

TECNOMED VERONA S.r.l.

DISPOSIZIONI GENERALI DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO EX D.LGS. 231/01

<i>Aggiornamento N°:</i>	<i>Approvato il:</i>	<i>Da (Organo dirigente):</i>	<i>Variazioni apportate rispetto alla precedente versione:</i>
00		Consiglio di amministrazione	Nessuna

INDICE

0. L'Impresa, la Mission e il Codice etico	3
0.1 TECNOMED VERONA S.r.l.....	Errore. Il segnalibro non è definito.
0.2 Missione di TECNOMED VERONA S.r.l. e il Codice etico.....	3
1. Finalità, adozione, attuazione, aggiornamento	5
1.1 Finalità e struttura del Modello.....	5
1.2 Riferimenti	6
1.3 Adozione.....	7
1.4 Soggetti obbligati	7
1.5 Attuazione.....	7
1.6 Aggiornamento	7
2. Individuazione delle attività nel cui ambito possono essere commessi i reati	7
2.1 Finalità e oggetto	7
2.2 Rischio identificato.....	8
3. Processi sensibili	9
3.1 Principi di controllo	9
3.2 Controlli prescritti nell'ambito dei processi sensibili	9
4. Protocolli per la formazione e l'attuazione delle decisioni nell'ambito dei processi sensibili e misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio	10
4.1 Criteri generali di formazione e attuazione delle decisioni nell'ambito dei processi sensibili	10
4.2 Codice etico.....	12
4.3 Deleghe, responsabilità e autorità	12
5. Individuazione delle modalità di gestione delle risorse finanziarie	15
5.1 Limiti all'impiego di risorse finanziarie	15
5.2 Specifici controlli inerenti alla gestione delle risorse finanziarie.....	15
6. Obblighi di informazione	15
6.1 Segnalazione di rischi e violazioni	15
6.2 Obblighi informativi specifici	15
7. Sistema disciplinare	15
7.1 Amministratori e Soggetti non dipendenti che svolgano funzioni di rappresentanza, amministrazione, gestione, controllo	15
7.2 Lavoratori dipendenti	16
7.3 Consulenti.....	16
7.4 Fornitori ed altri soggetti aventi rapporti contrattuali con TECNOMED VERONA S.r.l.	16
8. Organismo di vigilanza	16
8.1 Costituzione e compiti	16
8.2 Requisiti.....	16
8.3 Poteri	18
8.4 Durata in carica, sospensione e revoca.....	18
8.5 Ulteriori specifici obblighi dell'Odv	18
9. Dergoghe	19
10. APPENDICE	20
10.1 Termini e definizioni.....	20
10.2 Abbreviazioni	21

0. L'Impresa, la Mission e il Codice etico

0.1 TECNOMED VERONA S.r.l.

Struttura sanitaria convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale per la diagnostica per immagini e per la cardiologia e autorizzata all'esercizio di attività sanitaria per l'attività specialistica. Essa è articolata in due centri:

- Verona – Via Seghe San Tomaso n° 1: eroga prestazioni di diagnostica per immagini (risonanza magnetica, ecografia, radiologia convenzionale, radiologia odontoiatrica, tc, tc cone-beam, densitometria ossea, mammografia), visite specialistiche con esami strumentali (cardiologia, neurologia, endocrinologia), terapie di medicina fisica, riabilitazione, recupero e rieducazione funzionale (terapie fisiche manuali), laserterapia, visite specialistiche di chirurgia (generale, della mano, plastica, vascolare e angiologica), gastroenterologia, dermatologia con mappatura dei nei, ginecologia, medicina estetica, otorinolaringoiatria e urologia, medicina dello sport per la certificazione della pratica sportiva agonistica e non agonistica, consulenze nutrizionali per sportivi. Presso questo centro è attivo il punto prelievi, in collaborazione con il laboratorio di analisi S.S.M. Leoniceni e, pertanto, siamo in grado di offrire esami di laboratorio in solo regime libero professionale.
- Verona – Via Frattini n° 14/18: eroga prestazioni di ecografia, di medicina fisica, riabilitazione, recupero e rieducazione funzionale (terapie fisiche e strumentali), fisiatria, ortopedia, reumatologia, ecografia, agopuntura, e consulenze nutrizionali e psicologiche.

I due Centri lavorano in stretta collaborazione tra loro essendo la gran parte dell'attività di diagnostica di tipo ortopedico/fisiatrico. I Pazienti ortopedici del Centro Diagnostico di Via Seghe San Tomaso possono avvalersi del Centro di Via Frattini per le eventuali terapie fisiche e, viceversa, le attrezzature diagnostiche sono a disposizione dei medici che operano presso il Centro di Terapie Fisiche. Inoltre pazienti del Centro Diagnostico possono effettuare nella medesima struttura di Via Seghe San Tomaso anche terapie fisiche manuali.

Per offrire un servizio di qualità, Tecnomed Verona si avvale della collaborazione e consulenza di Tecnomed Trento, anch'essa struttura facente parte del Gruppo.

0.2 Missione di TECNOMED VERONA S.r.l. e il Codice etico

In presenza di una struttura societaria di Gruppo (composto da M.M.F. S.r.l., TECNOMED S.r.l., TECNOMED TRENTO S.r.l. e TECNOMED VERONA S.r.l.) e del perseguimento di interessi riferibili al predetto aggregato e di un disegno accentrato di governo, nonché in presenza di un contesto omogeneo, sotto i profili dell'attività economica e della struttura organizzativa e regolamentare quale è quello che caratterizza Tecnomed Centri Diagnostici, la missione di TECNOMED VERONA S.r.l. è comune a quella perseguita dalle altre Società del Gruppo. Pertanto, la missione di Tecnomed Centri Diagnostici è la seguente.

L'impegno primario di Tecnomed Centri Diagnostici è quello di rispondere al diritto alla salute dei suoi Utenti, in collaborazione con i medici curanti, le strutture pubbliche e le altre strutture private accreditate, offrendo loro un servizio efficiente, efficace e completo. A questo proposito, presso la sede trentina, è stato attivato il collegamento con l'Azienda Sanitaria (APSS) per la messa in rete, visualizzazione ed implementazione delle immagini iconografiche degli esami e dei referti delle prestazioni eseguite presso le nostre sedi che vengono inseriti nel Fascicolo Sanitario Elettronico in tempo reale (previo consenso dal Paziente).

Scopo primario è quello di svolgere una diagnostica integrata, grazie alle metodiche d'indagine utilizzate, che permetta di arrivare ad una diagnosi esaustiva dei casi clinici che giungono all'osservazione dei medici operanti in tutte le nostre sedi. Per raggiungere al meglio questo obiettivo la struttura è stata dotata di attrezzature di ultima generazione di radiologia tradizionale e di radiologia odontoiatrica, ecografia, densitometria ossea, mammografia, TC e RMN (apparecchiatura in cui si eseguono, presso la sede di Tecnomed Trento S.r.l., anche esami con mezzo di contrasto).

L'accessibilità a tali prestazioni è garantita a tutti i cittadini italiani e stranieri in possesso di regolare tessera sanitario. In aggiunta, i centri operano in convenzione con Enti Pubblici e Privati ed in rapporto

diretto con i cittadini interessati.

Il complesso delle prestazioni è assicurato dalla presenza costante di personale medico e del personale di segreteria, tutti impegnati nell'organizzazione a vario titolo e livello. Tutte le persone che entrano ad operare nella struttura vengono selezionate sulla base dei titoli e/o delle esperienze lavorative pregresse e delle attitudini che dimostrano in fase di colloquio. Questo permette di valutare le competenze specifiche possedute ed apprezzare l'orientamento alla nostra "filosofia del lavoro". Per il personale neo assunto viene predisposto un adeguato periodo di affiancamento con il personale interno esperto e periodicamente vengono svolti aggiornamenti e verifiche del suo operato.

Nello svolgimento delle singole attività, ogni operatore sanitario si deve attenere sia alle linee guida predisposte da autorevoli società scientifiche e recepite dalla Direzione Sanitaria che a quelle elaborate da équipe mediche interne relative ai singoli servizi.

Il personale di segreteria, invece, si deve attenere al regolamento interno e alle procedure e alle istruzioni di lavoro impartite dalla direzione.

In base alla propria missione, TECNOMED CENTRI DIAGNOSTICI ha sviluppato il proprio Codice etico (documento M-01), che indica i principi e le norme di condotta da osservare nel rispetto delle leggi e di tutti gli *Stakeholder*.

1. Finalità, adozione, attuazione, aggiornamento

1.1 Finalità e struttura del Modello

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo di TECNOMED VERONA S.r.l. ("Modello") è un sistema di disposizioni finalizzate alla prevenzione dei reati indicati dal d.lgs. 231/01¹ adottato da TECNOMED VERONA S.r.l., unitamente a TECNOMED CENTRI DIAGNOSTICI nelle logiche di un sistema di *compliance* unico integrato in attuazione della propria Visione etica.

Il citato Decreto ha introdotto nell'ordinamento italiano la responsabilità in sede penale degli Enti (persone giuridiche, società e associazioni) in aggiunta a quella delle persone fisiche. Tale responsabilità è ipotizzabile nel caso uno dei reati indicati dal Decreto sia stato commesso, nell'interesse di un ente (ad esempio di un'azienda) o a suo vantaggio:

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

La principale condizione per "esonerare" un ente da responsabilità in caso di commissione dei reati cui si applica la disciplina è l'adozione e l'efficace attuazione di un Modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati della stessa specie di quello verificatosi. In altre parole, solo l'aver introdotto un sistema di *risk management* efficacemente orientato alla prevenzione di un reato farà sì che l'ente non ne risponda se, nonostante le misure applicate, tale reato viene commesso.

In applicazione della disciplina sopra richiamata, per prevenire il rischio di commissione di reati dai quali possa derivare la responsabilità ai sensi del d.lgs. 231/01, il Modello di TECNOMED VERONA S.r.l. prevede:

- L'individuazione delle attività nel cui ambito possono essere commessi reati.
- Specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Ente in relazione ai reati da prevenire.
- L'individuazione di modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione dei reati.
- Misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio.
- La costituzione di un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo con il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e curarne l'aggiornamento.
- Obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo deputato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello.
- L'introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.
- Una verifica periodica e l'eventuale modifica del Modello quando sono scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività.

¹ Decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della L. 29 settembre 2000, n. 300 (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 19 giugno 2001, n. 140).

La documentazione del Modello ha la seguente struttura:

Tabella 1-a Struttura della documentazione del Modello

LIVELLO	TIPO DI DOCUMENTI
1	Documenti fondamentali: [FASE 1 “Struttura di gestione del rischio” in base alla ISO 31000] <ul style="list-style-type: none">• M-01 Codice Etico• M-02 Disposizioni generali del Modello di organizzazione, gestione e controllo (il presente documento)• M-08 Organigramma• M-09 Sistema disciplinare [FASE 2 “Processo di gestione del rischio” in base alla ISO 31000] <ul style="list-style-type: none">• M-07 Disposizioni speciali relative ai processi sensibili
2	Disposizioni applicative (“protocolli integrativi”): <ul style="list-style-type: none">• Procedure e regolamenti• Istruzioni operative• Modulistica (format)
3	Registrazioni: <ul style="list-style-type: none">• Qualunque documento che riporti i risultati ottenuti dal Modello o fornisca evidenze delle attività svolte (es.: valutazioni di rischio, piani, verbali, modulistica compilata, data base, ecc.)

1.2 Riferimenti

Il Modello è basato sui seguenti riferimenti essenziali:

- D.lgs. 8-6-2001 n. 231, Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della L. 29 settembre 2000, n. 300 e successive modifiche e integrazioni;
- Confindustria, Linee Guida per la costruzione dei Modelli di organizzazione, gestione e controllo ex d.lgs. n. 231/2001, aggiornate al marzo 2014 ed emesse il 23/07/2014 (“Linee guida di Confindustria” o “LGC”);²
- UNI 11230:2007 Gestione del rischio - Vocabolario;
- UNI ISO 31000:2010 Gestione del rischio – Principi e linee guida;
- Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (CoSO) – Il Sistema di Controllo Interno. Un modello integrato di riferimento per la gestione del rischio aziendale, Milano 2004 [Traduzione italiana di Internal Control – Integrated Framework 1992, 1994] – (con particolare riguardo al “Manuale di riferimento”, non incluso nella versione 2013)
- Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (CoSO) - Internal Control - Integrated Framework 2013
- CELE, Progetto Q-Res: la qualità della responsabilità etico-sociale d'Impresa. Linee guida per il management, LIUC Papers n. 95, Serie Etica, Diritto ed Economia 5, supplemento al numero di ottobre 2001;³
- ANCE, Codice di comportamento delle imprese di costruzione ai sensi dell'art. 6, comma 3,

² Le Linee Guida di Confindustria sono utilizzate in quanto codice di comportamento redatto dall'Associazione rappresentativa di TECNOMED VERONA S.r.l., come base per l'adozione del Modello, secondo quanto previsto dal Decreto, art. 6, comma 3.

³ Riferimento utilizzato per il Codice etico.

del d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231.⁴

Nell'ambito della documentazione del Modello sono indicati ulteriori riferimenti di carattere più specifico.

1.3 Adozione

TECNOMED VERONA S.r.l. ha formalizzato la prima versione (Fase 1) del presente Modello ("aggiornamento 00") con delibera del Consiglio di amministrazione del / / . Il Modello include, oltre a misure approvate in tale data, prassi e procedure precedentemente esistenti in TECNOMED VERONA S.r.l.

1.4 Soggetti obbligati

Il presente Modello è vincolante per:

- a) Le persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione di TECNOMED VERONA S.r.l. ed eventualmente di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché per persone che esercitino, anche di fatto⁵, la gestione e il controllo della stessa.
- b) Le persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a).

Le posizioni aziendali in cui si collocano le persone di cui alla lettera a) e b) sono indicate nel documento M-08, "Organigramma aziendale".

1.5 Attuazione

L'Organo dirigente è responsabile dell'attuazione del presente Modello.

Copia del Modello, dei documenti ad esso allegati e dei suoi aggiornamenti è depositata presso la sede di TECNOMED VERONA S.r.l. ed è a disposizione di tutti i destinatari delle prescrizioni del Modello stesso.

TECNOMED VERONA S.r.l. provvede a comunicare con modalità idonee e comunque tracciabili a ciascun soggetto tenuto a rispettare il Modello le pertinenti prescrizioni riferite alla specifica attività o funzione.

TECNOMED VERONA S.r.l. adotta inoltre un Programma della formazione e comunicazione inerente al Modello, rivolto al personale delle aree a rischio e appropriatamente dimensionato in funzione dei livelli dei destinatari.

1.6 Aggiornamento

Il Modello è sottoposto a riesame annuale e viene modificato nel caso in cui siano scoperte significative violazioni delle prescrizioni o si verificano mutamenti dell'organizzazione o delle attività di TECNOMED VERONA S.r.l., ovvero delle norme di riferimento, o infine se si riscontrano opportunità di migliorarne il funzionamento.

2. Individuazione delle attività nel cui ambito possono essere commessi i reati

2.1 Finalità e oggetto

La corretta individuazione delle attività aziendali nel cui ambito possono essere commessi i reati è il fondamento dell'efficacia preventiva del Modello. Tale individuazione è registrata e tenuta aggiornata mediante il documento M-05 del Modello.

⁴ Tale Codice è utilizzato come riferimento limitatamente all'impostazione metodologica e strutturale del presente Modello, fatte salve le misure specifiche del settore. Il Codice ANCE è infatti fra i rarissimi documenti approvati sulla base delle osservazioni formulate dal Ministero della Giustizia ai sensi dell'art. 6, comma 3, del d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231 ad allegare un Modello esemplificativo completo, ai cui aspetti generali (cioè non tipici del settore) soltanto ci si è richiamati nel presente Modello.

⁵ Si precisa peraltro che l'esercizio di fatto di tali poteri senza adeguata formalizzazione è vietato dalle Disposizioni generali del Modello.

Ai fini dell'individuazione delle attività nel cui ambito possono essere commessi i reati, TECNOMED VERONA S.r.l. esamina tutti i processi aziendali. Essi sono elencati nella seguente Tabella:

Tabella 2-a Processi aziendali

Area	Processo aziendale	Sigla	Referente del processo / Process owner	Processi QSA ⁶ corrispondenti
1. Gestione dell'Azienda	1.1 – Governo societario	GOV		Non richiesto da QSA
	1.2 – Direzione	DIR		.....
	1.3 – Gestione dei servizi legali	LEG		.....
	1.4 – Comunicazione esterna e marketing	COM		.....
	1.5 – Rapporti con i soggetti pubblici	PUB		.....
	1.6 – Gestione erogazioni liberali	LIB		Non richiesto da QSA
2. Gestione delle risorse	2.1 – Gestione delle risorse umane	UMA		.....
	2.2 – Gestione delle risorse economiche e finanziarie	ECF		.....
	2.3 – Gestione sistemi informatici e telematici	INF		.....
	2.4 – Gestione di impianti e infrastrutture	IMP		.....
3. Realizzazione del servizio e controllo operativo per la sicurezza e l'ambiente	3.1 – Vendite	VEN		.....
	3.2 – Progettazione	PRG		.....
	3.3 – Approvvigionamento	APP		.....
	3.4 – Produzione ed erogazione di servizi	PRD		.....
	3.5 – Controllo operativo per la sicurezza e l'ambiente. Preparazione e risposta alle emergenze	COP		.....
4. Monitoraggio	4.1 – Monitoraggio dei processi e prodotti	MON		.....
	4.2 – Audit	AUD		.....
	4.3 – Trattamento di non conformità ed effettuazione di azioni correttive, preventive e di miglioramento	NCP		.....
	4.4 – Vigilanza e cura dell'aggiornamento del modello	VIG		.....

È opportuno evidenziare che la gestione per la salute e sicurezza dei lavoratori (SGS) e la gestione ambientale (SGA) e la gestione per la qualità⁷ (SGQ) non sono considerate in base agli standard più accreditati⁸, "processi" bensì "sistemi". Tali sistemi, in TECNOMED VERONA S.r.l., comprendono più processi⁹, coordinati nel sistema QSA.

Le relazioni fra i processi sopra elencati e quelle con gli *stakeholders* individuati dal Codice etico sono sinteticamente rappresentate nel documento M-03, "Diagramma dei processi aziendali"¹⁰. Si evidenzia che tale documento fornisce una classificazione di carattere generale avente lo scopo di fornire un quadro complessivo delle attività aziendali; detta classificazione può essere integrata, nell'ambito dell'organizzazione, da descrizioni e diagrammi maggiormente specifici.

2.2 Rischio identificato

TECNOMED VERONA S.r.l. classifica i reati presupposto di applicazione del d.lgs. 231/01 in gruppi e sottogruppi sulla base di affinità nelle modalità attuative fra i reati stessi. Il documento M-04 "Classificazione dei reati" riporta tale suddivisione, elencando analiticamente tutti i reati oggetto del Modello.

⁶ Il Sistema QSA è un sottosistema di gestione aziendale relativo ai processi con impatti sulla qualità, la sicurezza e l'ambiente. In quanto sottosistema avente obiettivi specifici, non richiede alcuni processi non direttamente inerenti a tali obiettivi.

⁷ Rilevante, ad esempio, in relazione all'art. 25-bis.1, d.lgs. 231/01, "Delitti contro l'industria e il commercio".

⁸ Fra i quali OHSAS 18001:2007, "Sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro" e ISO 14001:2004. "Sistemi di gestione ambientale".

⁹ In particolare, entrambi i sistemi citati comprendono i processi GOV, DIR, LEG, PUB, UMA, ECF, INF, IMP, VEN, PRG, APP, PRD, COP, MON, AUD, NCP.

¹⁰ Si veda la definizione di "Processo" in Appendice.

Le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati indicati nella citata "Classificazione" sono/devono essere individuate, con diverso grado di dettaglio, nel citato documento M-05.

La "Mappa delle attività (Processi) nel cui ambito possono essere commessi i reati" individua le attività in cui è stato valutato come presente un rischio di commissione dei reati.

Le "Condotte a rischio e misure di prevenzione" integrano la precedente mediante esempi di condotte che possono costituire reato, realizzabili nell'ambito dell'attività.

In merito all'identificazione effettuata si precisa che non è possibile escludere la presenza di rischi nell'ambito di altre attività o processi non identificati nei documenti M-05 ed M-06, poiché l'identificazione si basa su criteri probabilistici.

3. Processi sensibili

Un processo aziendale è definito "sensibile" quando comprende almeno un'attività nell'ambito della quale può essere commesso un reato (cfr. paragrafo precedente). È altresì considerato sensibile un processo nell'ambito del quale, pur non essendo direttamente presente un rischio di commissione di reati, siano adottati controlli a fini di prevenzione dei reati.

3.1 Principi di controllo

Nell'ambito dei processi sensibili sono adottati i seguenti "Principi di controllo" indicati nelle Linee Guida di Confindustria.

Tabella 3-a Principi di controllo

PRINCIPIO	DESCRIZIONE
1) Ogni operazione, transazione, azione deve essere: verificabile, documentata, coerente e congrua	<p>Per ogni operazione vi deve essere un adeguato supporto documentale su cui si possa procedere in ogni momento all'effettuazione di controlli che attestino le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione e individuino chi ha autorizzato, effettuato, registrato, verificato l'operazione stessa.</p> <p>La salvaguardia di dati e procedure in ambito informatico può essere assicurata mediante l'adozione delle misure di sicurezza già previste dal Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, per tutti i trattamenti di dati effettuati con strumenti elettronici.</p> <p>L'articolo 31 del Codice, infatti, prescrive l'adozione di misure di sicurezza tali da ridurre al minimo "i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta".</p>
2) Nessuno può gestire in autonomia un intero processo	<p>In ogni processo aziendale l'autorizzazione all'effettuazione di un'operazione deve essere effettuata da persona diversa da chi contabilizza, esegue operativamente o controlla successivamente l'operazione.</p>
3) I controlli devono essere documentati	<p>Il sistema di controllo dovrebbe prevedere un sistema di reporting (eventualmente attraverso la redazione di verbali) adatto a documentare l'effettuazione e gli esiti dei controlli, anche di supervisione.</p>

3.2 Controlli prescritti nell'ambito dei processi sensibili

In applicazione dei Principi di controllo il documento M-07 "Disposizioni speciali relative ai processi sensibili" indica le più specifiche misure prescritte dall'Organo dirigente di TECNOMED VERONA S.r.l. per prevenire la commissione di reati ex d.lgs. 231/01 in relazione ai rischi identificati come da paragrafo 2 delle presenti Disposizioni. Tali misure (denominate anche "controlli") possono comprendere qualsiasi disposizione, relativa ai processi sensibili, che riduca il rischio di commissione dei reati; esse pertanto non sono limitate ad azioni di verifica¹¹.

Il citato documento M-07 indica le misure che devono essere adottate da quanti operano in TECNOMED VERONA S.r.l. In riferimento ad esse, l'Organo dirigente fornisce al management Linee Guida inerenti alle modalità di applicazione. La concreta applicazione delle misure è assegnata alla responsabilità di quanti gestiscono i processi, anche mediante l'adozione di ulteriori norme interne (quali ad esempio Procedure e Istruzioni, nonché modulistica standardizzata per l'effettuazione delle registrazioni previste). Tali disposizioni possono tenere conto di esigenze ulteriori rispetto a quelle del Modello, purché compatibili con esso. Dette esigenze possono comprendere, ad esempio, la

¹¹ cfr. ISO 31000 § 2.26.

prevenzione di altri tipi di rischi (quali rischi operativi o di conformità a norme non incluse fra i reati presupposto ex d.lgs. 231/01) oppure l'efficienza nello svolgimento delle attività.

I seguenti paragrafi descrivono le misure appartenenti alle seguenti categorie:

- Protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire (d.lgs. 231/01, art. 6, co. 2, lett. b)), o misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio (d.lgs. 231/01, art. 7, co. 3, lett. b)), o relative alla verifica periodica del modello (d.lgs. 231/01, art. 7, co. 4, lett. a));
- Modalità di gestione delle risorse finanziarie (d.lgs. 231/01, art. 6, co. 2, lett. c));
- Obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello (d.lgs. 231/01, art. 6, co. 2, lett. d));
- Sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello (d.lgs. 231/01, art. 6, co. 1, lett. e), art. 7, co. 4, lett. b));
- Disposizioni inerenti: alla vigilanza sull'osservanza e il funzionamento del Modello o alla cura dell'aggiornamento del Modello stesso (d.lgs. 231/01, art. 6, co. 1, lett. b)).

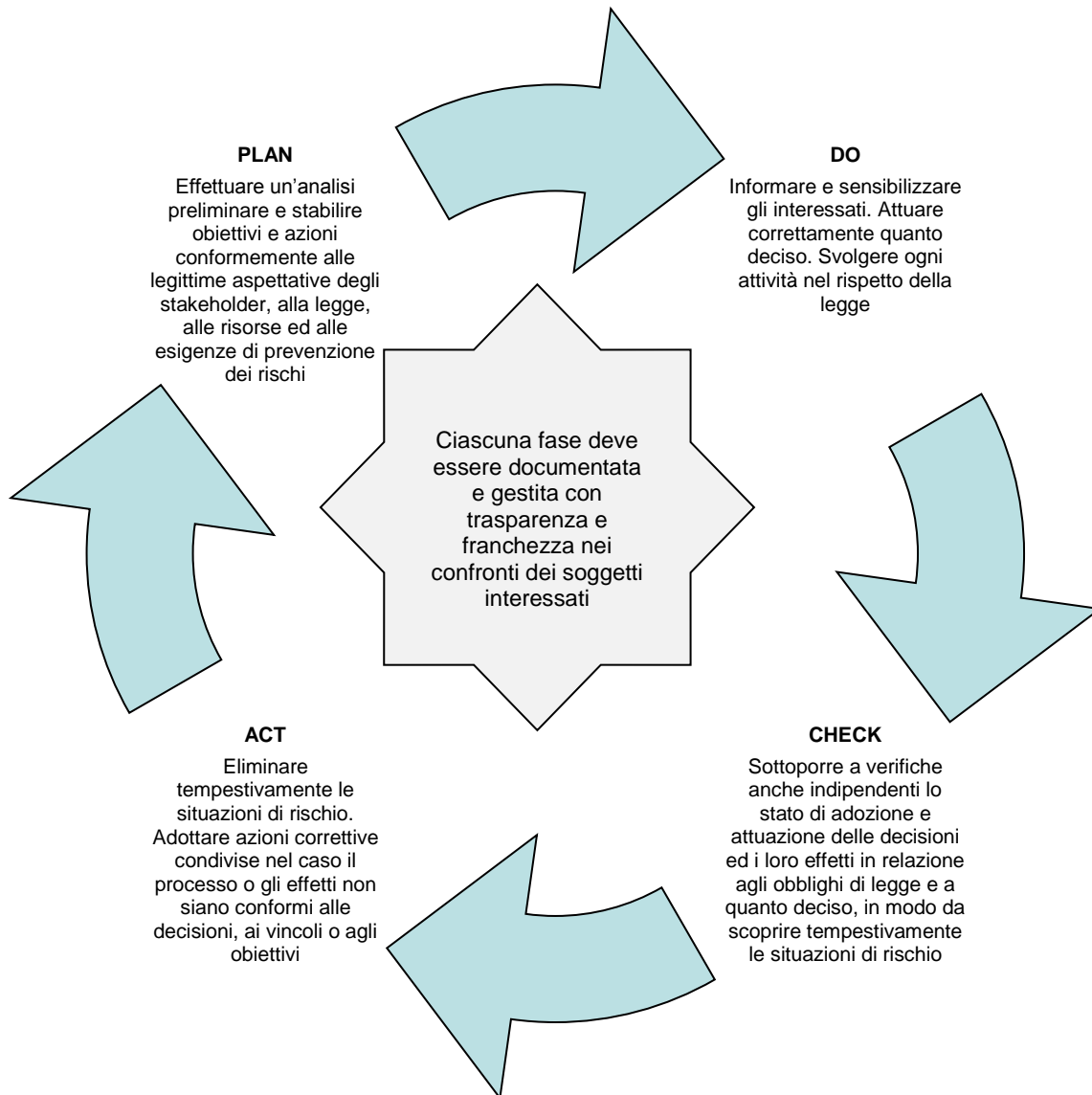
4. Protocolli per la formazione e l'attuazione delle decisioni nell'ambito dei processi sensibili e misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio

4.1 Criteri generali di formazione e attuazione delle decisioni nell'ambito dei processi sensibili

Tenendo conto dei Principi indicati al paragrafo 3, la formazione ed attuazione di ogni decisione aziendale deve attenersi, a tutti i livelli dell'organizzazione, al "Ciclo"¹² rappresentato dalla seguente Figura. Tali criteri di formazione e attuazione delle decisioni non devono essere intesi come un meccanismo burocratico, bensì come "codice minimo di comune ragionevolezza" ispirato al Codice etico.

¹² Formulato a partire dal cosiddetto "Ciclo di Deming" e tenendo conto degli artt. 6 co. 2 lett. b) e 7 co. 3 del d.lgs. 231/01. Una versione-base del Ciclo è fornita dalle Linee Guida di Confindustria (aggiornamento 2014),

Figura 4-A Ciclo di formazione e attuazione delle decisioni



Per essere correttamente svolte le quattro fasi di cui sopra, occorre fare particolare attenzione a eventuali segnali di allarme o “red flags”, come ad esempio i seguenti:

Tabella 4-a “Red flags” nel processo di formazione e attuazione delle decisioni

Fase	Red flags
1) PLAN	<ul style="list-style-type: none"> • Appaiono trascurati, sottovalutati o sottaciuti alcuni vincoli o rischi? • Gli obiettivi appaiono esagerati? Manca qualche risorsa o qualche competenza necessaria? I tempi sono sottostimati? Stiamo “sperando che ci vada dritta”?
2) DO	<ul style="list-style-type: none"> • Si procede contravvenendo, ignorando o trascurando le regole e i programmi, considerandoli “una formalità” o addirittura “documenti di facciata”?
3) CHECK	<ul style="list-style-type: none"> • Le verifiche sono insufficienti? Sono solo apparenti e “cartacee” perché “deve comunque risultare tutto a posto”? Chi le svolge è influenzato?
4) ACT	<ul style="list-style-type: none"> • Le azioni correttive non affrontano le reali cause dei problemi? Servono solo a dire che “abbiamo provveduto”? Sono dichiarate ma poi nessuno se ne occupa? Sono continuamente rinviate e riproposte?
PER TUTTE LE FASI	<ul style="list-style-type: none"> • Non tutti i soggetti interessati sono adeguatamente coinvolti? Alcuni sembrano “lasciati fuori” o “tenuti all’oscuro”? • Ci sono conflitti di interesse? C’è chi tiene “il piede in due staffe”? C’è che si assume responsabilità che non gli competono? C’è chi si sottrae alle proprie? • Ci sono cose che è meglio “non dire”, “non scrivere”, o di cui “non parlare per telefono” o che “sarebbe meglio cancellare” o “che devono restare fra noi”? • Ci sono registrazioni non corrispondenti al vero o eccessivamente generiche o oscure?

Gli eventuali “Red flags” indicati sopra devono dar luogo alle azioni di correzione e segnalazione descritte al successivo paragrafo 6.1.

4.2 Codice etico

L’adozione di principi etici rilevanti ai fini della prevenzione dei reati ex d.lgs. 231/2001 costituisce un elemento essenziale del Modello. Tali principi sono stati formalizzati mediante il Codice etico di TECNOMED CENTRI DIAGNOSTICI (documento M-01), adottato come parte integrante del Modello stesso.

4.3 Deleghe, responsabilità e autorità

4.3.1 Deleghe

In ragione dell’articolazione delle proprie attività e della complessità organizzativa TECNOMED VERONA S.r.l. adotta un sistema di deleghe di poteri e funzioni. Ogni delega, adeguatamente formalizzata e consapevolmente accettata dal delegato, prevede in termini espliciti e specifici il trasferimento di determinate funzioni (e delle relative responsabilità) a persona dotata di idonea capacità e competenza, assicurandole l’autonomia ed i poteri necessari per lo svolgimento di tutte le attività connesse alla funzione delegata.

4.3.2 Organigramma, responsabilità e autorità

È introdotto, come parte integrante del Modello, l’Organigramma di TECNOMED VERONA S.r.l. (documento M-08) con la specificazione di ciascuna posizione o unità nell’ambito della struttura organizzativa. Esso viene aggiornato in occasione di ogni variazione significativa della struttura organizzativa stessa.

In base alla struttura organizzativa stabilita nell’Organigramma è effettuata la regolare investitura di tutte le persone che operano in TECNOMED VERONA S.r.l. tanto in posizione apicale quanto come sottoposti all’altrui direzione e vigilanza.

Come stabilito dal Codice etico, ciascun componente dell’organizzazione deve attenersi ai compiti stabiliti dalla legge in relazione alla funzione che gli è stata attribuita.

È vietato l’esercizio di fatto di poteri non conformi alla regolare investitura ricevuta.

In generale ogni soggetto gerarchicamente sovraordinato ad altri soggetti in Organigramma¹³ – sia esso o meno in posizione apicale rispetto all'intera Impresa o ad una sua eventuale unità organizzativa dotata di autonomia funzionale e finanziaria – deve:

- Osservare le disposizioni del Modello (cfr. par. 1.4 delle presenti Disposizioni).
- Curare la comunicazione relativa alle disposizioni del Modello che devono essere osservate dai propri subordinati.
- Pretendere dai propri subordinati il rispetto delle disposizioni del Modello e vigilare a tal fine, in conformità ai propri obblighi di legge e contrattuali¹⁴.
- Se opportuno o comunque se richiesto dal Modello, sviluppare ed approvare procedure, istruzioni, modulistica ed altri documenti che favoriscano l'attuazione dei controlli del Modello da parte dei propri subordinati.
- Comunicare l'eventuale mancata osservanza delle disposizioni da parte dei subordinati come previsto dalle modalità indicate al par. 6.1.

È inoltre vietato dal presente Modello l'esercizio di fatto della gestione e controllo dell'Ente o di sue eventuali unità organizzative o funzionali da persone non indicate nell'Organigramma.

Più specificamente, i ruoli e le responsabilità nell'ambito del Modello sono indicati dalla Tabella riportata alla pagina successiva.

¹³ Graficamente, il rapporto di sovraordinazione gerarchica è indicato nell'organigramma da una linea che collega il lato in basso del riquadro indicante il superiore con il lato in alto del riquadro indicante il subordinato ("linea di dipendenza gerarchica").

¹⁴ Cfr. d.lgs. 231/01, art. 7, comma 1.

Tabella 4-b Ruoli e responsabilità nell'ambito del Modello

Ruolo	Responsabilità
Organo dirigente	<ul style="list-style-type: none"> Adotta il Modello organizzativo, tenendo conto dei contributi del management. Riceve periodicamente le informazioni inerenti all'osservanza e al funzionamento del Modello, comprese le comunicazioni e le relazioni dell'OdV e assume decisioni conseguenti. Aggiorna il Modello organizzativo tenendo conto delle raccomandazioni dell'OdV. Contribuisce all'identificazione dei rischi reato e delle misure da adottare nell'ambito del Modello. Cura gli aspetti attuativi di carattere operativo relativi al Modello. Approva le procedure generali in applicazione del Modello (compresi i sistemi di gestione certificati). Dirige l'Azienda nel rispetto del Modello. Vigila sul rispetto del Modello da parte dei propri sottoposti. Riceve i Verbali dell'OdV ed effettua la supervisione in merito alle azioni correttive conseguenti ad eventuali rilievi. Decide le sanzioni relative a tutti i sottoposti.
Responsabili di processo	<ul style="list-style-type: none"> Contribuiscono all'identificazione dei rischi reato e delle misure da adottare nell'ambito del Modello, con particolare riguardo alle proprie aree di attività. Propongono le procedure generali relative ai processi loro affidati. Approvano procedure specifiche e istruzioni operative relative alla propria funzione. Dirigono la propria area nel rispetto del Modello. Forniscono ai propri sottoposti indicazioni per svolgere le attività nel rispetto del Modello. Vigilano sul rispetto del Modello da parte dei propri sottoposti. Propongono le sanzioni relative ai loro sottoposti.
Dipendenti senza funzioni direttive	<ul style="list-style-type: none"> Svolgono le proprie attività nel rispetto del Modello
RSPP	<ul style="list-style-type: none"> Contribuisce all'identificazione dei rischi reato e delle misure da adottare nell'ambito del Modello, con particolare riguardo alle aree della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro.
Data Protection Officer	<ul style="list-style-type: none"> Contribuisce all'identificazione dei rischi reato e delle misure da adottare nell'ambito del processo INF (gestione delle risorse informatiche e telematiche) del Modello.
Responsabile dei sistemi di gestione	<ul style="list-style-type: none"> Contribuisce all'identificazione dei rischi reato e delle misure da adottare nell'ambito del Modello. Supporta tutte le funzioni sopra indicate nello svolgimento del loro ruolo. Effettua audit interni relativi all'osservanza del Modello.
Organismo di vigilanza	<ul style="list-style-type: none"> Vigila sul funzionamento e sull'osservanza del Modello. Cura l'aggiornamento del Modello.
TUTTI	<ul style="list-style-type: none"> Rispettano le regole del Modello. Effettuano un primo tentativo di correzione a fronte di eventuali rischi di violazione a cui assistono. Se il tentativo di correzione non ha pieno successo, segnalano il persistere del rischio. Segnalano in ogni caso le avvenute violazioni. Forniscono suggerimenti per il miglioramento del Modello.

4.3.3 Ulteriori e più specifici protocolli e misure

In attuazione dei Principi di controllo sopra enunciati al par. 3.2, il citato documento M-07 “Disposizioni speciali relative ai processi sensibili” prevede ulteriori e più specifici “protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire” (d.lgs. 231/01, art. 6, co. 2, lett. b), e “misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio” (d.lgs. 231/01, art. 7, co. 3, lett. b).

5. Individuazione delle modalità di gestione delle risorse finanziarie

5.1 Limiti all'impiego di risorse finanziarie

Sono stabiliti limiti all'autonomia decisionale per l'impiego delle risorse finanziarie in coerenza con le competenze gestionali e le responsabilità organizzative affidate alle singole persone.

5.2 Specifici controlli inerenti alla gestione delle risorse finanziarie

Con riferimento alle attività relative ai processi sensibili espressamente individuate, il citato documento M-07 prevede specifici controlli inerenti alle modalità di gestione delle risorse finanziarie.

6. Obblighi di informazione

6.1 Segnalazione di rischi e violazioni

In base al d.lgs.231/01, art. 6, commi 2-bis, 2-ter e 2-quater, il presente Modello prevede, mediante specifiche disposizioni:

- Uno o più canali che consentano ai soggetti indicati nell'articolo 5, comma 1, lettere a) e b), di presentare, a tutela dell'integrità dell'ente, segnalazioni circostanziate di condotte illecite, rilevanti ai sensi dello stesso d.lgs. 231/01 e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, o di violazioni del modello di organizzazione e gestione di TECNOMED VERONA S.r.l., di cui siano venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte; tali canali garantiscono la riservatezza dell'identità del segnalante nelle attività di gestione della segnalazione.
- Almeno un canale alternativo di segnalazione idoneo a garantire, con modalità informatiche, la riservatezza dell'identità del segnalante.
- Il divieto di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione.
- Nel sistema disciplinare (documento M-09), sanzioni nei confronti di chi viola le misure di tutela del segnalante, nonché di chi effettua con dolo o colpa grave segnalazioni che si rivelano infondate.

6.2 Obblighi informativi specifici

Il Modello prevede inoltre, per le attività relative ai processi sensibili espressamente individuate, ulteriori specifici obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di vigilanza. Tali specifici obblighi sono indicati nel citato documento M-07.

7. Sistema disciplinare

Il Modello comprende un apposito Sistema disciplinare di TECNOMED VERONA S.r.l. (documento M-09).

Il “Sistema disciplinare” – cui espressamente si rinvia – è parte integrante del presente Modello e in esso sono contenute tutte le sanzioni disciplinari applicabili nonché i relativi aspetti procedurali.

7.1 Amministratori e Soggetti non dipendenti che svolgano funzioni di rappresentanza, amministrazione, gestione, controllo

Le violazioni rilevanti delle pertinenti prescrizioni del Modello commesse da soggetti, non legati a TECNOMED VERONA S.r.l. da contratto di lavoro di natura subordinata, che svolgano funzioni di rappresentanza o amministrazione della Società o di una sua unità organizzativa, ovvero che ne esercitino, anche di fatto, la gestione ed il controllo comportano, in base al citato Sistema disciplinare,

l'applicazione di sanzioni che possono arrivare fino alla revoca della carica o dell'incarico, ove applicabile.

7.2 Lavoratori dipendenti

Per quanto attiene ai lavoratori dipendenti il citato Sistema disciplinare è adottato in conformità alle vigenti previsioni di legge e della contrattazione nazionale e territoriale di settore, nonché con l'eventuale contrattazione integrativa. Esso prevede, nei casi più gravi, il licenziamento senza preavviso.

7.3 Consulenti

In base al citato Sistema disciplinare, i contratti di collaborazione stipulati da TECNOMED VERONA S.r.l. con consulenti devono contenere una clausola di risoluzione del rapporto per gli inadempimenti alle prescrizioni del Modello loro eventualmente riferite.

7.4 Fornitori ed altri soggetti aventi rapporti contrattuali con TECNOMED VERONA S.r.l.

Le violazioni commesse da fornitori o da altri soggetti aventi rapporti contrattuali con TECNOMED VERONA S.r.l., quando riguardano prescrizioni del Modello che costituiscono parimenti obblighi contrattuali, possono essere sanzionate, in base al citato Sistema disciplinare, con la risoluzione del contratto.

8. Organismo di vigilanza

8.1 Costituzione e compiti

L'Organo dirigente di TECNOMED VERONA S.r.l., mediante propria delibera, affida il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello¹⁵ nonché di curare il suo aggiornamento a un proprio organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, denominato Organismo di vigilanza (Odv).

8.2 Requisiti

TECNOMED VERONA S.r.l. garantisce il possesso, da parte dell'Odv, dei seguenti requisiti:

- A) Onorabilità.
- B) Autonomia e indipendenza.
- C) Professionalità.
- D) Continuità d'azione.

Ferma restando la garanzia del possesso dei requisiti di cui sopra, la composizione dell'Odv può essere sia monosoggettiva che plurisoggettiva.

Ciascun componente dell'Odv deve attestare al momento della nomina, con apposita dichiarazione scritta, il possesso dei requisiti di cui ai punti A), B), C) per quanto applicabili, nonché la pendenza di eventuali procedimenti penali per i reati di cui al d.lgs. 231/01.

¹⁵ Quanto alla natura di tale vigilanza in relazione a quella che deve essere svolta dai soggetti in posizione apicale e manager intermedi, le Linee Guida di Confindustria precisano che "con particolare riferimento ai flussi informativi periodici provenienti dal management, se prevedono l'obbligo di comunicare gli esiti di controlli già effettuati e non la trasmissione di informazioni o documenti da controllare, tali flussi periodici fanno chiarezza sui diversi ruoli in materia di prevenzione. Infatti, se ben definiti, i flussi informativi precisano che il management deve esercitare l'azione di controllo, mentre l'Odv - quale meccanismo di *assurance* - deve valutare i controlli effettuati dal management. Peraltro, l'obbligo di riferire gli esiti dei controlli all'Odv, produce un effetto di responsabilizzazione del management operativo." Le stesse Linee Guida specificano che "le informazioni fornite all'Organismo di vigilanza mirano a consentirgli di migliorare le proprie attività di pianificazione dei controlli e non, invece, ad imporgli attività di verifica puntuale e sistematica di tutti i fenomeni rappresentati. In altre parole, all'Odv non incombe un obbligo di agire ogni qualvolta vi sia una segnalazione, essendo rimesso alla sua discrezionalità (e responsabilità) di stabilire in quali casi attivarsi."

Ciascun componente deve inoltre segnalare tempestivamente, per tutta la durata del proprio mandato, variazioni a quanto attestato nella dichiarazione sopra citata.

I requisiti sono specificati nei successivi sotto paragrafi.

8.2.1 Onorabilità

Costituiscono cause di ineleggibilità dei componenti dell'Odv, ovvero di decadenza nel caso in cui sopravvivano alla nomina:

- a) La sentenza di condanna, anche non passata in giudicato, o emessa ai sensi dell'art. 444 c.p.p., per uno dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001;
- b) La condanna, anche con sentenza non passata in giudicato, a una pena che importi l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese.¹⁶

8.2.2 Autonomia e indipendenza

I requisiti volti a garantire l'autonomia e l'indipendenza dell'Odv sono i seguenti:

- a) L'Organismo è inserito nell'Organigramma di TECNOMED VERONA S.r.l. come unità di *staff* all'Organo dirigente, e riporta allo stesso Organo.
- b) All'Odv non possono essere attribuiti compiti operativi, neppure di tipo impeditivo che, rendendolo partecipe di decisioni ed attività operative, ne minerebbero l'obiettività di giudizio nel momento delle verifiche sui comportamenti e sul Modello.
- c) L'Organismo non può essere identificato con l'Organo dirigente, non essendo TECNOMED VERONA S.r.l. un "ente di piccole dimensioni"¹⁷;
- d) Sono incompatibili con la carica di componente dell'Odv i componenti dell'Organo dirigente che intrattengano direttamente o indirettamente rapporti economici con la Società o i suoi amministratori di rilevanza tale, in rapporto anche alla sua condizione patrimoniale, da condizionarne l'autonomia di giudizio; che detengano direttamente o indirettamente quote del capitale della Società.
- e) Non possono far parte dell'Odv persone che abbiano conflitti di interessi e relazioni di parentela con gli organi sociali e con il vertice.
- f) Gli eventuali componenti interni dell'Odv non possono svolgere, nell'ambito dell'ente o di soggetti da questo controllati o che lo controllano, funzioni operative.
- g) Non possono far parte dell'Odv professionisti esterni che si trovino in condizioni di incompatibilità con la carica da rivestire in ragione degli eventuali altri incarichi affidatigli da TECNOMED VERONA S.r.l. – con esclusione di incarichi attinenti alla costruzione,¹⁸ alla vigilanza e cura dell'aggiornamento del Modello – o da altri enti che abbiano rapporti con la medesima o in ragione di rapporti con parti interessate.

8.2.3 Professionalità

Nell'ambito dell'Odv devono essere presenti le seguenti competenze:

1) Competenze specialistiche proprie di chi svolge attività "ispettiva", ma anche consulenziale di analisi dei sistemi di organizzazione, gestione e controllo, inclusive di:

- a) Tecniche di campionamento statistico.
- b) Tecniche di analisi e valutazione dei rischi.
- c) Misure per il loro contenimento (procedure autorizzative; meccanismi di contrapposizione di compiti; ecc.).
- d) Flow-charting di procedure e processi per l'individuazione dei punti di debolezza.
- e) Tecniche di intervista e di elaborazione di questionari.

¹⁶ Si ricorda che l'acquisizione di dati giudiziari è estremamente limitata e severamente sanzionata dal d.lgs. 196/03 in materia di trattamento di dati personali.

¹⁷ Cfr. d.lgs. 231/01, art. 6, co. 4.

¹⁸ In base alle Linee Guida di Confindustria, l'Odv può fornire "pareri sulla costruzione del Modello, affinché questo non risulti debole o lacunoso sin dalla sua elaborazione: eventuali consulenze, infatti, non intaccano l'indipendenza e l'obiettività di giudizio su specifici eventi." (LGC, pag. 60)

- f) Elementi di psicologia.
 - g) Metodologie per l'individuazione di frodi.
- 2) **Competenze di tipo giuridico e, più in particolare, penalistico, con particolare riguardo alla conoscenza della struttura e delle modalità realizzative dei reati.**
- 3) **Competenze di tipo economico-finanziario [COMPETENZE NON PREVISTE DALLE LINEE GUIDA CONFINDUSTRIA].**

Per quanto concerne le tematiche di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, l'Odv dovrà avvalersi di tutte le risorse attivate per la gestione dei relativi aspetti (RSPP – Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, MC – Medico Competente, addetti primo soccorso, addetto emergenze in caso d'incendio), comprese quelle previste dalle normative di settore.

8.2.4 Continuità di azione

L'Organismo dovrà garantire la continuità della propria azione di vigilanza e curare l'aggiornamento del Modello: esso dovrà pertanto necessariamente operare senza interruzione. Tale criterio di operatività andrà ragionevolmente interpretato in relazione alle diverse opzioni di composizione dell'Odv (ad es. al suo carattere plurisoggettivo o all'apporto di professionisti esterni), nonché alle sinergie realizzabili qualora un medesimo soggetto sia incaricato di far parte dell'Odv di più Società del Gruppo TECNOMED VERONA S.r.l. o attraverso forme di coordinamento fra gli Odv delle diverse società del Gruppo.

8.3 Poteri

Le attività poste in essere dall'Odv non possono essere sindacate da alcun altro organismo o funzione aziendale, fermo restando però che l'Organo dirigente è in ogni caso chiamato a svolgere un'attività di vigilanza sull'adeguatezza del suo intervento, in quanto all'Organo dirigente appunto rimonta la responsabilità ultima del funzionamento (e dell'efficacia) del modello organizzativo.

L'Odv ha libero accesso presso tutte le funzioni di TECNOMED VERONA S.r.l. – senza necessità di alcun consenso preventivo – onde ottenere ogni informazione o dato ritenuto necessario per lo svolgimento dei compiti previsti dal d.lgs. n. 231/2001.

L'Odv può avvalersi – sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità – dell'ausilio di tutte le strutture di TECNOMED VERONA S.r.l. ovvero di consulenti esterni.

Nel contesto delle procedure di formazione del *budget* aziendale, l'Organo dirigente approva una dotazione adeguata di risorse finanziarie della quale l'Odv potrà disporre per ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei compiti (es. consulenze specialistiche, trasferte, ecc.). L'Odv può tuttavia autonomamente impegnare risorse che eccedano i propri poteri di spesa, qualora l'impiego delle stesse sia necessario per fronteggiare situazioni eccezionali ed urgenti. In questi casi, l'Odv deve informare senza ritardo l'Organo dirigente.

La definizione degli aspetti attinenti alla continuità dell'azione dell'Odv, quali la calendarizzazione dell'attività, la verbalizzazione delle riunioni e la disciplina operativa dei flussi informativi dalle strutture aziendali all'Odv, è rimessa allo stesso Odv.

Esso pertanto deve disciplinare il proprio funzionamento interno, mediante un apposito regolamento delle proprie attività (determinazione delle cadenze temporali dei controlli, individuazione dei criteri e delle procedure di analisi, ecc.).

8.4 Durata in carica, sospensione e revoca

I componenti dell'Organismo durano in carica per 3 anni e sono destituibili solo per giusta causa con decisione dell'Organo dirigente.

In casi di particolare gravità, l'Organo dirigente potrà disporre la sospensione del componente dell'Odv e la nomina di un sostituto ad interim.

La revoca degli specifici poteri propri dell'Odv potrà avvenire soltanto per giusta causa, previa delibera dell'Organo dirigente.

8.5 Ulteriori specifici obblighi dell'Odv

Il Modello prevede inoltre, specifici obblighi dell'Odv. Tali specifici obblighi sono costituiti dai controlli di tipo "VA" descritti nel citato documento M-07 "Disposizioni relative ai processi sensibili".

9. Deroghe

Deroghe alle misure del Modello sono ammesse in caso di emergenza o di impossibilità temporanea di attuazione delle stesse o di eccessiva onerosità in relazione al rischio, ovvero in presenza di misure sostitutive. La deroga, con l'espressa indicazione della sua ragione ed indicazione delle misure sostitutive è immediatamente comunicata ai componenti dell'Organo dirigente e all'Odv. Non sono in ogni caso ammesse deroghe ai principi stabiliti dal Codice etico.

10. APPENDICE

10.1 Termini e definizioni

Per i seguenti termini utilizzati nell'ambito del Modello valgono le definizioni sotto indicate.

TERMINE	DEFINIZIONE
Controllo (control)	Misura che sta modificando il rischio. Nota 1 – I controlli comprendono qualsiasi processo, politica, dispositivo, prassi o altre azioni che modificano il rischio. Nota 2 – Non sempre i controlli possono esercitare l'effetto inteso o presunto. Nota 3 – I controlli previsti dal Modello sono finalizzati a prevenire la commissione di reati ex d.lgs. 231/01. Nel Modello il termine "Controllo" è equivalente al termine "Misura", utilizzato del legislatore negli articoli 6, e 7 del d.lgs. 231/01. (Cfr. UNI ISO 31000:2010)
Ente	TECNOMED VERONA S.r.l..
Funzione	Insieme di attività aziendali affini quanto alla loro natura tecnica economica ed alle competenze richieste. Nota 1 – Una funzione è di norma attribuita ad un responsabile. Nota 2 – Una funzione può essere ulteriormente scomposta in funzioni più specifiche.
Modello di organizzazione, gestione e controllo ex d.lgs. 231/01 ("Modello")	Sistema di gestione per guidare e tenere sotto controllo un'organizzazione con riguardo alla prevenzione dei reati, risultante dall'integrazione: 1) dei modelli di organizzazione e gestione idonei a prevenire reati che possono essere commessi da persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione della Società o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso, (d.lgs. 231/01, art. 6); 2) del modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati che possono essere commessi da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di una delle persone indicate al precedente punto 1) (d.lgs. 231/01, art. 7).
Posizione	Un ruolo indicato in un organigramma.
Processo	Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in ingresso in elementi in uscita. (Cfr. ISO UNI EN ISO 9000:2005) Nota – Un processo è a sua volta un'attività.
Protocollo	Controllo adottato nell'ambito di un processo. Nota – Si adotta la presente definizione sulla base degli esempi forniti in ANCE, Codice di comportamento delle imprese di costruzione ai sensi dell'art. 6, comma 3, del d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, allegato "Modello tipo", parte II, Disposizioni relative ai processi sensibili.
Responsabile	Persona cui sono affidati compiti di "guidare" e "monitorare" altre persone. Nota – la responsabilità può essere dirigenziale o operativa.
Sistema	Insieme di Elementi correlati o interagenti (Cfr. UNI EN ISO 9000:2005, par. 3.2.1).
Sistema di gestione	Sistema per stabilire politica ed obiettivi e per conseguire tali obiettivi. (Cfr. UNI EN ISO 9000:2005, par. 3.2.2).
Società	TECNOMED VERONA S.r.l..
Sottoprocesso	Fase di un processo . Nota – Un sottoprocesso è a sua volta un'attività.
Stakeholder	Si definiscono "stakeholder" quei gruppi o insiemi di individui, ovvero quelle istituzioni rappresentative di interessi di gruppi o categorie, che hanno una "posta in gioco" nella conduzione della Società, sia perché scambiano o apportano contributi di vario genere, sia perché subiscono in modo rilevante per il loro benessere gli effetti dell'attività della Società (cfr. CELE, Center for Ethics, Law & Economics, Lorenzo Sacconi, Simone de Colle, Emma Baladin. "Progetto Q-RES: La qualità della responsabilità etico-sociale d'impresa. Linee guida per il Management. Ottobre 2001" In LIUC Papers n. 95, Serie Etica, Diritto ed Economia 5, Supplemento a ottobre 2001).

10.2 Abbreviazioni

Le seguenti abbreviazioni sono utilizzate nella documentazione del Modello o in altra documentazione di TECNOMED VERONA S.r.l. rilevante ai fini dello stesso Modello.

Abbreviazione	Significato
AMB	Ambiente
art.	Articolo
ASPP	Addetto al Servizio di prevenzione e protezione
cap.	Capitolo
CER	Catalogo europeo dei rifiuti
cfr.	Confronta
co.	Comma
d.lgs.	Decreto legislativo
FIR	Formulario di identificazione dei rifiuti
lett.	Lettera
MC	Medico competente
Odv	Organismo di vigilanza e cura dell'aggiornamento del Modello, previsto dal d.lgs. 231/01, art. 6, co. 1, lett. b)
PMC	Piano di monitoraggio e controllo
QUA	Qualità del prodotto e del servizio erogato, comprendente il rispetto dei requisiti di legge e contrattuali
RLS	Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza
RSPP	Responsabile del Servizio di prevenzione e protezione
SGA	Sistema di gestione ambientale
SGQ	Sistema di gestione per la qualità
SGSL	Sistema di gestione per la salute e sicurezza dei lavoratori
SGSI	Sistema di gestione per la sicurezza delle informazioni
SPP	Servizio di prevenzione e protezione
SSL	Salute e sicurezza dei lavoratori