienda sanitaria competente per territorio, le tipologie di contratto collettivo nazionale di lavoro applicato.

Entro lo stesso termine il Rappresentate Legale dovrà predisporre e trasmettere agli Enti di cui sopra, il piano annuale di riqualificazione del personale, che dovrà essere redatto nel rispetto della normativa riguardante l'aggiornamento professionale continuo.

Il rappresentante legale dovrà inoltre trasmettere l'elenco completo di tutto il personale operante presso la propria struttura, con i relativi titoli.



 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01 PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 26 di 43</p>
---	---	--

Il legale rappresentate dovrà comunicare tempestivamente al Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie:

- a) le variazioni del direttore sanitario di cui all'articolo 7;
- b) il nominativo del medico che sostituisce il direttore sanitario in caso di assenza o impedimento;
- c) le sostituzioni e le integrazioni del personale medico e non, operante nella struttura;
- d) le sostituzioni e integrazioni delle attrezzature sanitarie;
- e) tutte le variazioni e trasformazioni intervenute nella natura giuridica e nella composizione della società titolare della struttura, ivi compreso il cambio di titolarità della struttura;
- f) la temporanea sospensione di una o più attività per periodi superiori ad un mese e fino a un anno prorogabile, per motivate esigenze, per un ulteriore anno;
- g) la ripresa dell'attività sospesa ai sensi della lettera f);
- h) la definitiva cessazione dell'attività.

È prevista la revoca automatica dell'amministratore nei cui confronti sia stato avviato un procedimento giudiziario per la commissione di fattispecie di reato previste dall'art. 9, comma 5, della legge regionale n. 24 del 2008.

I co-amministratori sono obbligati a dare tempestiva ed immediata comunicazione all'Assemblea dei Soci e all'OdV dell'avvio dei procedimenti giudiziari di cui sopra.

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDITA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 27 di 43</p>
--	---	--

### 5.3 Direzione sanitaria

Il Direttore sanitario della struttura è il Dott. Edoardo Macino, in possesso dei requisiti stabiliti dall'art. 7 legge regionale n. 24/08:

Il Direttore sanitario garantisce una presenza attiva presso la struttura non inferiore alle dodici ore settimanali.

Il Direttore sanitario deve adempiere ai seguenti obblighi:

a) curare l'organizzazione tecnico-sanitaria della struttura sotto il profilo igienico ed organizzativo;


b) curare l'applicazione del documento sull'organizzazione e sul funzionamento della struttura proponendo le eventuali variazioni;

c) controllare la regolare tenuta e l'aggiornamento di apposito registro contenente i dati anagrafici e gli estremi dei titoli professionali del personale addetto all'attività sanitaria;

d) controllare il regolare svolgimento dell'attività;

e) vigilare sul comportamento del personale addetto ai servizi sanitari proponendo, se del caso, al legale rappresentante i provvedimenti disciplinari;

f) curare la tenuta dell'archivio sanitario (cartelle cliniche, schede cliniche ambulatoriali e la relativa conservazione);

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 28 di 43</p>
---	---	--

g) proporre al legale rappresentante, d'intesa con i medici responsabili, l'acquisto di apparecchi, attrezzature ed arredi sanitari ed esprime il proprio parere su eventuali trasformazioni edilizie della struttura;

h) rilasciare agli aventi diritto copia delle cartelle cliniche ed ogni altra certificazione sanitaria riguardante le prestazioni eseguite;

i) vigilare sulle condizioni igienico- sanitarie.


## 6. Procedure operative

L'intera struttura aziendale deve essere messa a conoscenza delle procedure operative, questo per garantire l'efficienza e l'operatività concreta delle stesse.

Nelle procedure, particolare attenzione deve essere posta alla definizione dei soggetti dotati dei poteri di rappresentanza della società, alla verifica dei requisiti necessari per l'adozione di atti che vincolano l'azienda nei confronti di terzi, alla definizione dei diversi processi decisionali.

Pari importanza riveste anche la tracciabilità delle operazioni, delle transazioni e dei documenti giustificativi.

Le procedure prevedono le verifiche da eseguire in ordine ai controlli sui processi decisionali, e meccanismi di controllo finalizzati a rendere efficiente il sistema di gestione dei dati e delle informazioni dell'azienda.

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>L'ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 29 di 43</p>
---	---	--

## 7. CONTROLLO DI GESTIONE

Il sistema del controllo di gestione del *Gamma poliambulatorio specialistico* prevede meccanismi di verifica della gestione delle risorse che devono garantire, oltre che la verificabilità e tracciabilità delle spese, l'efficienza e l'economicità delle attività aziendali, mirando ai seguenti obiettivi:

definire in maniera chiara, sistematica e conoscibile le risorse (monetarie e non) a disposizione delle singole funzioni aziendali ed il perimetro nell'ambito del quale tali risorse possono essere impiegate, attraverso la programmazione e definizione del budget;

rilevare gli eventuali scostamenti rispetto a quanto predefinito in sede di budget, analizzarne le cause e riferire i risultati delle valutazioni agli appropriati livelli gerarchici per gli opportuni interventi di adeguamento, attraverso la relativa consuntivazione.

La rilevazione sistematica di ogni eventuale scostamento dei dati correnti rispetto alle previsioni di budget, così come la presenza di flussi formalizzati di reporting su tali fenomeni agli appropriati livelli gerarchici, assicurano la rispondenza dei comportamenti effettivi a quelli programmati ed approvati ad inizio di esercizio.

|

### 7.1 Gestione della contabilità, dei flussi finanziari e della rendicontazione verso l'AS

L'azienda si è dotata di una puntuale procedura di controllo delle accettazioni, delle prestazioni erogate e dei relativi flussi finanziari.

Ad ogni accettazione corrisponde un numero di identificazione univoco al quale deve sempre corrispondere una relativa modalità di pagamento.

In assenza del numero di accettazione nessuna prestazione può essere erogata. La gestione degli incassi di fine giornata ed il controllo sulle accettazioni è espletata dall'amministrazione. La suddivisione dei ruoli tra accettazione, refertazione ed amministrazione garantisce quindi piena trasparenza e reciproco controllo sulle prestazioni e sui relativi pagamenti.

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 30 di 43</p>
---	--	--

L'amministrazione con cadenza almeno settimanale versa gli incassi sui conti correnti bancari della società. L'amministrazione gestisce una cassa di modica entità per pagamenti in contanti che comunque non possono essere superiori ad euro 2.500.

Le deleghe per l'esecuzione di operazioni bancarie sono riservate esclusivamente agli amministratori. Ai dipendenti possono essere assegnate solo deleghe di cassa per il versamento delle entrate in contanti derivanti dalla gestione.

L'azienda si è dotata della procedura telematica per la trasmissione dei dati di natura sanitaria, in attuazione dell'art. 1 comma 810, lett. c, della legge 296/06, rispettando le regole tecniche di invio definite dal D.P.C.M. del 26/03/08.

## **7.2 Fase di programmazione e fase di consuntivazione**

Al fine di garantire la corretta gestione gli amministratori annualmente redigono e presentano all'assemblea dei soci un bilancio previsionale per l'esercizio in relazione al tetto massimo di spesa (budget) assegnato dall'AS al Poliambulatorio specialistico. In base al budget concordato, viene definita la previsione delle risorse umane e materiali necessarie per l'efficiente raggiungimento degli obiettivi.

Gli amministratori rendicontano trimestralmente all'assemblea dei soci sul raggiungimento degli obiettivi prefissati e sull'entità e cause degli scostamenti.

All'amministrazione è affidato il compito di segnalare prontamente eventuali scostamenti in corso d'anno relativamente alle spese di esercizio.

## **8. IL SISTEMA DI CONTROLLO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO**

### **8.1 La gestione operativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro**




 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 31 di 43</p>
---	---	--

La società si è adeguata alle disposizioni del D.lgs. 81/2008, provvedendo alla stesura del documento analitico per la valutazione dei rischi. L'azienda effettua verifiche periodiche circa il mantenimento delle condizioni di sicurezza ed ha incaricato l'ing. Edoardo Surace quale responsabile interno del servizio di prevenzione e protezione.

La gestione delle questioni connesse alla salute ed alla sicurezza sul lavoro è effettuata con l'obiettivo di provvedere in via sistematica:

- all'identificazione dei rischi ed alla loro valutazione;
- all'individuazione delle misure di prevenzione e di protezione adeguate rispetto ai rischi riscontrati, affinché questi ultimi siano eliminati ovvero, ove ciò non sia possibile, siano ridotti al minimo e, quindi, gestiti in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico;
- alla limitazione al minimo del numero dei lavoratori esposti a rischi;
- alla definizione di adeguate misure di protezione collettiva ed individuale;
- al controllo sanitario dei lavoratori in funzione dei rischi specifici;
- alla programmazione della prevenzione, mirando ad un complesso che integri in modo coerente le condizioni tecniche e produttive dell'azienda con l'influenza dei fattori dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro, nonché alla successiva realizzazione degli interventi programmati;
- alla formazione, all'addestramento, alla comunicazione ed al coinvolgimento adeguati dei destinatari del modello, nei limiti dei rispettivi ruoli, funzioni e responsabilità, nelle questioni connesse alla SSL;
- alla regolare manutenzione di ambienti, attrezzature, macchine e impianti, con particolare riguardo alla manutenzione dei dispositivi di sicurezza in conformità alle indicazioni dei fabbricanti.

Le modalità operative per il concreto svolgimento delle attività ed il raggiungimento degli obiettivi sopra indicati sono definite nelle procedure aziendali, redatte in conformità alla

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 32 di 43</p>
---	---	--

normativa prevenzionistica vigente, le quali assicurano l'adeguata tracciabilità dei processi e delle attività svolte.

In ogni caso, il sistema predisposto dall'azienda prevede la puntuale definizione dei compiti, dei doveri e delle responsabilità spettanti a ciascuna categoria di soggetti coinvolti nel settore della SSL, a partire dal datore di lavoro fino al singolo lavoratore.

In questo senso vengono considerati anche i seguenti profili:




- l'assunzione e la qualificazione del personale;
- l'organizzazione del lavoro e delle postazioni di lavoro;
- l'acquisizione dei beni e dei servizi impiegati dall'azienda e la comunicazione delle opportune informazioni ai fornitori;
- la manutenzione normale e straordinaria delle attrezzature, degli impianti, dei mezzi di prevenzione e dei dispositivi di protezione collettiva ed individuale;
- la qualificazione e la scelta dei fornitori;
- l'efficiente gestione delle emergenze;
- le modalità da seguire per affrontare le difformità riscontrate rispetto agli obiettivi fissati ed alle previsioni del sistema di controllo.

|

Sempre con riguardo alla SSL, è predisposto un sistema di flussi informativi che consente la circolazione delle informazioni all'interno dell'azienda, al fine sia di favorire il coinvolgimento e la consapevolezza di tutti i destinatari del Modello, nei limiti dei rispettivi ruoli, funzioni e responsabilità, sia di assicurare la tempestiva ed adeguata evidenza di eventuali carenze o violazioni del modello stesso, così come degli interventi necessari al suo aggiornamento.

Il sistema di gestione implementato dall'azienda con riferimento alla SSL è conforme ai requisiti previsti dai più elevati standard di qualità riconosciuti a livello nazionale ed internazionale, inclusi i requisiti indicati dalle Linee Guida UNI- INAIL per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro del 28 settembre 2001.



 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 N° 58521</p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01 PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 33 di 43</p>
--	--	--

## 8.2 La Sicurezza sul lavoro e il COVID-19 prevenzione delle pandemie

L'emergenza legata alla diffusione del Coronavirus sta impattando molto sulla vita delle persone e delle imprese, specie quelle produttive, che si trovano nella necessità di proseguire, o riavviare, le attività non solo per la propria "sopravvivenza" ma anche per garantire l'erogazione di servizi e la fornitura di beni "essenziali" alla comunità.

I provvedimenti emanati dal Governo e dalle diverse Autorità locali, al fine di contenere la diffusione del virus, comportano però la necessità di comprendere come dovere e potere operare in concreto con ovvi riflessi anche sulle attività dell'Organismo di Vigilanza negli enti che si sono dotati di un modello di organizzazione, gestione e controllo ex D. Lgs. 231/2001.

### LA TUTELA DELLA SALUTE DEI LAVORATORI




In questo contesto in continuo divenire, il compito dell'azienda e dei suoi *manager* risulta essere, quindi, particolarmente complesso e delicato in quanto si stanno trovando a dover affrontare e gestire dei **rischi imprevisti**, dovendo quindi articolare il lavoro su più fronti contemporaneamente: dalla gestione del personale alla riorganizzazione e riprogrammazione dell'attività, tenendo sempre presente l'obiettivo primario di garantire la **tutela della salute** di dipendenti e collaboratori.

Tutelare la salute dei lavoratori infatti è un obbligo sancito dall'art. 32 della **Costituzione**(2), in aggiunta l'art. 2087 c.c(3). stabilisce che «*l'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro*»; tale previsione, avente carattere generale, trova poi specifica declinazione in normative **ad hoc** quali il D. Lgs. 81/2008, Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro(4).

La legge impone quindi ai datori di lavoro di applicare tutte le misure necessarie per garantire la sicurezza dei propri dipendenti. Una sicurezza che, a causa dell'attuale emergenza rischia di essere messa a dura prova.

### LA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI E IL RUOLO DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

La situazione che stiamo vivendo in queste settimane può creare quindi, direttamente o indirettamente, dei profili di **responsabilità penale** per i soggetti apicali e/o per i loro sottoposti nell'ambito dell'attività d'impresa con potenziali rischi di estensione alla responsabilità delle persone giuridiche con particolare riferimento sia alle tematiche della salute e sicurezza dei Lavoratori (art. 25 *septies* "Reati di omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro") che ad altri reati presupposto disciplinati dal D. Lgs. 231/01.

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDITA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 34 di 43</p>
--	--	--




In tale ambito le conseguenze “**dirette**” potrebbero derivare in virtù di quanto previsto ad esempio dall’art. 42 del D.L. n. 18 del 17/03/2020(5), secondo il quale l’infezione da Covid-19 contratta “*in occasione di lavoro*” costituisce **infortunio** ai sensi del D. Lgs. 81/2008 nonché nel “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro”(6) sottoscritto dalle organizzazioni rappresentative dei datori di lavoro e dai sindacati lo scorso 14 marzo. Entrambi i provvedimenti, infatti, forniscono alle imprese le **linee guida** da seguire al fine di coniugare la prosecuzione delle attività produttive con la garanzia di condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro e delle modalità lavorative. In considerazione di quanto detto in precedenza sarà, quindi, opportuna una valutazione specifica e l’adozione di adeguate misure al fine della prevenzione, appunto, degli illeciti di cui all’art. 25 septies.

Le conseguenze “**indirette**” invece potrebbero essere ravvisate ad esempio nei rischi connessi allo svolgimento delle seguenti attività:

- aumento considerevole del lavoro a distanza (*smartworking*) che, utilizzando molto spesso strumenti informatici poco protetti, può creare occasioni per la commissione di illeciti in materia di **criminalità informatica** (art. 24 bis “Delitti Informatici e trattamento illecito dei dati”);
- gestione dei rapporti con le Pubbliche Autorità in materia di partecipazione a **procedure di gara**, prosecuzione delle attività produttive, accesso a benefici fiscali, ammortizzatori sociali, aiuti o indennizzi (art. 25 “Concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione);
- approvvigionamento di determinate **categorie di beni** aventi caratteristiche specifiche (art. 25 bis1 “Delitti contro l’industria e il commercio”);
- corretta divulgazione delle **informazioni societarie**, sia per le società non quotate (art. 25 ter “Reati societari”) che per le società quotate (artt. 25 ter e 25 sexies “Abusi di mercato”, art. 187 quinquies TUF “Responsabilità dell’ente”).

È importante ribadire che nelle organizzazioni aziendali è il **datore di lavoro**, con il supporto specialistico del **Servizio di Prevenzione e Protezione** (istituito ai sensi dell’art. 31 e ss. D. Lgs. 81/2008) e del **Medico Competente** (nominato ai sensi dell’art. 38 e ss. D. Lgs. 81/2008), che deve tempestivamente valutare, in base al contesto interno ed esterno, i **profili di rischio** ed **adottare** le conseguenti misure di prevenzione per tutelare la salute dei propri dipendenti. Allo stesso tempo, però, spetta all’**organo dirigente** l’implementazione di misure volte ad evitare la commissione di **reati 231**.

L’Organismo di Vigilanza (**OdV**), che ricordiamo ai sensi dell’art. 6 del D. Lgs. 231/2001 ha il “compito di vigilare sul funzionamento e l’osservanza dei modelli e di curare il loro

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 35 di 43</p>
---	--	--

aggiornamento”, non ha quindi **compiti “gestori”** – pena la compromissione della sua autonomia e indipendenza – e non deve pertanto sostituirsi al RSPP ma, in base al contesto organizzativo in cui opera, ha il dovere di attivarsi e **chiedere informazioni** ai vari attori aziendali (RSPP, Referente del Sistema di Gestione Salute e Sicurezza sul lavoro, *Compliance Officer*, Comitati di Crisi di Gruppo, ecc.) sul programma di iniziative e relative misure di prevenzione adottate e/o in corso di attuazione per **mitigare** anche i rischi in materia di Covid-19 e, in caso di inerzia, stimolare e dare impulso al processo di verifica e adeguamento.



L’Organismo di Vigilanza, nell’ambito dell’attuale contesto e coerentemente con il suo ruolo, ha quindi il compito di interloquire, con frequenza maggiore rispetto al passato, ed assistere le funzioni aziendali coinvolte nella gestione dell’emergenza epidemiologica attraverso un **supporto costante** nell’identificazione dei potenziali rischi e delle relative misure di mitigazione da adottare tempestivamente anche alla luce dei decreti e provvedimenti che si stanno susseguendo durante l’evoluzione di tale emergenza.

In considerazione di quanto detto, quindi, l’OdV ha il dovere di attivarsi prontamente per **comprendere se l’impresa**:

- possa proseguire nelle proprie attività (eventualmente previa comunicazione al Prefetto) in seguito ai provvedimenti restrittivi su alcune attività produttive;
- abbia posto in essere le misure necessarie per prevenire il rischio di contagio riferibile allo svolgimento delle proprie attività e se la struttura organizzativa abbia recepito e osservi tali misure;
- sia ricorso allo strumento dello *smartworking* e quali strumenti abbia fornito (*hardware* e, soprattutto, *software*) ai propri lavoratori;
- abbia istituito un «Comitato di Crisi» (soprattutto nelle strutture complesse) in grado di fronteggiare la situazione anche avendo riguardo all’articolazione territoriale dell’impresa e alle sue peculiarità nonché all’evolversi della situazione.

Con riferimento invece al compito di **manutenere il modello 231** dell’ente, l’OdV è tenuto a segnalare la necessità di aggiornarlo ogni volta che questo dovesse essere necessario. L’emergenza Covid-19, di per sé, non necessariamente implica la necessità di procedere con tale aggiornamento, tuttavia, una riflessione circa l’**efficacia** del modello in seno all’Organismo è necessario che venga effettuata.

Quanto poi alle **modalità** operative di svolgimento delle attività, in ottemperanza delle recenti prescrizioni del Governo e delle istruzioni comportamentali impartite dalle autorità competenti, le riunioni dell’OdV potranno senz’altro svolgersi in *video/conference call*. Al riguardo, comunque, dovrà essere valutata l’opportunità di integrare il regolamento di funzionamento dell’Organismo,

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01 PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 36 di 43</p>
---	---	--

specificando la possibilità e la validità delle riunioni svolte in modalità telematica, laddove ciò non fosse già previsto.

## LE SEGNALAZIONI

Nel contesto attuale, non è da escludere che possano pervenire all’Organismo di Vigilanza anche segnalazioni relative, ad esempio, all’**inadeguata pulizia** e sanificazione degli ambienti di lavoro e ad altre situazioni attestanti l’**inerzia delle funzioni** aziendali preposte all’adozione e implementazione delle misure di contenimento, circostanze che, nei casi più gravi, potrebbero integrare le fattispecie di altri reati presupposto quali a titolo esemplificativo e non esaustivo, lesioni personali colpose di cui all’art. 590 c.p.(7). In tal caso, l’Organismo è tenuto a prendere in carico la segnalazione e, fatta salva la **tutela della riservatezza** dell’identità del segnalante, coinvolgere le figure aziendali preposte nonché, se del caso, il *management*, supportando la società nell’adozione e implementazione delle necessarie **misure correttive**.

## L’ATTIVITA’ DI REPORTING




Qualora ravvisi profili di rischio, sia di diffusione del virus negli ambienti di lavoro che di commissione di altri reati presupposto, l’**OdV** dovrà comunicare tempestivamente all’organo amministrativo della società tali criticità, al fine di favorirne l’immediato intervento.

## CONCLUSIONI

L’Organismo di Vigilanza oggi più che mai deve rappresentare un vero e proprio “**presidio di legalità**” irrinunciabile ed imprescindibile ai fini di preservare il valore esimente che riveste il Modello 231 affinché l’esonero dell’ente dalle responsabilità, derivanti dalla suddetta normativa, sia effettivo ed efficace nel tempo.

## 9. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E TUTELA DELLA PRIVACY

Il “Gamma poliambulatorio specialistico” ha pienamente applicato le disposizioni previste dal D.lgs. 196/2003 e smi (Codice della privacy), il GDPR 679/16 e il D.Lgs 101/ 18 dotandosi del [Registro Trattamento dei Dati \( PO 01/02\)](#) e Facendo una Valutazione di impatto del trattamento

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01 PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 37 di 43</p>
---	---	--

dei Dati (DPIA), comunicando al Garante della Privacy il DPO, il. I metodi di archiviazione dei referti garantiscono la piena tutela della riservatezza ed impediscono la diffusione dei dati stessi.

**Il Titolare del Trattamento è il Gamma poliambulatorio specialistico nella persona del Dr Edoardo Macino,**

Il DPO comunicato al garante della Privacy è il Dr Edoardo Macino.

## 10. ORGANISMO DI VIGILANZA



### 10.1 Identificazione e collocazione dell'Organismo di Vigilanza

In conformità alle disposizioni contenute negli artt. 6 e 7 del D.lgs. 231/01, l'Organismo di Vigilanza deve essere dotato di:

- indipendenza ed autonomia; i soggetti nominati nell'OdV non devono svolgere attività di gestione o incarichi di natura operativa all'interno dell'ente. L'assenza di attività gestionale viene richiesta per garantire che i membri dell'OdV possano svolgere senza alcun conflitto di interessi l'attività di controllo e di verifica delle prescrizioni contenute nel Modello Organizzativo.

Deve essere garantita all' OdV una dipendenza gerarchica la più elevata possibile, questo grazie alla nomina nell' organismo di Vigilanza di professionisti esterni all'azienda; si presenta inoltre rilevante la previsione di un'attività di reporting al vertice aziendale, ovvero al Consiglio di Amministrazione.

- Professionalità; i membri dell'OdV devono avere specifiche competenze tecniche, una adeguata conoscenza della normativa prevista dal D.lgs. 231/01, dei Modelli di organizzazione e dell'attività necessaria per garantire lo svolgimento dell'attività di verifica descritta nel citato decreto.

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>L'ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01 PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 38 di 43</p>
---	---	--

Cause di ineleggibilità o revoca; nei requisiti richiesti per la nomina dei membri dell'OdV devono essere inserite specifiche disposizioni in materia di ineleggibilità-revoca; questo per evitare che un soggetto condannato per uno dei reati previsti dal D.lgs. 231/01 possa restare in carica fino al passaggio in giudicato della sentenza.

- Autonomia dei poteri di controllo nell'attività ispettiva; l'OdV deve poter avere accesso a tutte le informazioni e alla documentazione necessaria per effettuare le verifiche programmate in esecuzione dell'attività di controllo prevista nel Modello di organizzazione. Per garantire il rispetto di tale attività, l'OdV non costituisce un organo subordinato al vertice aziendale, bensì un organo dotato di indipendenza nell'esecuzione dell'attività di controllo. L'OdV deve vigilare sull'osservanza del Modello utilizzando i poteri di indagine e di valutazione mediante l'utilizzo e l'ausilio del personale dell'azienda. L'OdV ha inoltre il compito di curare l'attuazione del Modello e di curarne l'aggiornamento. La mancata o parziale o incompleta collaborazione con l'OdV costituisce una violazione disciplinare che dovrà essere accertata mediante un apposito procedimento.

|

## 10.2 Nomina dell'OdV

L'OdV rappresenta un organo nominato dagli amministratori ed è dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo. L'OdV viene istituito con delibera del Consiglio di Amministrazione.

Gli amministratori inoltre definiscono le cause di decadenza/ineleggibilità dell'Organismo di Vigilanza ed eventuali ipotesi di sospensione e di revoca dalla carica dei membri dell'OdV.

Trattandosi di un'azienda di piccole dimensioni si è ritenuto opportuno conferire ad un organo monocratico la qualifica di organismo di vigilanza.

Ricopre il ruolo di OdV il Dott. Rosario Vasta in qualità di consulente esterno dotato di opportune capacità professionali.

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDITA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01 PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 39 di 43</p>
--	--	--

All'OdV deve essere garantito l'accesso a informazioni e documentazione messe a disposizione dall'amministrazione. Inoltre, per attività di particolare specificità, l'Organismo di Vigilanza potrà farsi coadiuvare da professionisti esterni, previa autorizzazione dell'Amministrazione del Gamma poliambulatorio specialistico.

### **10.3 Casi di ineleggibilità e decadenza dell'OdV e profili di responsabilità**

L'OdV è un soggetto che può essere anche esterno alla società, qualificato ed esperto in ambito legale, di sistemi di controllo interno o di revisione contabile.

Costituiscono motivi di ineleggibilità e/o decadenza dell'OdV:

l'interdizione, l'inabilitazione, il fallimento o, comunque, la condanna penale, anche non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Decreto;




Qualora, nel corso dell'incarico, dovesse sopraggiungere una causa di decadenza, il membro interessato è tenuto ad informare immediatamente gli amministratori.

I requisiti di eleggibilità e/o le ipotesi di decadenza sono estese anche ai soggetti di cui l'OdV si avvale direttamente nell'espletamento delle proprie funzioni.

Alla stregua della normativa vigente, l'OdV non ha l'obbligo, penalmente sanzionabile, di impedire la commissione dei reati indicati nel Decreto, ma quello di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello, nonché di curarne l'aggiornamento.

L'OdV può comunque incorrere in responsabilità penale nell'ipotesi di concorso omissivo, nel caso in cui contribuisca, con dolosa inerzia, alla realizzazione del reato commesso da un altro soggetto.

In capo all'OdV è però configurabile una responsabilità di natura disciplinare, qualora sia dipendente della società, e se libero professionista, come nel caso del Gamma poliambulatorio specialistico, una responsabilità di natura contrattuale sotto il profilo della culpa in vigilando o comunque della negligenza eventualmente riscontrata nell'adempimento dell'incarico.



 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 40 di 43</p>
---	---	--

## 10.4 Funzioni e poteri dell' Organismo di vigilanza

I principali compiti affidati all'OdV hanno per oggetto:

- vigilare sull'effettività e la rispondenza del Modello di organizzazione ai requisiti richiesti dal D.lgs. 231/01;
- la verifica in merito all'idoneità del Modello a prevenire la commissione di illeciti e la mappatura delle aree di rischio;
- la verifica e il necessario aggiornamento del Modello, valutando sia le modifiche della normativa di settore che i recenti orientamenti della giurisprudenza; costituisce compito dell'OdV l'effettuazione delle modifiche e degli aggiornamenti del Modello di organizzazione. La responsabilità dell'adozione delle modifiche da apportare via via al Modello resta comunque in capo al Consiglio di Amministrazione;
- la verifica e aggiornamento del sistema di vigilanza sull'attuazione del Modello;
- promuovere le attività finalizzate alla conoscenza del Modello all'interno dell'ente;
- verificare e promuovere la partecipazione obbligatoria ai corsi di formazione organizzati dall'OdV,
- dare esecuzione alle attività di verifica programmate nell'esecuzione dei controlli previsti nel Modello di organizzazione;
- eseguire l'elaborazione dei dati forniti e redigere le conclusioni in merito alle verifiche effettuate;
- segnalare agli organi competenti le violazioni del Modello di organizzazione e verificare con gli organi competenti l'applicazione delle sanzioni disciplinari;
- effettuare verifiche sull'attività aziendale ai fini dell'aggiornamento della mappatura delle aree di attività sensibili nell'ambito del contesto aziendale.



 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D. LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 41 di 43</p>
---	--	--

Nello svolgimento delle funzioni sopra descritte, l'Organismo di Vigilanza deve avere libero accesso alle persone e a tutta la documentazione aziendale; deve poter richiedere, e ottenere, dati e informazioni dalle direzioni aziendali e dai responsabili e dirigenti con tempestività.

I responsabili delle funzioni aziendali devono comunicare all'OdV la presenza di situazioni in azienda "a rischio" di reato.

Sulla base delle valutazioni emerse dalle attività di verifica e controllo, l'OdV redige un parere di conformità o meno del Modello rispetto ai requisiti descritti nel D.lgs. 231/01, e ai principi di riferimento, nonché sulla corretta attuazione dello stesso. Al Consiglio di amministrazione devono essere presentate le proposte di aggiornamento e di integrazione del Modello.

L'OdV comunica al Consiglio di amministrazione le conclusioni relative all'attività di verifica e alla presenza delle eventuali irregolarità che sono state accertate.




## **10.5 Comunicazione fra l'OdV e gli organi societari**

In conformità alle disposizioni contenute nel D.lgs. 231/01, l'OdV comunica al Consiglio di Amministrazione le conclusioni relative all'attività di verifica effettuata nella società. |

Nelle relazioni semestrali l'OdV riferisce agli Amministratori l'attività di verifica svolta nella società, con particolare attenzione ai rilievi emersi, e alle eventuali integrazioni del Modello da adottare.

Nella relazione annuale l'OdV descrive i principali aspetti affrontati nel corso della propria attività, indica eventuali integrazioni da adottare nelle procedure indicate nel Modello di organizzazione e relaziona il Consiglio di Amministrazione in merito alle conclusioni relative all'attività di verifica svolta.

L'Organismo di Vigilanza può riferire direttamente al Consiglio di Amministrazione in qualsiasi momento in presenza di specifiche situazioni (es: violazione del Modello di organizzazione, necessità di integrare il Modello ecc.).

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 <b>N° 58521</b></p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01</b></p> <p><b>PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 42 di 43</p>
---	---	--

Il Consiglio di Amministrazione potrà, a sua volta, chiedere di convocare l'Organismo di Vigilanza in qualsiasi momento per chiedere chiarimenti o approfondimenti in merito alla concreta ed efficace attuazione del Modello, o in presenza di violazioni dello stesso da parte di dipendenti dell'azienda.

## 10.6 Informativa da e verso l'organismo di vigilanza

Il sistema delle deleghe e dei poteri attribuiti ai dirigenti dell'azienda deve essere comunicato all'OdV; con tempestività dovranno essere comunicate anche le modificazioni di tali poteri.

Devono essere comunicati con tempestività all'OdV anche i seguenti documenti:


relazioni ispettive interne all'azienda, in cui possono essere riportate possibili violazioni delle procedure descritte nel presente Modello;

provvedimenti o notizie relativi all'avvio di indagini da parte dell'Autorità giudiziaria per i reati previsti dal decreto che potrebbero comportare la contestazione all'azienda dei reati previsti dal D.lgs. 231;

segnalazioni di eventuali violazioni del Modello di organizzazione, con specifica indicazione dei procedimenti disciplinari avviati, conclusi con l'applicazione di sanzioni, e archiviati per illeciti disciplinari conseguenti alla violazione del Modello.

Le segnalazioni in merito a possibili violazioni del Modello dovranno essere effettuate in forma scritta e non anonima, e potranno arrivare a conoscenza dell'OdV mediante specifici canali riservati. Esaminate le segnalazioni ricevute, l'OdV valuta le indagini da eseguire, chiedendo informazioni al soggetto segnalante e/o il soggetto a cui viene imputata la violazione del Modello.

L'OdV motiva per iscritto la decisione di procedere a un'accurata indagine interna o l'archiviazione della segnalazione.

 <p>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO</p> <p>CQY CERTIQUALITY</p> <p>UNI EN ISO 9001:2015 N° 58521</p>  <p>ACCREDIA LENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</p>	<p><b>Gamma Poliambulatorio specialistico srl</b></p> <p><b>MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO</b></p> <p><b>D.LGS 231/01 PARTE GENERALE</b></p> <p><b>PO 01/01</b></p>	 <p>ED 0 REV 1 02/01/2025 Pag. 43 di 43</p>
--	---	--

Attenzione verrà comunque posta alle segnalazioni anonime; dopo avere assunto informazioni sui fatti segnalati, l'OdV valuta se procedere o meno a una indagine supplementare.

|