

**MODELLO DI ORGANIZZAZIONE,
GESTIONE E CONTROLLO
PREVISTO DAL
D. LGS. N. 231/2001**

IMED S.R.L.

VERSIONE APPROVATA DAL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE IN DATA
18.06.2024

PARTE GENERALE

PARTE GENERALE

INDICE

1. IL DECRETO LEGISLATIVO 8 GIUGNO 2001, N. 231, IN MATERIA DI RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELLE PERSONE GIURIDICHE, DELLE SOCIETÀ E DELLE ASSOCIAZIONI ANCHE PRIVE DI PERSONALITÀ GIURIDICA	4
1.1 LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELLE PERSONE GIURIDICHE	4
1.2 I “DESTINATARI” DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI IMED S.R.L.	5
1.3 I REATI PRESUPPOSTO	6
1.4 LE SANZIONI PREVISTE NEL DECRETO	9
1.5 I DELITTI TENTATI.....	13
1.6 LE CONDOTTE ESIMENTI	13
1.7 LE LINEE GUIDA DI RIFERIMENTO	15
2. IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI IMED S.R.L.....	16
2.1 LA DESCRIZIONE SINTETICA DELL’ATTIVITÀ DI IMED S.R.L.	16
2.2 L’ADOZIONE DEL MODELLO	17
2.3 LE FINALITÀ DEL MODELLO.....	17
2.4 I DOCUMENTI CONNESSI AL MODELLO	20
2.5 LA GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE	21
2.6 LA DIFFUSIONE DEL MODELLO.....	22
3. GLI ELEMENTI DEL MODELLO DI GOVERNANCE E DELL’ASSETTO ORGANIZZATIVO GENERALE DI IMED	23
3.1 IL MODELLO DI GOVERNANCE DELLA SOCIETÀ	23
3.2 L’ARTICOLAZIONE DI IMED E IL SISTEMA DI CONTROLLO INTERNO.....	24
3.3 I PRINCIPI GENERALI DI CONTROLLO IN TUTTE LE AREE A RISCHIO REATO	25
4. L’ORGANISMO DI VIGILANZA	27
4.1 CARATTERISTICHE DELL’ORGANISMO DI VIGILANZA	27
4.2 DURATA DELL’INCARICO E CAUSE DI CESSAZIONE	29
4.3 CASI DI INELEGGIBILITÀ E DI DECADENZA.....	29
4.4 FUNZIONI, COMPITI E POTERI DELL’ORGANISMO DI VIGILANZA.....	30
4.5 RISORSE DELL’ORGANISMO DI VIGILANZA	32
4.6 FLUSSI INFORMATIVI DELL’ORGANISMO DI VIGILANZA	32
6.1 PROFILI GENERALI.....	37
6.2 SANZIONI PER I LAVORATORI DIPENDENTI	38
6.3 AMMINISTRATORI	40
6.4 SANZIONI NEI CONFRONTI DEI “TERZI DESTINATARI”	40

1. **IL DECRETO LEGISLATIVO 8 GIUGNO 2001, N. 231, IN MATERIA DI RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELLE PERSONE GIURIDICHE, DELLE SOCIETÀ E DELLE ASSOCIAZIONI ANCHE PRIVE DI PERSONALITÀ GIURIDICA**

1.1 LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELLE PERSONE GIURIDICHE

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, in attuazione della Legge Delega 29 settembre 2000, n. 300, ha introdotto in Italia la “*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica*” (di seguito, per brevità, anche “**D.Lgs. 231/01**” o il “**Decreto**”), che ha adeguato la normativa italiana in materia di responsabilità delle persone giuridiche ad alcune Convenzioni Internazionali precedentemente sottoscritte dall’Italia.

Il D.Lgs. 231/01 stabilisce, pertanto, un regime di responsabilità amministrativa (equiparabile sostanzialmente alla responsabilità penale), a carico delle persone giuridiche¹ (di seguito, per brevità, il/gli “**Ente/Enti**”), che va ad aggiungersi alla responsabilità della persona fisica (meglio individuata di seguito) autrice materiale del reato e che mira a coinvolgere, nella punizione dello stesso, gli Enti nel cui interesse o vantaggio tale reato è stato compiuto. Tale responsabilità amministrativa sussiste unicamente per i reati tassativamente elencati nel medesimo D.Lgs. 231/01.

È opportuno ribadire che l’Ente non risponde, per espressa previsione legislativa (articolo 5, comma 2, del Decreto), se i predetti soggetti hanno agito nell’interesse esclusivo proprio o di terzi.

L’articolo 4 del Decreto precisa, inoltre, che in alcuni casi ed alle condizioni previste dagli articoli 7, 8, 9 e 10 del Codice Penale, sussiste la responsabilità

¹ L’art.1 del D.Lgs. n. 231 del 2001 ha delimitato l’ambito dei soggetti destinatari della normativa agli “*enti forniti di personalità giuridica, società e associazioni anche prive di personalità giuridica*”. Alla luce di ciò, la normativa si applica nei confronti degli:

- enti a soggettività privata, ovvero agli enti dotati di personalità giuridica ed associazioni “anche prive” di personalità giuridica;
- enti a soggettività pubblica, ovvero gli enti dotati di soggettività pubblica, ma privi di poteri pubblici (c.d. “enti pubblici economici”);
- enti a soggettività mista pubblica/privata (c.d. “società miste”).

Sono invece esclusi dal novero dei soggetti destinatari: lo Stato, gli enti pubblici territoriali (Regioni, Province, Comuni e Comunità montane), gli enti pubblici non economici e, in generale, tutti gli enti che svolgano funzioni di rilievo costituzionale (Camera dei deputati, Senato della Repubblica, Corte costituzionale, Segretariato generale della Presidenza della Repubblica, C.S.M., etc.).

amministrativa degli Enti che hanno sede principale nel territorio dello Stato per i reati commessi all'estero dalle persone fisiche (come di seguito meglio individuate) a condizione che nei confronti di tali Enti non proceda lo Stato del luogo in cui è stato commesso il fatto criminoso.

1.2 I “DESTINATARI” DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI IMED S.R.L.

I principi e le disposizioni del presente documento devono essere rispettati da:

- (i) persone fisiche che rivestono posizioni di vertice (rappresentanza, amministrazione o direzione dell'Ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale o persone che esercitano, di fatto, la gestione ed il controllo: di seguito, per brevità, i “**Soggetti Apicali**”),
- (ii) persone fisiche sottoposte alla direzione o vigilanza da parte di uno dei Soggetti Apicali (di seguito, per brevità, i “**Soggetti Sottoposti**”),
- (iii) consulenti, collaboratori, fornitori, eventuali partner commerciali e più in generale “*quei prestatori di lavoro che, pur non essendo <dipendenti> dell'ente, abbiano con esso un rapporto tale da far ritenere sussistere un obbligo di vigilanza da parte dei vertici dell'ente medesimo: si pensi, ad esempio, agli agenti, ai partner in operazioni di joint-ventures, ai c.d. parasubordinati in genere, ai distributori, fornitori, consulenti, collaboratori*”² (cosiddetti “**Terzi**”) e nella misura in cui gli stessi possano essere coinvolti nello svolgimento di attività nelle quali sia ipotizzabile la commissione di uno dei reati presupposto di cui al Decreto.

I soggetti così individuati sono di seguito definiti “**Destinatari**”.

1.2.1 Il concorso di persone nel reato

In termini generali occorre ricordare, anche al fine di favorire una specifica attività di formazione sul tema, che l'Ente potrebbe essere ritenuto responsabile ai sensi del D.Lgs. 231/01 anche laddove la commissione del reato presupposto, commesso nel suo interesse o vantaggio, sia avvenuta con le modalità del concorso eventuale nel reato, ai sensi dell'art. 110 e seguenti del

² Così testualmente: Circolare Assonime, in data 19 novembre 2002, n. 68.

codice penale.

Affinché si abbia compartecipazione criminosa, è sufficiente che il concorrente abbia fornito un contributo causale rilevante alla commissione del reato, quantomeno attraverso il rafforzamento della volontà di commettere il reato in capo agli altri compartecipi, mentre non è sufficiente che il concorrente si limiti meramente a condividere i propositi criminosi altrui.

Sotto il profilo psicologico, l'elemento soggettivo del concorso richiede, da un lato, la coscienza e volontà dello specifico reato e, dall'altro, la volontà di concorrere con altri alla sua realizzazione. È da tenere presente, tuttavia, che la responsabilità concorsuale può configurarsi anche nel caso in cui il soggetto, non abbia la piena consapevolezza dei propositi criminosi del concorrente ma, essendo a conoscenza di elementi che lo inducono a ritenere possibile la commissione di un illecito penale, offra, ciò nonostante, un contributo causalmente apprezzabile alla commissione del reato.

1.3 I REATI PRESUPPOSTO

Il Decreto richiama le seguenti fattispecie di reato (di seguito, per brevità, anche, i **“Reati Presupposto”**):

- (i) **reati contro la Pubblica Amministrazione** (articoli 24 e 25 del D.Lgs. 231/01), introdotti dal Decreto, successivamente modificati dalla L.190 del 6 novembre 2012, dalla L. n. 69/2015, dalla L. 161/2017, dalla L. n. 3/2019, dal D.Lgs. 75/2020 e dalla Legge n. 137/23;
- (ii) **delitti informatici e trattamento illecito dei dati**, (articolo 24-*bis* del D.Lgs. 231/01) introdotti dall'articolo 7 della Legge 18 marzo 2008, n. 48, successivamente modificati dal D.Lgs. n. 7/2016, dal D. Lgs n. 8/2016 e dal D.L. n. 105/2019;
- (iii) **delitti di criminalità organizzata** (articolo 24-*ter* del D.Lgs. 231/01), introdotti dall'articolo 2, comma 29, della Legge 15 luglio 2009, n. 94, successivamente modificati dalla Legge n. 69/2015;
- (iv) **delitti in materia di falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori in bollo e in strumenti o segni di riconoscimento**, introdotti dall'articolo 6 della Legge 23 novembre 2001, n. 409, che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*bis*, successivamente modificato dalla Legge n. 99/2009 e dal D.Lgs. n. 125/2016;

- (v) **delitti contro l'industria e il commercio**, introdotti dall'articolo 15, comma 7, lett. b), della Legge 23 luglio 2009, n. 99, che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*bis*. 1;
- (vi) **reati societari**, introdotti dal Decreto Legislativo 11 aprile 2002, n. 61, che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*ter*, successivamente integrato dalla Legge n. 190/2012, dalla Legge n. 69/2015 e dal D.Lgs. n. 38/2017 e dal D.Lgs. n. 19/2023;
- (vii) **delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico**, introdotti dalla Legge 14 gennaio 2003, n. 7, che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*quater*;
- (viii) **pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili**, introdotti dalla Legge 9 gennaio 2006, n. 7, che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'art. 25-*quater*.1;
- (ix) **delitti contro la personalità individuale**, introdotti dalla Legge 11 agosto 2003, n. 228, che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*quinquies*, successivamente modificato dalla L. n. 199/2016;
- (x) **reati di abuso di mercato**, previsti dalla Legge 18 aprile 2005, n. 62, che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*sexies* e, all'interno del TUF, l'articolo 187-*quinquies* "*Responsabilità dell'ente*" (articoli modificati dal D.Lgs. n. 107/2018);
- (xi) **reati di omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime, commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e della sicurezza sul lavoro**, introdotti dalla Legge 3 agosto 2007, n. 123, che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*septies* e modificato dalla L. n. 3/2018;
- (xii) **reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché di autoriciclaggio** introdotti dal Decreto Legislativo 21 novembre 2007, n. 231, che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*octies*, successivamente integrato dalla Legge n. 186/2014 e dalla L. n. 195/2021;
- (xiii) **delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti e trasferimento fraudolento di valori**, introdotti dal D. Lgs 184 del 2021 che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*octies*.1, successivamente integrato dalla Legge n. 137/2023;

- (xiv) delitti in materia di violazione del diritto d'autore**, introdotti dall'articolo 15, comma 7, lett. c), della Legge 23 luglio 2009, n. 99, che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*novies* e modificati dalla L. n. 93/2023;
- (xv) delitto di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria**, introdotto dall'art. 4 della Legge 3 agosto 2009, n. 116, che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*decies*³;
- (xvi) reati ambientali**, introdotti dal D.Lgs. 7 luglio 2011, n. 121, che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*undecies*, successivamente integrato dalla Legge n. 68/2015 e modificato dal D.Lgs. n. 21/2018 e dalla L. n. 137/2023;
- (xvii) reati transnazionali, introdotti dalla Legge 16 marzo 2006, n. 146**, "Legge di ratifica ed esecuzione della Convenzione e dei Protocolli delle Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale";
- (xviii) delitto di impiego di cittadini di Paesi terzi di cui il soggiorno è irregolare**, introdotto dal Decreto Legislativo 16 luglio 2012, n. 109, recante l'*"Attuazione della direttiva 2009/52/CE che introduce norme minime relative a sanzioni e a provvedimenti nei confronti di datori di lavoro che impiegano cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare"*, che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*duodecies*, modificato dalla L. 161/2017 e dal D.L. n. 20/2023 convertito con la L. n. 50/2023;
- (xix) reati di razzismo e xenofobia**, introdotti dalla Legge n. 167 del 2017 che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*terdecies*, successivamente integrato dal D.Lgs. n. 21/2018;
- (xx) reati di frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati**, introdotti dalla Legge n. 39/2019 che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*quaterdecies*;
- (xxi) reati tributari**, introdotti dalla Legge n. 157 del 2019 che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*quinquiesdecies*, successivamente integrato dal D.Lgs. n. 75/2020;

³ Originariamente 25-*novies* e così rinumerato dal D.Lgs. 121/2011.

(xxii) reati di Contrabbando, introdotti dal D.Lgs. 75/2020 che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*sexesdecies*;

(xxiii) delitti contro il patrimonio culturale, introdotti dalla Legge n. 22 del 2022 che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*septiesdecies*, successivamente modificato dalla L. n. 6/2024;

(xxiv) reati di riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici, introdotti dalla Legge n. 22 del 2022 che ha inserito nel D.Lgs. 231/01 l'articolo 25-*duodevicies*.

1.4 LE SANZIONI PREVISTE NEL DECRETO

Il D.Lgs. 231/01 prevede le seguenti tipologie di sanzioni applicabili agli enti destinatari della normativa:

- (a) sanzioni amministrative pecuniarie;
- (b) sanzioni interdittive;
- (c) confisca del prezzo o del profitto del reato;
- (d) pubblicazione della sentenza.

(a) La sanzione amministrativa pecuniaria, disciplinata dagli articoli 10 e seguenti del Decreto, costituisce la sanzione “di base” di necessaria applicazione, del cui pagamento risponde l’Ente con il suo patrimonio o con il fondo comune.

Il Legislatore ha attribuito al Giudice l’obbligo di procedere a due diverse e successive operazioni di apprezzamento. Ciò comporta un maggiore adeguamento della sanzione alla gravità del fatto ed alle condizioni economiche dell’Ente.

La prima valutazione richiede al Giudice di determinare il numero delle quote (in ogni caso non inferiore a cento, né superiore a mille)⁴, attraverso cui viene applicata la sanzione pecuniaria, tenendo conto:

- della gravità del fatto;
- del grado di responsabilità dell’Ente;
- dell’attività svolta per eliminare o attenuare le conseguenze del fatto e per prevenire la commissione di ulteriori illeciti.

⁴ Con riferimento ai reati di *market abuse*, il secondo comma dell'articolo 25-*sexies* del D.Lgs. 231/01 prevede che: “*Se in seguito alla commissione dei reati di cui al comma 1, il prodotto o il profitto conseguito dall’ente è di rilevante entità, la sanzione è aumentata fino a dieci volte tale prodotto o profitto*”.

Nel corso della seconda valutazione, il Giudice determina, entro i valori minimi e massimi predeterminati in relazione agli illeciti sanzionati, il valore di ciascuna quota, da un minimo di Euro 258, ad un massimo di Euro 1.549. Tale importo è fissato “sulla base delle condizioni economiche e patrimoniali dell’ente allo scopo di assicurare l’efficacia della sanzione” (articoli 10 e 11, comma 2, D.Lgs. 231/01).

Come affermato al punto 5.1. della Relazione al Decreto: “*Quanto alle modalità di accertamento delle condizioni economiche e patrimoniali dell’ente, il giudice potrà avvalersi dei bilanci o delle altre scritture comunque idonee a fotografare tali condizioni. In taluni casi, la prova potrà essere conseguita anche tenendo in considerazione le dimensioni dell’ente e la sua posizione sul mercato. (...) Il giudice non potrà fare a meno di calarsi, con l’ausilio di consulenti, nella realtà dell’impresa, dove potrà attingere anche le informazioni relative allo stato di solidità economica, finanziaria e patrimoniale dell’ente*”.

L’articolo 12, D.Lgs. 231/01, prevede una serie di casi in cui la sanzione pecuniaria viene ridotta. Essi sono schematicamente riassunti nella seguente tabella, con indicazione della riduzione apportata e dei presupposti per l’applicazione della riduzione stessa.

Riduzione	Presupposti
1/2 (e non può comunque essere superiore ad Euro 103.291,00)	L’autore del reato ha commesso il fatto nel prevalente interesse proprio o di terzi e l’Ente non ne ha ricavato un vantaggio o ne ha ricavato un vantaggio minimo; ovvero Il danno patrimoniale cagionato è di particolare tenuità.
da 1/3 a 1/2	<i>[Prima della dichiarazione di apertura del dibattimento di primo grado]</i> L’Ente ha risarcito integralmente il danno e ha eliminato le conseguenze dannose o pericolose del reato ovvero si è comunque efficacemente adoperato in tal senso; ovvero È stato attuato e reso operativo un modello organizzativo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

da 1/2 a 2/3	<p><i>[Prima della dichiarazione di apertura del dibattimento di primo grado]</i></p> <p>L'Ente ha risarcito integralmente il danno e ha eliminato le conseguenze dannose o pericolose del reato ovvero si è comunque efficacemente adoperato in tal senso;</p> <p>e</p> <p>È stato attuato e reso operativo un modello organizzativo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.</p>
--------------	---

(b) le seguenti **sanzioni interdittive** sono previste dal Decreto e si applicano solo in relazione ai reati per i quali sono espressamente previste⁵:

- interdizione dall'esercizio dell'attività aziendale;
- sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
- esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi e sussidi, e/o la revoca di quelli eventualmente già concessi;
- divieto di pubblicizzare beni o servizi.

Perché le sanzioni interdittive possano essere comminate, è necessario che ricorra almeno una delle condizioni di cui all'articolo 13, D.Lgs. 231/01, ossia:

- *“l'ente ha tratto dal reato un profitto di rilevante entità ed il reato è stato*

5

- 1) reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione (artt. 24 e 25 del Decreto);
- 2) delitti informatici e trattamento illecito dei dati (art. 24-bis del Decreto);
- 3) delitti di criminalità organizzata (art. 24-ter del Decreto);
- 4) reati di falsità in monete, carte di pubblico credito e valori di bollo (art. 25-bis del Decreto);
- 5) delitti contro l'industria e il commercio (art. 25-bis.1 del Decreto);
- 6) reati con finalità di terrorismo e di eversione dell'ordine democratico (art. 25-quater del Decreto);
- 7) reato di pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25-quater.1 del Decreto);
- 8) delitti contro la personalità individuale (art. 25-quinquies del Decreto);
- 9) omicidio colposo e lesioni gravi o gravissime commesse in violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 25-septies del Decreto);
- 10) ricettazione, riciclaggio ed impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio (art. 25-octies del Decreto);
- 11) delitti in materia di violazione del diritto d'autore (art. 25-novies del Decreto);
- 12) reati ambientali (art. 25-undecies del Decreto);
- 13) impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25-duodecies del Decreto);
- 14) razzismo e xenofobia (art. 25-terdecies del Decreto);
- 15) reati tributari (art. 25-quinquiesdecies del Decreto);
- 16) contrabbando (art.25-sexiesdecies del Decreto);
- 17) delitti contro il patrimonio culturale (art. 25-septiesdecies del Decreto);
- 18) riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici (art. 25-duodevices del Decreto).

commesso da soggetti in posizione apicale ovvero da soggetti sottoposti all'altrui direzione quando, in questo caso, la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative"; ovvero

- *"in caso di reiterazione degli illeciti"*⁶.

Inoltre, le sanzioni interdittive possono anche essere richieste dal Pubblico Ministero e applicate all'Ente dal Giudice in via cautelare, quando:

- sono presenti 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;
- l'Ente ha tratto un profitto di rilevante entità.

In ogni caso, non si procede all'applicazione delle sanzioni interdittive quando il reato è stato commesso nel prevalente interesse dell'autore o di terzi e l'Ente ne ha ricavato un vantaggio minimo o nullo, ovvero il danno patrimoniale cagionato è di particolare tenuità.

L'applicazione delle sanzioni interdittive è altresì esclusa dal fatto che l'Ente, prima della dichiarazione di apertura del dibattimento di primo grado, abbia posto in essere le condotte riparatrici previste dall'articolo 17, D.Lgs. 231/01 e, più precisamente, quando concorrono le seguenti condizioni:

- *"l'ente ha risarcito integralmente il danno e ha eliminato le conseguenze dannose o pericolose del reato ovvero si è comunque efficacemente adoperato in tal senso"*;
- *"l'ente ha eliminato le carenze organizzative che hanno determinato il reato mediante l'adozione e l'attuazione di modelli organizzativi idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi"*;
- *"l'ente ha messo a disposizione il profitto conseguito ai fini della confisca"*.

Le sanzioni interdittive hanno una durata non inferiore a tre mesi e non superiore a due anni e la scelta della misura da applicare e della sua durata viene effettuata dal Giudice sulla base dei criteri in precedenza indicati per la commisurazione della sanzione pecuniaria, *"tenendo conto dell'idoneità delle singole sanzioni a prevenire illeciti del tipo di quello commesso"* (art. 14, D.Lgs.

⁶ Ai sensi dell'articolo 20 del D.Lgs. 231/01: *"si ha reiterazione quando l'ente, già condannato in via definitiva almeno una volta per un illecito dipendente da reato, ne commette un altro nei cinque anni successivi alla condanna definitiva"*.

231/01).

Il Legislatore si è, poi, preoccupato di precisare che l'interdizione dell'attività ha natura residuale rispetto alle altre sanzioni interdittive.

(c) Ai sensi dell'articolo 19, D.Lgs. 231/01, è sempre disposta, con la sentenza di condanna, la **confisca** - anche per equivalente - del prezzo (denaro o altra utilità economica data o promessa per indurre o determinare un altro soggetto a commettere il reato) o del profitto (utilità economica immediata ricavata) del reato, salvo che per la parte che può essere restituita al danneggiato e fatti salvi i diritti acquisiti dai terzi in buona fede.

(d) La **pubblicazione della sentenza di condanna** in uno o più giornali, per estratto o per intero, può essere disposta dal Giudice, unitamente all'affissione nel comune dove l'Ente ha la sede principale, quando è applicata una sanzione interdittiva. La pubblicazione è eseguita a cura della Cancelleria del Giudice competente ed a spese dell'Ente (ai sensi dell'articolo 18, D.Lgs. 231/01).

1.5 I DELITTI TENTATI

Nelle ipotesi di commissione, nelle forme del tentativo, dei reati presupposto del Decreto, le sanzioni pecuniarie (in termini di importo) e le sanzioni interdittive (in termini di tempo) sono ridotte da un terzo alla metà, mentre è esclusa l'irrogazione di sanzioni nei casi in cui l'Ente impedisca volontariamente il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento (articolo 26 del Decreto).

1.6 LE CONDOTTE ESIMENTI

Gli articoli 6 e 7 del D.Lgs. 231/01, prevedono forme specifiche di esonero dalla responsabilità amministrativa dell'Ente per i reati commessi nell'interesse o a vantaggio dello stesso sia da Soggetti Apicali, sia da Soggetti Sottoposti (come definiti al precedente paragrafo 1.2).

In particolare, nel caso di reati commessi da Soggetti Apicali, l'articolo 6 del Decreto prevede l'esonero qualora l'Ente stesso dimostri che:

- a) l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, un modello di organizzazione e di gestione idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi (di seguito, per brevità,

il “**Modello**”);

- b) il compito di vigilare sul funzionamento e l’osservanza del Modello nonché di curarne l’aggiornamento è stato affidato ad un organismo dell’Ente (di seguito, per brevità, l’“**Organismo di Vigilanza**” o l’“**OdV**”), dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;
- c) le persone che hanno commesso il reato hanno agito eludendo fraudolentemente il Modello;
- d) non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell’Organismo di Vigilanza.

Per quanto concerne i Soggetti Sottoposti, l’articolo 7 del Decreto prevede l’esonero della responsabilità nel caso in cui l’Ente abbia adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del reato, un Modello idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

L’esonero della responsabilità dell’Ente non è tuttavia determinato dalla mera adozione del Modello, bensì dalla sua efficace attuazione da realizzarsi attraverso l’implementazione di tutti i protocolli ed i controlli necessari a limitare il rischio di commissione dei reati che la Società intende scongiurare. In particolare, con riferimento alle caratteristiche del Modello, il Decreto prevede espressamente, all’articolo 6, comma 2, le seguenti fasi propedeutiche ad una corretta implementazione del Modello stesso:

- a) individuazione delle attività nel cui ambito esiste la possibilità che siano commessi reati;
- b) previsione di specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l’attuazione delle decisioni dell’Ente in relazione ai reati da prevenire;
- c) individuazione delle modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione di tali reati;
- d) previsione di obblighi di informazione nei confronti dell’Organismo di Vigilanza;
- e) introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

1.7 LE LINEE GUIDA DI RIFERIMENTO

Su espressa indicazione del Legislatore delegato, i Modelli possono essere adottati sulla base di codici di comportamento redatti da associazioni rappresentative di categoria che siano stati comunicati al Ministero della Giustizia il quale, di concerto con i Ministeri competenti, può formulare entro 30 giorni osservazioni sull'idoneità dei modelli a prevenire i reati.

La predisposizione del presente Modello è ispirata alle Linee Guida per la costruzione dei Modelli di organizzazione gestione e controllo ex D.Lgs. 231/01, approvate da Confindustria in data 7 marzo 2002 e successivamente aggiornate⁷ e alle Linee Guida per la costruzione dei Modelli di organizzazione gestione e controllo ex D.Lgs. 231/01 emesse da Assobiomedica.

Il percorso indicato dalle Linee Guida per l'elaborazione del Modello può essere schematizzato secondo i seguenti punti fondamentali:

- individuazione delle aree a rischio, volta a verificare in quali aree/settori aziendali sia possibile la realizzazione dei reati;
- predisposizione di un sistema di controllo in grado di ridurre i rischi attraverso l'adozione di appositi protocolli. A supporto di ciò, soccorre l'insieme coordinato di strutture organizzative, attività e regole operative applicate - su indicazione del vertice apicale - dal *management* e dai consulenti, volto a fornire una ragionevole sicurezza in merito al raggiungimento delle finalità rientranti in un buon sistema di controllo interno.

Le componenti più rilevanti del sistema di controllo preventivo proposto dalle Linee Guida di Confindustria sono, per quanto concerne la prevenzione dei reati dolosi:

- il Codice Etico e di Comportamento del Gruppo Alliance;
- il sistema organizzativo;
- le procedure manuali ed informatiche;
- i poteri autorizzativi e di firma;
- il sistema di controllo e gestione;
- la comunicazione al personale e sua formazione.

⁷ Linee Guida aggiornate da Confindustria nel mese di giugno 2021.

Con riferimento ai reati colposi (reati in materia di salute e sicurezza sul lavoro e - sebbene successivi all'emanazione delle Linee Guida - la maggior parte dei reati ambientali), le componenti più rilevanti individuate da Confindustria sono:

- il Codice Etico,
- la struttura organizzativa,
- la formazione e addestramento,
- la comunicazione e coinvolgimento,
- la gestione operativa,
- il sistema di monitoraggio della sicurezza.

Il sistema di controllo deve essere informato ai seguenti principi:

- verificabilità, documentabilità, coerenza e congruenza di ogni operazione;
 - separazione delle funzioni (nessuno può gestire in autonomia tutte le fasi di un processo);
 - documentazione dei controlli;
 - introduzione di un adeguato sistema sanzionatorio per le violazioni delle norme e dei protocolli previsti dal Modello;
 - individuazione di un Organismo di Vigilanza i cui principali requisiti siano:
 - autonomia ed indipendenza,
 - professionalità,
 - continuità di azione;
- obbligo, da parte delle funzioni aziendali, e segnatamente di quelle individuate come maggiormente "a rischio reato", di fornire informazioni all'Organismo di Vigilanza, sia su base strutturata (informativa periodica in attuazione del Modello stesso), sia per segnalare anomalie o atipicità riscontrate nell'ambito delle informazioni disponibili.

2. IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI IMED S.R.L.

2.1 LA DESCRIZIONE SINTETICA DELL'ATTIVITÀ DI IMED S.R.L.

Imed s.r.l. (di seguito anche "**IMED**" o la "**Società**") a Socio Unico, soggetta a direzione e coordinamento di Alliance Medical Italia s.r.l. è una società di diritto italiano costituita in data 23 luglio 1990, avente la propria sede legale in Padova (PD), Via Alfieri, 13.

IMED è attualmente interamente controllata dalla società Alliance Medical Italia s.r.l. ed è, pertanto, facente parte del Gruppo Alliance Medical. Ai fini del presente documento per “**Gruppo**” o “**Gruppo Alliance**” deve intendersi il gruppo di società controllate da Alliance Medical Italia s.r.l., oltre che la stessa Alliance Medical Italia s.r.l. ed Alliance Medical s.r.l..

In sintesi, l'attività della Società si svolge nell'ambito del settore dei servizi radiologici e di diagnostica medica resi a favore del pubblico attraverso la gestione di alcuni centri di diagnosi privati, accreditati e convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale (di seguito anche “**SSN**”).

2.2 L'ADOZIONE DEL MODELLO

IMED, sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e di trasparenza nella conduzione degli affari e delle attività aziendali, ha definito e approvato la prima versione del proprio Modello il 20 novembre 2019. Successivamente, in relazione alle modifiche organizzative e normative intercorse, ha proceduto a effettuare gli opportuni aggiornamenti con la presente versione del Modello approvata dal Consiglio di Amministrazione in data 18 giugno 2024.

Tale iniziativa è stata assunta nella convinzione che l'adozione del modello, al di là delle prescrizioni del Decreto, che lo indicano come facoltativo e non obbligatorio, possa costituire un valido strumento di sensibilizzazione nei confronti di tutti coloro che operano in nome e per conto di IMED, affinché seguano, nell'espletamento delle proprie attività, comportamenti corretti e lineari, tali da prevenire il rischio di commissione dei reati, con particolare riferimento a quelli contemplati nel Decreto.

A tale riguardo la Società sottolinea innanzitutto di non tollerare comportamenti illeciti, di qualsiasi tipo ed indipendentemente da qualsiasi finalità, in quanto tali comportamenti, anche nel caso in cui IMED fosse apparentemente in condizione di trarne vantaggio, sono comunque contrari ai principi etici cui IMED intende attenersi, nell'espletamento della propria missione aziendale.

2.3 LE FINALITÀ DEL MODELLO

2.3.1 Le finalità del Modello

Il Modello predisposto dalla Società è realizzato sulla base dell'individuazione delle aree di possibile rischio nell'attività aziendale al cui interno si ritiene più alta la possibilità che siano commessi i reati, e si propone come finalità quelle di:

- predisporre un sistema di prevenzione e controllo finalizzato alla riduzione del rischio di commissione dei reati connessi all'attività aziendale;
- rendere tutti coloro che operano in nome e per conto di IMED, ed in particolare quelli impegnati nelle "aree di attività a rischio", consapevoli di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni in esso riportate, in un illecito passibile di sanzioni, sul piano penale ed amministrativo, non solo nei propri confronti ma anche nei confronti dell'azienda;
- informare tutti coloro che operano con la Società che la violazione delle prescrizioni contenute nel Modello comporterà l'applicazione di apposite sanzioni ovvero la risoluzione del rapporto contrattuale;
- confermare che IMED non tollera comportamenti illeciti, di qualsiasi tipo ed indipendentemente da qualsiasi finalità e che, in ogni caso, tali comportamenti (anche nel caso in cui la Società fosse apparentemente in condizione di trarne vantaggio) sono comunque contrari ai principi cui è ispirata l'attività imprenditoriale della Società.

2.3.2 Il concetto di rischio accettabile

Nella predisposizione di un Modello di organizzazione e gestione, quale il presente, non può essere trascurato il concetto di rischio accettabile. È, infatti, imprescindibile stabilire, ai fini del rispetto delle previsioni introdotte dal D.Lgs. 231/01, una soglia che consenta di limitare la quantità e qualità degli strumenti di prevenzione che devono essere adottati al fine di impedire la commissione del reato.

Con specifico riferimento al meccanismo sanzionatorio introdotto dal Decreto, la soglia di accettabilità è rappresentata dall'efficace implementazione di un adeguato sistema preventivo che sia tale da non poter essere aggirato se non intenzionalmente, ovvero, ai fini dell'esclusione di responsabilità amministrativa dell'ente, le persone che hanno commesso il reato hanno agito eludendo fraudolentemente il Modello ed i controlli adottati dalla Società.

2.3.3 La struttura del Modello ed i Reati Presupposto rilevanti ai fini della sua

costruzione

La Società ha inteso predisporre un Modello che tenesse conto della propria peculiare realtà aziendale, in coerenza con il proprio sistema di governo e in grado di valorizzare i controlli e gli organismi esistenti.

Il Modello, pertanto, rappresenta un insieme coerente di principi, regole e disposizioni che:

- incidono sul funzionamento interno della Società e sulle modalità con le quali la stessa si rapporta con l'esterno;
- regolano la diligente gestione di un sistema di controllo delle Aree a Rischio Reato, finalizzato a prevenire la commissione, o la tentata commissione, dei reati richiamati dal Decreto.

In particolare, il Modello di IMED è costituito da:

- una "Parte Generale", che contiene i principi cardine del Modello stesso;
- una "Parte Speciale 1" suddivisa in Sezioni che fanno riferimento alle diverse categorie di reato previste dal D.Lgs. 231/01 e ritenute rilevanti per la Società; per ciascuna categoria di reato presupposto viene fornita una sintetica descrizione degli illeciti che possono essere fonte di una responsabilità amministrativa (della Società) e la descrizione delle norme di comportamento generale implementate dalla Società;
- una "Parte Speciale 2" contenente l'indicazione delle Aree a Rischio Reato individuate e la descrizione dei controlli preventivi implementati dalla Società al fine di prevenire la commissione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/01 ritenuti rilevanti per la Società.

Anche in considerazione del numero di fattispecie di reato che attualmente costituiscono presupposto della responsabilità amministrativa degli Enti ai sensi del Decreto, talune di esse non sono state ritenute rilevanti ai fini della costruzione del presente Modello, in quanto si è reputato che il rischio relativo alla commissione di tali reati fosse solo astrattamente e non concretamente ipotizzabile. In particolare, a seguito di un'attenta valutazione dell'attività in concreto svolta da IMED e della sua storia, sono state considerate **non rilevanti** le seguenti fattispecie:

1. **Delitti contro l'industria e il commercio** (art. 25-1 *bis* del Decreto);

2. **Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili** (art. 25-*quater* 1 del Decreto);
3. **Delitti contro la personalità individuale** (art. 25-*quinquies* del decreto)
4. **Reati di abuso di mercato** (art. 25-*sexies* del Decreto);
5. **Impiego di cittadini terzi il cui soggiorno è irregolare** (art. 25-*duodecies* del Decreto);
6. **Razzismo e xenofobia** (art. 25-*terdecies* del Decreto);
7. **Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati** (art. 25-*quaterdecies* del Decreto);
8. **Contrabbando** (art. 25-*sexiesdecies* del Decreto)
9. **Delitti contro il patrimonio culturale** (art. 25-*septiesdecies* del Decreto);
10. **Riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici** (art. 25-*duodevicies* del Decreto).

In ogni caso, i principi etici su cui si fonda il Modello della Società e la sua struttura di *governance* sono finalizzati a prevenire in linea generale anche quelle fattispecie di reato che, per la loro irrilevanza, non trovano disciplina specifica nella Parte Speciale del presente Modello.

2.4 I DOCUMENTI CONNESSI AL MODELLO

Formano parte integrante e sostanziale del Modello i seguenti documenti:

- Codice Etico e di Comportamento del Gruppo Alliance contenente l'insieme dei diritti, doveri e responsabilità di IMED nei confronti dei destinatari del Modello stesso;
- sistema disciplinare e relativo meccanismo sanzionatorio da applicare in caso di violazione del Modello (di seguito, per brevità, il “**Sistema Sanzionatorio**”);
- sistema di deleghe e procure, nonché tutti i documenti aventi l'obiettivo di descrivere e attribuire responsabilità e/o mansioni a chi opera all'interno dell'Ente nelle Aree a Rischio Reato (*i.e.* organigrammi, ordini di servizio, *job description*, mansionari, funzionigrammi, etc.);
- sistema di norme, policy, procedure, istruzioni operative, regole interne e di tutti gli strumenti organizzativi e controlli interni esistenti.

Ne consegue che con il termine Modello deve intendersi non solo il presente documento, ma altresì tutti gli ulteriori documenti e le norme interne che

verranno successivamente adottati secondo quanto previsto nello stesso e che perseguiranno le finalità ivi indicate.

2.5 LA GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE

Fermo restando quanto indicato al precedente paragrafo, tenuto conto che ai sensi dell'articolo 6, lettera c) del D.Lgs. 231/01 tra le esigenze cui il Modello deve rispondere vi è anche l'individuazione delle modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione dei reati, la Società ha adottato specifici protocolli contenenti i principi ed i comportamenti da seguire nell'ambito della gestione di tali risorse.

2.5.1. La costruzione del Modello

Sulla scorta anche delle indicazioni contenute nelle Linee Guida di riferimento, la costruzione del Modello (e la successiva redazione del presente documento) si è articolata nelle fasi di seguito descritte:

- (i) esame preliminare del contesto aziendale attraverso l'analisi della documentazione societaria rilevante e lo svolgimento di interviste con responsabili di IMED informati sulla struttura e le attività della stessa, al fine di definire l'organizzazione e le attività eseguite dalle varie unità organizzative/funzioni aziendali, nonché i processi aziendali nei quali le attività sono articolate e la loro concreta ed effettiva attuazione;
- (ii) individuazione delle aree di attività e dei processi aziendali "a rischio" o - limitatamente ai reati contro la Pubblica amministrazione - "strumentali" alla commissione di reati, operata sulla base del sopra citato esame preliminare del contesto aziendale (di seguito, per brevità, cumulativamente indicate come le "**Aree a Rischio Reato**");
- (iii) definizione in via di ipotesi delle principali possibili modalità di commissione dei Reati Presupposto all'interno delle singole Aree a Rischio Reato;
- (iv) rilevazione ed individuazione del sistema di controllo di IMED finalizzato a prevenire la commissione dei Reati Presupposto.

2.6 LA DIFFUSIONE DEL MODELLO

Il presente Modello tiene conto della particolare realtà imprenditoriale di IMED e rappresenta un valido strumento di sensibilizzazione ed informazione dei Destinatari. Tutto ciò affinché i Destinatari seguano, nell'espletamento delle proprie attività, comportamenti corretti e trasparenti in linea con i valori etico-sociali cui si ispira la Società nel perseguimento del proprio oggetto sociale e tali, comunque, da prevenire il rischio di commissione dei reati previsti dal Decreto.

2.6.1 Formazione ed Informazione del personale

È obiettivo di IMED garantire una corretta conoscenza da parte dei Destinatari circa il contenuto del Decreto e gli obblighi derivanti dal medesimo.

Ai fini dell'efficace attuazione del presente Modello, la formazione e l'informativa verso il personale avviene in stretto coordinamento tra l'Organismo di Vigilanza e i responsabili delle funzioni aziendali di volta in volta coinvolte nell'applicazione del Modello.

Le principali modalità di svolgimento delle attività di formazione/informazione necessarie anche ai fini del rispetto delle disposizioni contenute nel Decreto, attengono la specifica informativa all'atto dell'assunzione e le ulteriori attività ritenute necessarie al fine di garantire la corretta applicazione delle disposizioni previste nel Decreto. In particolare, è prevista:

- una comunicazione iniziale: l'adozione del presente Modello è comunicata a tutte le risorse presenti in Società. Ai nuovi assunti viene fatto sottoscrivere un modulo con il quale prendono atto che il Modello è disponibile nella *intranet* aziendale e si impegnano ad osservare i contenuti della normativa citata;
- una specifica attività di formazione: l'attività di formazione "continua" è obbligatoria e differenziata, nei contenuti e nelle modalità di erogazione, in funzione della qualifica dei Destinatari, del livello di rischio dell'area in cui operano, dell'avere o meno funzioni di rappresentanza della Società.

Al fine di garantire l'effettiva diffusione del Modello e l'informazione del personale con riferimento ai contenuti del Decreto ed agli obblighi derivanti

dall'attuazione del medesimo, è istituita una specifica sezione della *intranet* aziendale nella quale sono presenti e disponibili tutti i documenti che compongono il Modello, dedicata all'argomento e aggiornata.

2.6.2 Informazione ai Terzi e diffusione del Modello

La Società prevede altresì la diffusione del Modello ai Terzi, ossia alle persone che intrattengono con la Società rapporti di collaborazione senza vincolo di subordinazione, rapporti di consulenza, rapporti di agenzia, rapporti di rappresentanza commerciale ed altri rapporti che si concretizzano in una prestazione professionale, non a carattere subordinato, sia continuativa sia occasionale (ivi inclusi i soggetti che agiscono per i fornitori e i *partners*, anche sotto forma di associazione temporanea di imprese, nonché *joint-venture*).

In particolare, le funzioni aziendali, di volta in volta coinvolte, forniscono ai soggetti Terzi in generale e alle società di *service* con cui entrano in contatto, idonea informativa in relazione all'adozione da parte di IMED del Modello ai sensi del D.Lgs. 231/01. La Società invita, inoltre, i Terzi a prendere visione dei contenuti del Codice Etico e di Comportamento del Gruppo Alliance e della Parte Generale del Modello presenti sul sito *internet* della stessa.

Nei rispettivi testi contrattuali sono inserite specifiche clausole dirette ad informare i Terzi dell'adozione del Modello da parte di IMED, di cui gli stessi dichiarano di aver preso visione e di aver conoscenza delle conseguenze derivanti dal mancato rispetto dei precetti contenuti nella Parte Generale del Modello e nel Codice Etico e di Comportamento del Gruppo Alliance, nonché si obbligano a non commettere e a far sì che i propri apicali o sottoposti si astengano dal commettere alcuno dei Reati Presupposto.

3. GLI ELEMENTI DEL MODELLO DI GOVERNANCE E DELL'ASSETTO ORGANIZZATIVO GENERALE DI IMED

3.1 IL MODELLO DI GOVERNANCE DELLA SOCIETÀ

IMED è una società a responsabilità limitata a socio unico. L'attuale Organo Amministrativo è costituito da un Consiglio di Amministrazione. In particolare, il Consiglio di Amministrazione prevede la figura di un Presidente e di Consiglieri titolari di deleghe. I membri dell'Organo Amministrativo durano in carica per un esercizio (con scadenza alla data dell'assemblea convocata per l'approvazione

del bilancio relativo alla fine dell'esercizio) o per il diverso periodo determinato dall'Assemblea all'atto della nomina. Gli amministratori sono rieleggibili. L'Organo Amministrativo ha tutti i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione della Società e, a norma di statuto, nell'ambito dei propri poteri, può nominare institori o procuratori per il compimento di singoli atti o categorie di atti.

La revisione legale dei conti è esercitata da una società di Revisione.

3.2 L'ARTICOLAZIONE DI IMED E IL SISTEMA DI CONTROLLO INTERNO

IMED dispone di una complessa ed articolata struttura dislocata sull'intero territorio nazionale. Accanto alla **struttura centralizzata** presso la sede legale, pertanto, esistono anche varie **strutture delocalizzate sul territorio regionale** veneto (unità locali o centri diagnostici).

IMED in quanto soggetto privato (struttura sanitaria che eroga prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale) per poter svolgere le proprie attività è dotata dell'**autorizzazione all'esercizio** – ossia il provvedimento con cui la Pubblica Amministrazione consente l'inizio di una attività o il suo proseguimento dopo aver accertato la presenza dei relativi requisiti - rilasciata dall'ente pubblico competente nella Regione in cui ha sede la struttura e che sancisce il possesso di determinati requisiti minimi.

Inoltre, IMED lavorando per conto ed a carico del SSN deve dimostrare di essere in possesso di ulteriori requisiti di qualità ed essere, quindi, anche accreditata. L'**accreditamento** è il provvedimento con cui le singole Regioni attestano formalmente che il soggetto interessato possiede tutti i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi necessari per poter erogare, per conto ed a favore del SSN, l'attività oggetto di accreditamento (si precisa che vengono accreditate singole branche di attività/specializzazioni mediche). L'accreditamento fornisce, pertanto, lo *status* di soggetto idoneo ad operare per conto del SSN. Per poter operare per conto del SSN, IMED ha sottoscritto appositi contratti/convenzioni a valle di un procedimento amministrativo avviato dalla pubblica di amministrazione.

I **centri diagnostici/unità locali gestiti da IMED** sono tutti **regolarmente autorizzati** dalle competenti autorità pubbliche e **svolgono** parte della loro attività in **regime di accreditamento con il SSN** e parte in **regime privatistico**.

La Società in tale contesto ha adottato i seguenti strumenti di carattere generale, diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della

Società (anche in relazione ai reati da prevenire):

- i principi etici ai quali la Società si ispira, anche sulla base di quanto stabilito nel Codice Etico e di Comportamento del Gruppo Alliance;
- il sistema di deleghe e procure;
- la documentazione e le disposizioni inerenti alla struttura gerarchico-funzionale aziendale ed organizzativa;
- il sistema di controllo interno e quindi la struttura delle norme interne aziendali (Policy, procedure aziendali, comunicazioni e le circolari aziendali dirette al personale, ecc.);
- la formazione obbligatoria, adeguata e differenziata di tutto il personale;
- il sistema sanzionatorio di cui ai CCNL;
- il “*corpus*” normativo e regolamentare nazionale e straniero quando applicabile.

In particolare, con riferimento al **sistema di deleghe e procure**, l’Organo Amministrativo ha conferito ad alcuni dipendenti presso le unità locali, procure speciali che consentono di svolgere l’attività ordinaria del relativo centro diagnostico/unità locale.

Il Consiglio di Amministrazione, con specifica delibera, definisce le modalità di esercizio, anche in termini di rendicontazione, dei poteri delegati mediante le procure e le deleghe gestionali.

Le procure in parola prevedono dei limiti di spesa diretti ad assicurare il coordinamento, il monitoraggio ed il controllo delle attività di acquisto e pagamento, oltre all’obbligo di rendicontazione. Tali limitazioni costituiscono, ai fini del Modello di prevenzione, un importante meccanismo che garantisce il controllo sia con l’indicazione dei limiti di valore delle operazioni autorizzate, sia con l’obbligo di rendicontazione periodica.

Ciascun procuratore e/o delegato deve compiere le proprie azioni nel rispetto del Codice Etico e di Comportamento del Gruppo Alliance e del Modello, nonché delle Policy aziendali.

3.3 I PRINCIPI GENERALI DI CONTROLLO IN TUTTE LE AREE A RISCHIO REATO

In aggiunta ai controlli specifici descritti in Parte Speciale del presente Modello, la Società ha implementato controlli generali applicabili in tutte le Aree a Rischio Reato.

Si tratta, nello specifico, dei seguenti:

- **Trasparenza:** ogni operazione/transazione/azione deve essere giustificabile, verificabile, coerente e congruente;
- **Separazione delle funzioni/Poteri:** nessuno può gestire in autonomia un intero processo e può essere dotato di poteri illimitati; i poteri autorizzativi e di firma devono essere definiti in modo coerente con le responsabilità organizzative assegnate;
- **Adeguatezza delle norme interne:** l'insieme delle norme aziendali deve essere coerente con l'operatività svolta ed il livello di complessità organizzativa e tale da garantire i controlli necessari a prevenire la commissione dei reati previsti dal Decreto;
- **Tracciabilità/Documentabilità:** ogni operazione/transazione/azione, nonché la relativa attività di verifica e controllo devono essere documentate e la documentazione deve essere adeguatamente archiviata.

4. L'ORGANISMO DI VIGILANZA

4.1 CARATTERISTICHE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Secondo le disposizioni del D.Lgs. 231/01 (articoli 6 e 7), nonché le indicazioni contenute nella Linee Guida di Confindustria, le caratteristiche dell'OdV, tali da assicurare un'effettiva ed efficace attuazione del Modello, devono essere:

- (a) autonomia ed indipendenza;
- (b) professionalità;
- (c) continuità d'azione.

Autonomia ed indipendenza

I requisiti di autonomia ed indipendenza sono fondamentali affinché l'OdV non sia direttamente coinvolto nelle attività gestionali che costituiscono l'oggetto della sua attività di controllo e, dunque, non subisca condizionamenti o interferenze da parte dell'organo dirigente.

Tali requisiti si possono ottenere garantendo all'Organismo di Vigilanza la posizione autonoma e imparziale, e prevedendo un'attività di *reporting* al massimo vertice operativo aziendale, ovvero al Consiglio di Amministrazione. Ai fini dell'indipendenza è inoltre indispensabile che all'OdV non siano attribuiti compiti operativi, che ne comprometterebbero l'obiettività di giudizio con riferimento a verifiche sui comportamenti e sull'effettività del Modello. Inoltre, la Società ha dotato l'Organismo di Vigilanza di un budget annuale a supporto delle attività di verifica tecniche necessarie per lo svolgimento dei compiti ad esso assegnati.

Professionalità

L'OdV deve possedere competenze tecnico-professionali adeguate alle funzioni che è chiamato a svolgere. Tali caratteristiche, unite all'indipendenza, garantiscono l'obiettività di giudizio⁸.

⁸ Ci si riferisce, tra l'altro, a: tecniche di analisi e valutazione dei rischi; misure per il loro contenimento (procedure organizzative, meccanismi di contrapposizione dei compiti, etc.); *flow charting* di procedure e processi per l'individuazione dei punti di debolezza, tecniche di intervista e di elaborazione dei questionari; metodologie per l'individuazione di frodi; etc. L'Organismo di Vigilanza deve avere competenze di tipo ispettivo (per accertare come si sia potuto verificare un reato della specie in esame e di chi lo abbia commesso); competenze di tipo consulenziale (per adottare – all'atto del disegno del Modello e delle successive modifiche – le misure più idonee a prevenire, con ragionevole certezza, la commissione dei reati medesimi) o, ancora, correntemente per verificare che i comportamenti quotidiani rispettino effettivamente quelli codificati) e competenze giuridiche. Il D.Lgs. n. 231 del 2001 è una disciplina penale ed avendo l'attività dell'Organismo di Vigilanza lo scopo di prevenire la realizzazione dei reati è dunque essenziale la conoscenza della struttura e delle modalità realizzative dei reati (che potrà essere assicurata mediante l'utilizzo delle risorse aziendali, ovvero della consulenza esterna).

Continuità d'azione

L'Organismo di Vigilanza deve:

- svolgere in modo continuativo le attività necessarie per la vigilanza del Modello con adeguato impegno e con i necessari poteri di indagine;
- essere una struttura riferibile alla Società, in modo da garantire la dovuta continuità nell'attività di vigilanza.

Per assicurare l'effettiva sussistenza dei requisiti descritti in precedenza, è opportuno che tali soggetti posseggano, oltre alle competenze professionali descritte, i requisiti soggettivi formali che garantiscano ulteriormente l'autonomia e l'indipendenza richiesta dal compito (es. onorabilità, assenza di conflitti di interessi e di relazioni di parentela con gli organi sociali e con il vertice, etc.).

2.1 Individuazione dell'Organismo di Vigilanza

Il Consiglio di Amministrazione di IMED ha nominato quale Organismo di Vigilanza della Società un organo collegiale composto da due membri, di cui uno esterno ricopre il ruolo di Presidente, aventi comprovate esperienze e competenze specifiche in materia di sistemi di controllo interno, in ambito legale-penalistico e in ambito di D. Lgs. 231/2001. L'Organismo è dotato di adeguate risorse finanziarie funzionali alle esigenze connesse al corretto svolgimento dei compiti allo stesso assegnati (ad esempio: per consulenze specialistiche, ecc.). L'accettazione della carica da parte di ciascun membro dell'Organismo di Vigilanza costituisce impegno al rispetto (i) del presente Modello e del Codice Etico e di Comportamento del Gruppo Alliance per tutto quanto riguarda l'Organismo stesso, (ii) del Regolamento eventualmente adottato da quest'ultimo e (iii) più in generale degli obblighi di continuità di azione e di tempestiva informativa al Consiglio di Amministrazione di qualsiasi circostanza che richieda immediata valutazione da parte del Consiglio medesimo. In questo ambito ciascun membro dell'Organismo di Vigilanza ha l'obbligo di comunicare tempestivamente anche qualsiasi fatto che determini il venir meno dei richiamati requisiti o che possa costituire giusta causa di revoca o anche solo di sospensione dall'incarico. In caso di morte, decadenza, revoca o rinuncia all'incarico di un membro dell'Organismo di Vigilanza, il Consiglio di Amministrazione provvederà senza indugio alla sua sostituzione. Il nuovo membro scadrà insieme a quelli già in carica.

L'Organismo di Vigilanza provvede a stabilire ed aggiornare il piano delle attività da svolgere.

4.2 DURATA DELL'INCARICO E CAUSE DI CESSAZIONE

L'Organismo di Vigilanza resta in carica per la durata indicata nell'atto di nomina e può essere rinnovato.

La cessazione dall'incarico dell'OdV può avvenire per una delle seguenti cause:

- scadenza dell'incarico;
- revoca dell'Organismo da parte del Consiglio di Amministrazione;
- rinuncia di un componente, formalizzata mediante apposita comunicazione scritta inviata al Consiglio di Amministrazione;
- sopraggiungere di una delle cause di decadenza di cui al successivo paragrafo 4.3.

La revoca dell'OdV può essere disposta solo per giusta causa e tali devono intendersi, a titolo esemplificativo, le seguenti ipotesi:

- il caso in cui il componente sia coinvolto in un processo penale avente ad oggetto la commissione di un delitto;
- il caso in cui sia riscontrata la violazione degli obblighi di riservatezza previsti a carico dell'OdV;
- una grave negligenza nell'espletamento dei compiti connessi all'incarico;
- il possibile coinvolgimento della Società in un procedimento, penale o civile, che sia connesso ad un'omessa o insufficiente vigilanza, anche colposa.

La revoca è disposta con delibera del Consiglio di Amministrazione.

In caso di scadenza, revoca o rinuncia, il Consiglio di Amministrazione nomina senza indugio il nuovo componente dell'OdV, mentre il componente uscente rimane in carica fino alla sua sostituzione.

4.3 CASI DI INELEGGIBILITÀ E DI DECADENZA

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

- a) le circostanze di cui all'art. 2382 del Codice Civile;

- b) l'essere indagato per uno dei reati previsti dal Decreto;
- c) la sentenza di condanna (o di patteggiamento), anche non definitiva, per aver commesso uno dei reati previsti dal Decreto;
- d) la sentenza di condanna (o di patteggiamento) anche non definitiva a pena che comporta l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, oppure l'interdizione, anche temporanea, dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
- e) il trovarsi in situazioni che gravemente ledano l'autonomia e l'indipendenza del singolo componente dell'OdV in relazione alle attività da lui svolte.

Qualora, nel corso dell'incarico, dovesse sopraggiungere una causa di decadenza, il componente l'Organismo di Vigilanza è tenuto ad informare immediatamente il Consiglio di Amministrazione.

4.4 FUNZIONI, COMPITI E POTERI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

In conformità alle indicazioni fornite dal Decreto e dalle Linee Guida, la funzione dell'Organismo di Vigilanza consiste, in generale, nel:

- vigilare sull'effettiva applicazione del Modello in relazione alle diverse tipologie di reati presi in considerazione dallo stesso;
- verificare l'efficacia del Modello e la sua reale capacità di prevenire la commissione dei reati in questione;
- individuare e proporre al Consiglio di Amministrazione aggiornamenti e modifiche del Modello stesso in relazione alla mutata normativa o alle mutate necessità o condizioni aziendali;
- verificare che le proposte di aggiornamento e modifica formulate dal Consiglio di Amministrazione siano state effettivamente recepite nel Modello.

Nell'ambito della funzione sopra descritta, spettano all'OdV i seguenti compiti:

- verificare periodicamente la mappa delle Aree a Rischio Reato e l'adeguatezza dei punti di controllo al fine di consentire il loro adeguamento ai mutamenti dell'attività e/o della struttura aziendale. A questo scopo, i Destinatari del Modello, così come meglio descritti nelle parti speciali dello stesso, devono segnalare all'OdV eventuali mutamenti

nelle Aree a rischio o relativi punti di controllo. Tutte le comunicazioni devono essere redatte in forma scritta e trasmesse all'apposito indirizzo di posta elettronica attivato dall'OdV;

- effettuare periodicamente, sulla base del piano di attività dell'OdV previamente stabilito, verifiche ed ispezioni mirate su determinate operazioni o atti specifici, posti in essere nell'ambito delle Aree a Rischio Reato;
- raccogliere, elaborare e conservare le informazioni rilevanti in ordine al rispetto del Modello, nonché aggiornare la lista di informazioni che devono essere obbligatoriamente trasmesse allo stesso OdV;
- condurre le indagini interne per l'accertamento di presunte violazioni delle prescrizioni del presente Modello portate all'attenzione dell'OdV o emerse nel corso dell'attività di vigilanza dello stesso;
- verificare che gli elementi previsti nel Modello per le diverse tipologie di reati (clausole *standard*, procedure e relativi controlli, sistema delle deleghe, etc.) vengano effettivamente adottati ed implementati e siano rispondenti alle esigenze di osservanza del D.Lgs. 231/01, provvedendo, in caso contrario, a proporre azioni correttive ed aggiornamenti degli stessi.

Per lo svolgimento delle funzioni e dei compiti sopra indicati, vengono attribuiti all'OdV i seguenti poteri:

- accedere in modo ampio e capillare ai vari documenti aziendali e, in particolare, a quelli riguardanti i rapporti di natura contrattuale e non, instaurati dalla Società con terzi;
- avvalersi del supporto e della cooperazione delle varie strutture aziendali e degli organi sociali che possano essere interessati, o comunque coinvolti, nelle attività di controllo;
- conferire specifici incarichi di consulenza ed assistenza a professionisti anche esterni alla Società.

4.5 RISORSE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Il Consiglio di Amministrazione assegna all'OdV le risorse umane e finanziarie ritenute opportune ai fini dello svolgimento dell'incarico assegnato.

4.6 FLUSSI INFORMATIVI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

4.6.1 Obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza

L'Organismo di Vigilanza stabilisce nella propria attività di controllo la documentazione che, su base periodica, deve essere sottoposta alla sua attenzione.

All'Organismo di Vigilanza debbono essere obbligatoriamente trasmessi:

- provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti per le fattispecie di reato previste dal Decreto, riguardanti la Società;
- visite, ispezioni e accertamenti avviati da parte degli enti competenti (Autorità di Vigilanza, enti statali, regioni, enti regionali, enti locali, altro) e, alla loro conclusione, eventuali rilievi e sanzioni comminate;
- rapporti predisposti dalle strutture aziendali nell'ambito della loro attività di controllo, dai quali emergano elementi di criticità rispetto alle norme del Decreto;
- in via periodica, notizie relative all'effettiva attuazione del Modello in tutte le aree/funzioni aziendali a rischio;
- in via periodica, notizie relative all'effettivo rispetto del Codice Etico e di Comportamento del Gruppo Alliance a tutti i livelli aziendali;
- in via periodica, notizie relative all'attuazione del sistema di whistleblowing incluse le relative iniziative di informazione e formazione;
- in via periodica, notizie relative alla presenza di segnalazioni aventi ad oggetto violazioni del Decreto e/o del Modello 231, da fornirsi a cura del gestore delle segnalazioni nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di Whistleblowing (protezione delle persone che segnalano, tutela della riservatezza, protezione dalle ritorsioni, ecc.);
- notizie di sanzioni disciplinari comminate ai sensi del successivo capitolo 6 "Sanzioni disciplinari";
- informazioni sull'evoluzione delle attività attinenti le aree a rischio;
- il sistema delle deleghe e delle procure adottato dalla Società;

- verbali di accertamento di infrazioni amministrative, regolamentari o fiscali.

Si precisa che all'Organismo di Vigilanza devono essere altresì trasmessi eventuali ulteriori flussi informativi che saranno indicati in un apposito documento formalizzato e comunicato all'interno dell'Organizzazione.

I flussi informativi debbono pervenire all'Organismo, mediante le modalità precedentemente indicate, all'indirizzo odv.imed@alliancemedical.it

Ogni informazione di cui al presente Modello è conservata dall'Organismo di Vigilanza in un apposito archivio informatico e cartaceo, in conformità alle disposizioni in materia di protezione dei dati personali.

4.6.2 Obblighi di informazione propri dell'Organismo di Vigilanza

Premesso che la responsabilità di adottare ed efficacemente implementare il Modello permane in capo al Consiglio di Amministrazione della Società, l'OdV riferisce in merito all'attuazione del Modello e al verificarsi di eventuali criticità.

In particolare, l'Organismo di Vigilanza ha la responsabilità nei confronti del Consiglio di Amministrazione di:

- comunicare, all'inizio di ciascun esercizio, il piano delle attività che intende svolgere al fine di adempiere ai compiti assegnati. Tale piano sarà presentato al Consiglio di Amministrazione stesso;
- comunicare periodicamente lo stato di avanzamento del programma unitamente alle eventuali modifiche apportate allo stesso;
- comunicare tempestivamente eventuali problematiche connesse alle attività, laddove rilevanti;
- relazionare, con cadenza almeno annuale, in merito all'attuazione del Modello.

L'Organismo potrà richiedere di essere convocato dal Consiglio di Amministrazione per riferire in merito al funzionamento del Modello o a situazioni specifiche. Gli incontri con l'Organo amministrativo cui l'OdV riferisce devono essere verbalizzati.

Fermo restando quanto sopra, l'Organismo di Vigilanza potrà, inoltre, valutando

le singole circostanze:

- (i) comunicare i risultati dei propri accertamenti ai responsabili delle funzioni e/o dei processi qualora dalle attività scaturissero aspetti suscettibili di miglioramento. In tale fattispecie sarà necessario che l'OdV ottenga dai responsabili dei processi un piano delle azioni, con relativa tempistica, per l'implementazione delle attività suscettibili di miglioramento nonché il risultato di tale implementazione;
- (ii) segnalare al Consiglio di Amministrazione comportamenti/azioni non in linea con il Modello al fine di:
 - a) acquisire dal Consiglio di Amministrazione tutti gli elementi per effettuare eventuali comunicazioni alle strutture preposte per la valutazione e l'applicazione delle sanzioni disciplinari;
 - b) dare indicazioni per la rimozione delle carenze onde evitare il ripetersi dell'accadimento.

L'Organismo, infine, ha l'obbligo di informare immediatamente il Presidente del Consiglio di Amministrazione qualora la violazione riguardi i componenti del Consiglio di Amministrazione.

5. IL WHISTLEBLOWING – CANALI DI SEGNALAZIONE INTERNA, DIVIETO DI RITORSIONE E SISTEMA DISCIPLINARE – ART. 6, COMMA 2-BIS DEL D.LGS. 231/2001

IMED, nel rispetto dei principi di legalità e trasparenza propri del Gruppo Alliance Medical e in conformità a quanto richiesto dal D.Lgs n. 24/2023 recante “Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell’Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali”, ha previsto appositi canali di segnalazione interni, che garantiscono la riservatezza dell’identità del segnalante, della persona coinvolta e della persona comunque menzionata nella segnalazione e della relativa documentazione, tramite i quali è possibile effettuare - in forma scritta, oppure in forma orale - **segnalazioni di condotte illecite rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/01 o di violazioni del Modello ex D.Lgs. 231/01** ivi previsto, di cui si è venuti a conoscenza nel contesto lavorativo.

Le segnalazioni interne in **forma orale**, su richiesta della persona segnalante, **possono essere effettuate anche mediante un incontro diretto** fissato entro un termine ragionevole.

IMED ha attribuito il ruolo di **Gestore delle segnalazioni** ad un ufficio interno formato dall’Head **of HR & Integration** e dall’**Head of Legal, Privacy & Compliance**.

Tutte le segnalazioni di condotte illecite rilevanti ai sensi del Dlgs. 231/01 o di violazioni del Modello ex D.Lgs. 231/01 ivi previsto, dovranno essere segnalate al Gestore delle segnalazioni tramite uno dei seguenti canali interni:

tramite portale online:	https://alliancemedicaldiagnostic.integrityline.com/
chiamando il seguente numero:	+390281480081 <i>NB: nel corso della telefonata verrà richiesto dalla voce guida di indicare il seguente <u>codice identificativo azienda: 4843</u></i>

Il Gestore delle segnalazioni rilascia al segnalante un avviso di ricevimento della segnalazione **entro sette giorni** dalla data di ricezione e gli fornisce un riscontro sull'esito della segnalazione **entro il termine di tre mesi** dalla data dell'avviso di ricevimento.

IMED si impegna a tutelare la riservatezza del segnalante, di eventuali **facilitatori** di questi, e delle **persone segnalate**.

Inoltre, IMED non consente né tollera alcuna **forma di ritorsione o misura discriminatoria** verso il Segnalante collegata, direttamente o indirettamente, alla segnalazione.

Le segnalazioni anonime saranno comunque acquisite qualora riportino fatti circostanziati. Non sarà possibile in caso di Segnalazione anonima, garantire la tutela da ritorsioni collegate alla segnalazione nonché il diritto di ottenere l'avviso di ricevimento ed il successivo riscontro sopra indicati.

Le segnalazioni non possono essere utilizzate oltre quanto necessario per dare seguito alle stesse. Esse avvengono nell'alveo delle disposizioni normative previste in materia di *whistleblowing*, con particolare riferimento agli obblighi di riservatezza, alla protezione della persona segnalante e da qualsiasi forma di ritorsione e/o discriminazione.

i segnalanti e gli altri soggetti tutelati dal suddetto articolo (facilitatori, persone del medesimo contesto lavorativo che hanno rapporti affettivi o di parentela con il segnalante o anche rapporti abituali e correnti) non possono subire alcuna ritorsione.

Nell'ambito di procedimenti giudiziari o amministrativi o comunque di controversie stragiudiziali aventi ad oggetto l'accertamento dei comportamenti, atti o omissioni vietati ai sensi del suddetto articolo nei confronti dei segnalanti, si presume che gli stessi siano stati posti in essere a causa della segnalazione, della divulgazione pubblica o della denuncia all'autorità giudiziaria o contabile. L'onere di provare che tali condotte o atti sono motivati da ragioni estranee alla segnalazione, alla divulgazione pubblica o alla denuncia è a carico di colui che li ha posti in essere.

In caso di domanda risarcitoria presentata all'autorità giudiziaria dalle persone segnalanti, se tali persone dimostrano di aver effettuato una segnalazione, una divulgazione pubblica o una denuncia all'autorità giudiziaria o contabile e di aver subito un danno, si presume, salvo prova contraria, che il danno sia conseguenza di tale segnalazione, divulgazione pubblica o denuncia all'autorità giudiziaria o contabile.

Eventuali violazioni delle misure a tutela segnalante o segnalazioni infondate effettuate con dolo o colpa grave saranno sanzionate in conformità alle disposizioni di cui al capitolo 6 “Sistema Disciplinare”.

6. IL SISTEMA DISCIPLINARE

6.1 PROFILI GENERALI

IMED prende atto e dichiara che la predisposizione di un adeguato sistema sanzionatorio per la violazione delle norme contenute nel Modello, è condizione essenziale per assicurare l’effettività del Modello stesso.

Al riguardo, infatti, lo stesso articolo 6 comma 2, lettera e), del Decreto prevede che i modelli di organizzazione e gestione devono *“introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello”*.

L’applicazione delle sanzioni disciplinari prescinde dall’esito di un eventuale procedimento penale, in quanto le regole di condotta imposte dal Modello e dalle Procedure sono assunte dalla Società in piena autonomia e indipendentemente dalla tipologia di illeciti di cui al D.Lgs. 231/01 che le violazioni in questione possano determinare.

Più precisamente, la mancata osservanza delle norme contenute nel Modello, lede, infatti, di per sé sola, il rapporto di fiducia in essere con la Società e comporta azioni disciplinari a prescindere dall’eventuale instaurazione di un giudizio penale nei casi in cui la violazione costituisca reato. Ciò anche nel rispetto dei principi di tempestività e immediatezza della contestazione disciplinare e della irrogazione delle sanzioni, in ottemperanza alle norme di legge vigenti.

Il Sistema Sanzionatorio è stato redatto sulla base dei seguenti principi:

1. è diversamente strutturato a seconda dei soggetti destinatari;
2. individua esattamente le sanzioni disciplinari da adottarsi nei confronti dei soggetti destinatari per il caso, da parte di questi ultimi, di:
 - a) condotte illecite rilevanti ai sensi del Decreto,

- b) violazioni, infrazioni, elusioni, imperfette o parziali applicazioni delle prescrizioni correlate al Modello,
- c) violazioni delle misure di tutela di chi effettua segnalazioni,
- d) effettuazione con dolo o colpa grave di segnalazioni che si rivelino infondate.

In particolare, è fatto divieto alla Società ed agli esponenti di questa, di porre in essere atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione.

Il Segnalante gode delle Misure di protezione di cui al capo III del D.Lgs. 24/2023.

L'irrogazione di sanzioni disciplinari per violazione dei principi e delle regole di comportamento indicati nel Modello Organizzativo prescinde dall'eventuale instaurazione di un procedimento penale e dall'esito del conseguente giudizio per la commissione di una delle condotte illecite previste dal Decreto.

A seguito della comunicazione al Gestore delle segnalazioni di una o più delle suddette violazioni, viene avviata una procedura d'accertamento in conformità a quanto stabilito dal CCNL di riferimento del dipendente; tale procedura d'accertamento è condotta dal Gestore delle segnalazioni, che può avvalersi del supporto di soggetti interni o esterni, nel rispetto della tutela della riservatezza. I risultati delle indagini verranno comunicate agli organi sociali preposti all'irrogazione delle sanzioni disciplinari, i quali dovranno tener conto della gravità del comportamento, della eventuale recidiva della mancanza o del grado della colpa.

IMED, attraverso gli organi e le funzioni a ciò appositamente preposte, provvede dunque ad irrogare con coerenza, imparzialità, e uniformità, sanzioni proporzionate alle rispettive violazioni del Modello e conformi alle vigenti disposizioni in materia di regolamentazione dei rapporti di lavoro; le misure sanzionatorie per le diverse figure professionali sono di seguito indicate.

6.2 SANZIONI PER I LAVORATORI DIPENDENTI

6.2.1 Personale dipendente in posizione non dirigenziale

I comportamenti tenuti dai lavoratori dipendenti che determinano:

- la violazione delle singole regole comportamentali dedotte nel presente

Modello, nel Codice Etico e di Comportamento del Gruppo Alliance, nelle regole e nei protocolli aziendali o procedure adottate dalla Società;

- la violazione delle misure poste a tutela dei segnalanti;
- la presentazione di segnalazioni infondate con dolo o colpa grave;

costituiscono illeciti disciplinari.

Le sanzioni irrogabili nei riguardi dei lavoratori dipendenti sono adottate nel rispetto delle procedure previste dalla normativa applicabile. Si fa espresso riferimento alle categorie di fatti sanzionabili previste dall'apparato sanzionatorio esistente e cioè le norme pattizie di cui al CCNL di riferimento.

6.2.2 Dirigenti

La violazione dei principi e delle regole di comportamento contenute nel presente Modello da parte dei dirigenti, ovvero l'adozione di un comportamento non conforme alle richiamate prescrizioni, così come la violazione delle misure a tutela dei *whistleblower* o ancora la presentazione di segnalazioni infondate con dolo o colpa grave sarà assoggettata a misura disciplinare modulata a seconda della gravità della violazione commessa.

Costituiscono illecito disciplinare anche:

- ❖ la mancata vigilanza da parte del personale dirigente sulla corretta applicazione, da parte dei lavoratori gerarchicamente subordinati, delle regole previste dal Modello;
- ❖ la violazione degli obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza in ordine alla commissione dei reati rilevanti, ancorché tentata;
- ❖ la violazione delle regole di condotta ivi contenute da parte dei dirigenti stessi;
- ❖ l'assunzione, nell'espletamento delle rispettive mansioni, di comportamenti che non siano conformi a condotte ragionevolmente attese da parte di un dirigente, in relazione al ruolo rivestito ed al grado di autonomia riconosciuto;
- ❖ la violazione delle misure poste a tutela dei whistleblower;
- ❖ la presentazione di segnalazioni infondate con dolo o colpa grave.

In caso di illeciti disciplinari da parte di dirigenti si provvederà ad applicare nei

confronti dei responsabili le misure disciplinari più idonee in conformità a quanto previsto dallo Statuto dei lavoratori e dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dei Dirigenti.

6.3 AMMINISTRATORI

Alla notizia di violazione dei principi, delle disposizioni e regole di cui al Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo da parte dei membri del Consiglio di Amministrazione, l'Organismo di Vigilanza è tenuto ad informare tempestivamente l'intero Consiglio di Amministrazione, per l'adozione degli opportuni provvedimenti tra cui, ad esempio, la convocazione dell'Assemblea dei Soci al fine di adottare le misure più idonee.

6.4 SANZIONI NEI CONFRONTI DEI "TERZI DESTINATARI"

Nel caso di illeciti disciplinari da parte di collaboratori, consulenti esterni, fornitori, partner commerciali o, più in generale, di Terzi, la Società, a seconda della gravità della violazione: (i) richiamerà gli interessati al rigoroso rispetto delle disposizioni ivi previste; o (ii) avrà titolo, in funzione delle diverse tipologie contrattuali, di recedere dal rapporto in essere per giusta causa ovvero di risolvere il contratto per inadempimento dei soggetti poc'anzi indicati.

A tal fine, IMED ha previsto l'inserimento di apposite clausole nei contratti che prevedano: **(a)** l'informativa ai Terzi dell'adozione del Modello e del Codice Etico e di Comportamento del Gruppo Alliance da parte di IMED, di cui gli stessi dichiarano di aver preso visione, impegnandosi a rispettarne i contenuti e a non porre in essere comportamenti che possano determinare una violazione della legge e della normativa di volta in volta applicabile, o integrare un reato ex D.Lgs 231/01; **(b)** il diritto per la Società di recedere dal rapporto o risolvere il contratto (con o senza l'applicazione di penali), in caso di inottemperanza a tali obblighi.