

PRO.MED. s.r.l.

MODELLO di ORGANIZZAZIONE GESTIONE e CONTROLLO

Adottato dalla Società in data 12.09.2007

Prima revisione 20.02.2014

Seconda revisione 2.05.2016

Terza revisione 27.04.2018

Quarta revisione 10.06.2020

Quinta revisione 23.05.2022

**Modello di Organizzazione Gestione e Controllo
ai sensi del D.lgs. 231 /2001**

PRO.MED s.r.l.

INDICE

PARTE GENERALE

- 1. IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231/2001- ADOZIONE MODELLO E OBIETTIVI**
 - 1.1** *IL REGIME DI RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA (TERTIUM GENUS)*
 - 1.2** *SOGGETTI DESTINATARI*
 - 1.3** *FATTISPECIE DI REATO E REGIME SANZIONATORIO*
 - 1.4** *AZIONI ESIMENTI DALLA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA*
 - 1.5** *ANALISI DELL'ATTUALE SITUAZIONE PRO.MED
INDIVIDUAZIONE AREA A RISCHIO PRINCIPALE: REATI CONTRO P.A.*
 - 1.6** *MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE e
MOTIVAZIONI di PRO.MED nell'ADOZIONE del MODELLO*

- 2. L'ORGANO DI VIGILANZA (OdV) - PROFILO, FUNZIONI e INTERVENTI**
 - 2.1** *PROFILO e REQUISITI*
 - 2.2** *FUNZIONI e COMPITI*
 - 2.3** *SEGNALAZIONI DA PARTE DI ESPONENTI AZIENDALI O DA TERZI e
OBBLIGHI DI INFORMATIVA; REGOLAMENTO PER IL C.D.
WHISTLEBLOWING*
 - 2.4** *COMUNICAZIONE e FORMAZIONE*

- 3. CODICE ETICO**
 - 3.1** *PREMESSA*
 - 3.2** *CONTENUTI MINIMI DEL CODICE ETICO
(IN RELAZIONE AL DETTATO D.lgs. 231/2001)*
 - 3.3** *IL SISTEMA DISCIPLINARE e LE SANZIONI*

PARTE SPECIALE

- 4 REATI IN DANNO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
(ARTT. 24 e 25)**
 - 4.1** *CONCUSSIONE, CORRUZIONE e FRODE NELLE PUBBLICHE FORNITURE
(Artt. 317; 318 e ss.; 356 C.P.)*
 - 4.2** *PRINCIPALI AREE DI ATTIVITA' A RISCHIO*
 - 4.3** *DESTINATARI
PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO NELLE AREE A RISCHIO*
 - 4.4** *PREVENZIONE DEI REATI NEI RAPPORTI CON LA PUBBLICA
AMMINISTRAZIONE*

- 5 REATI SOCIETARI (ART. 25 ter)**
 - 5.1** *FALSE COMUNICAZIONI SOCIALI (artt. 2621, 2621 bis e 2621 ter C.C.)*
 - 5.2** *OPERAZIONI IN PREGIUDIZIO AI CREDITORI (art. 2629 C.C.)*
 - 5.3** *CORRUZIONE TRA PRIVATI (artt. 2635 e 2635 bis C.C.)*
 - 5.4** *PRINCIPALI AREE DI ATTIVITA' A RISCHIO*

5.5 DESTINATARI DELLA PARTE SPECIALE
PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO NELLE AREE A RISCHIO

6 REATI INFORMATICI (ART. 24 bis)

6.1 ACCESSO ABUSIVO AD UN SISTEMA INFORMATICO O TELEMATICO (art. 615 ter C.P.)

6.2 DETENZIONE E DIFFUSIONE ABUSIVA DI CODICI DI ACCESSO A SISTEMI INFORMATICI O TELEMATICI (art. 615 quater C.P.)

6.3 CONDOTTE DI DANNEGGIAMENTO DI INFORMAZIONI, DATI E PROGRAMMI INFORMATICI (artt. 635 bis, 635 ter, 635 quater e 635 quinquies, C.P.)

6.4 CONDOTTE FRAUDOLENTE CONNESSE ALL'UTILIZZO DI STRUMENTI INFORMATICI (art. 491 bis ed art. 640 quinquies C.P.)

6.5 PRINCIPALI AREE DI ATTIVITA' A RISCHIO

6.6 DESTINATARI DELLA PARTE SPECIALE
PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO NELLE AREE A RISCHIO

7 REATI TRIBUTARI (ART. 25 quinquiesdecies)

7.1 DICHIARAZIONE FRAUDOLENTA MEDIANTE USO DI FATTURE O ALTRI DOCUMENTI PER OPERAZIONI INESISTENTI (art. 2 D.lgs 74/2000)

7.2 DICHIARAZIONE FRAUDOLENTA MEDIANTE ALTRI ARTIFICI (art. 3 D.lgs 74/2000)

7.3 DICHIARAZIONE INFEDELE (art. 4 D.lgs 74/2000)

7.4 OMESSA DICHIARAZIONE (art. 5 D.lgs 74/2000)

7.5 EMISSIONE DI FATTURE O ALTRI DOCUMENTI PER OPERAZIONI INESISTENTI (art. 8 D.lgs 74/2000)

7.6 OCCULTAMENTO O DISTRUZIONE DI DOCUMENTI CONTABILI (art. 10 D.lgs 74/2000)

7.7 SOTTRAZIONE FRAUDOLENTA AL PAGAMENTO DI IMPOSTE (art. 11 D.lgs 74/2000)

7.8 PRINCIPALI AREE DI ATTIVITA' A RISCHIO

7.9 DESTINATARI DELLA PARTE SPECIALE
PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO NELLE AREE A RISCHIO

1. IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231/2001 - ADOZIONE MODELLO E OBIETTIVI

1.1 IL REGIME DI RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA (TERTIUM GENUS)

Il Decreto Legislativo 231/2001, recante “*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società, e delle associazioni anche prive di personalità giuridica*”, ha introdotto nell’ordinamento italiano un regime di responsabilità diretta degli enti collettivi e collegata ad alcune tipologie di reati.

Tale responsabilità definita amministrativa -ma nella sostanza assimilabile ad una responsabilità penale- si aggiunge a quella della persona fisica che ha materialmente realizzato il fatto illecito previsto dal decreto come reato e mira a coinvolgere nella repressione e punizione della stessa anche l’ente nel cui interesse o vantaggio il reato è stato compiuto.

Il criterio oggettivo di imputazione del reato all’ente e la relativa responsabilità di questo sorge in dipendenza della realizzazione da *parte di determinati soggetti di *circoscritte fattispecie di reato nell’*interesse o a vantaggio dell’ente medesimo.

1.2 SOGGETTI DESTINATARI

I soggetti destinatari di tale disciplina sono individuati nell’**art. 1** del **Decreto** “*enti forniti di personalità giuridica e società e associazioni anche prive di personalità giuridica*”, il quadro descrittivo è completato dall’indicazione a carattere negativo dei soggetti in relazione ai quali non si applica la legge *de qua*, vale a dire Stato, enti pubblici territoriali e altri non economici, nonché gli enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale.

* Le persone che commettendo un reato nell’interesse o a vantaggio dell’ente ne possono determinare la responsabilità sono indicate nel Decreto (**art. 5**):

- 1) persone fisiche che rivestono posizione di vertice (cd. soggetti in posizione apicale) dunque *funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione dell’ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale*
- 2) persone fisiche *che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso;*
- 3) persone fisiche *sottoposte alla direzione o vigilanza da parte di uno dei soggetti indicati sub 1) e sub 2).*

1.3 FATTISPECIE DI REATO E REGIME SANZIONATORIO

Le fattispecie di reato per le quali si applica la disciplina in esame e considerate nel Decreto sono:

- “*Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico*” (**art. 24**);
- “*Delitti informatici e trattamento illecito dei dati*” (**art. 24 bis**);

- “Delitti di criminalità organizzata” (art. 24 ter);
- “Concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione” (art. 25);
- “Falsità di monete, in carte di pubblico credito e in valori di bollo” (art. 25 bis);
- “Delitti contro l’industria e il commercio” (art. 25 bis I);
- “Reati societari” (art. 25 ter);
- “Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell’ordine democratico” (art. 25 quater);
- “Delitti di mutilazione degli organi genitali femminili” (art. 25 quater I);
- “Delitti contro la personalità individuale” (art. 25 quinquies);
- “Abusi di mercato” (art. 25 sexies);
- “Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro” (art. 25 septies);
- “Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio” (art. 25 octies);
- “Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti” (art. 25 octies1);
- “Delitti in materia di violazione del diritto d’autore” (art. 25 nonies);
- “Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all’autorità giudiziaria” (art. 25 decies);
- “Reati ambientali” (art. 25 undecies);
- “Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare” (art. 25 duodecies);
- “Razismo e xenofobia” (art. 25 terdecies);
- “Frodi in competizioni sportive e scommesse clandestine” (art. 25 quaterdecies);
- “Reati tributari” (art. 25 quinquiesdecies);
- “Contrabbando” (art. 25 sexiesdecies).

Dei reati fino ad oggi previsti nel Decreto in questione si ritiene possano potenzialmente riguardare le Società solo (alcuni di) quelli in danno della Pubblica Amministrazione, quelli in materia societaria, i cd. delitti informatici nonché, infine, i reati tributari (di cui si parlerà più avanti, cfr. **parte speciale, Modello**).

*La nuova responsabilità sorge in capo all’ente solo nelle ipotesi in cui la condotta illecita sia stata realizzata nell’*interesse* o a *vantaggio* di esso: il che comporta che tale disciplina possa applicarsi non soltanto allorché il comportamento illecito abbia determinato un *vantaggio* patrimoniale o meno per l’ente ma anche nell’ipotesi in cui -pur in assenza di tale concreto risultato- il fatto-reato trovi ragione nell’*interesse* dell’ente.

L’ente comunque non risponde se le persone più sopra indicate hanno agito commettendo i citati reati nell’interesse esclusivo proprio o di terzi (art. 5, co. 2).

Le sanzioni previste all’**art. 9** sono:

● **sanzioni pecuniarie:**

conseguono sempre al riconoscimento della responsabilità dell’ente, vengono applicate con il sistema delle quote, come disposto dall’art. 11.

Il Giudice è chiamato ad effettuare un giudizio bifasico, volto a determinare il numero delle quote, rapportato alla gravità, oggettiva e soggettiva, dell’illecito e ad assegnare un valore economico ad ogni singola quota, in ragione delle condizioni economiche e patrimoniali della società, allo scopo esplicito di “assicurare l’efficacia della sanzione”.

● **sanzioni interdittive:**

(interdizione dall'esercizio dell'attività; sospensione o revoca di autorizzazioni, licenze, concessioni, divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio; esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi, sussidi ed eventuale revoca di quelli già concessi, divieto di pubblicizzare beni e servizi). Tali sanzioni sono previste in quanto capaci di incidere profondamente sull'organizzazione, sul funzionamento e sull'attività dell'ente.

Queste sanzioni, ove ne ricorrano i presupposti, possono essere applicate anche in sede cautelare e, cioè, nella fase delle indagini preliminari quando ancora non è stata pronunciata una sentenza di condanna (**artt. 45 e ss.**).

Il legislatore ha inteso attribuire alle sanzioni interdittive un ruolo sussidiario nel sistema: affinché possano essere irrogate, infatti, è necessaria la loro espressa previsione in relazione alle singole tipologie di reati, nonché una particolare gravità del fatto, fondata sul disvalore dell'illecito "amministrativo" ovvero sulla "pericolosità" dell'ente stesso che, in presenza di una reiterazione degli illeciti, ha dimostrato di essere insensibile alle sanzioni pecuniarie (**art. 13**).

● **la pubblicazione della sentenza:**

può essere disposta solo nel caso in cui nei confronti dell'ente venga applicata una sanzione interdittiva (**art. 18**).

● **la confisca:**

del prezzo o del profitto del reato, ovvero per equivalente (cioè in denaro), viene sempre disposta con la sentenza di condanna, salvo che per la parte che può essere restituita al danneggiato, ai sensi dell'**art. 19**.

Un profilo particolarmente rilevante derivante dall'introduzione dell'art. 25 *quinquiescies* del D.lgs 231/2001 (ad opera della L. 157 del 19.12.2019) riguarda l'applicazione della confisca "diretta" e "per equivalente", ai sensi del citato art. 19, del profitto del delitto tributario che sia confluito nelle casse dell'ente a favore del quale sia stato commesso il reato.

1.4 AZIONI ESIMENTI DALLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA

L'esimente (giustificazione) prevista dal Decreto è contemplata negli **artt. 6 e 7** e consiste in una forma di esonero della responsabilità della società che dimostri, in occasione di un procedimento penale per uno dei reati considerati, di aver adottato ed efficacemente attuato modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire la realizzazione degli illeciti penali *de quo*.

● Nel caso di reato commesso *nell'interesse o a vantaggio dell'ente* da un **soggetto in posizione apicale** la società non risponde se prova che (**art. 6**):

- a) il vertice aziendale *ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto*, un modello di organizzazione e gestione idoneo *a prevenire i reati della specie di quello verificatosi*;
- b) il compito di vigilare sul funzionamento e osservanza del modello e di curarne l'aggiornamento è stato affidato a *un organismo della società dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo*;
- c) le persone che hanno commesso il reato hanno eluso fraudolentemente il modello di organizzazione e gestione adottato;
- d) non vi è stata omissione o insufficienza nell'attività di controllo da parte dell'Organismo di Vigilanza della Società.

● Nel caso di reato commesso *nell'interesse o a vantaggio dell'ente* da **soggetto dipendente** l'art. 7 prevede l'esonero da responsabilità nel caso in cui l'ente abbia adottato ed efficacemente attuato prima della commissione del reato un modello di organizzazione gestione e controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

Dunque l'esonero della responsabilità dell'ente passa attraverso il giudizio di idoneità del sistema interno di organizzazione e controlli, giudizio che il Giudice penale è chiamato a formulare in occasione del procedimento penale a carico dell'autore materiale del fatto illecito.

E' opportuno precisare che la legge prevede l'adozione del modello di organizzazione, gestione e controllo in termini di facoltatività e non di obbligatorietà: la mancata adozione, perciò, non è soggetta ad alcuna sanzione ma espone l'ente alla responsabilità per gli illeciti realizzati da amministratori e dipendenti.

Di fatto l'adozione del modello diviene indispensabile se si intende beneficiare dell'esimente di cui si tratta.

1.5 ANALISI DELL'ATTUALE SITUAZIONE PRO.MED INDIVIDUAZIONE AREA A RISCHIO PRINCIPALE: REATI CONTRO P.A.

Al fine di poter addivenire alla individuazione delle aree cosiddette di criticità, ossia le aree a rischio commissione dei reati contemplati dalla normativa in oggetto, si è effettuata sin dal momento della elaborazione della prima versione del Modello di Organizzazione e Gestione (approvata con delibera del 12 settembre 2007) una dettagliata analisi e consultazione della documentazione esistente presso la Società:

- organigramma;
- contratti relativi a dirigenti, impiegati ed agenti;
- lettere di assunzione del personale;
- elenco clienti e fornitori;
- contratto collettivo area commercio;
- ultimo bilancio di esercizio;
- manuale del sistema di gestione per la qualità;
- documento programmatico sulla sicurezza *ex* D.lgs 196/2003;
- regolamento aziendale per l'utilizzo del sistema informatico;
- certificazioni TÜV sul sistema ISO di gestione della qualità;
- documento di valutazione dei rischi *ex* D.lgs 81/2008.

Nell'ottica dell'ultimo aggiornamento si è provveduto ad ulteriore analisi della documentazione societaria e, in particolare, sono stati presi in considerazione i seguenti documenti:

- organigramma aggiornato;
- procedure allegate al manuale del sistema di gestione della qualità.

In particolare **organigramma, manuale del sistema di gestione della qualità, procedura PO 06-01-01 comunicazione interna ed esterna, procedura PO 07-02-01 gestione attività di marketing e promozionali, procedura PS 08-02 gestione audit interne, procedura PS 08-03 gestione non conformità e reclami, procedura PS 08-04 azioni correttive e preventive, regolamento aziendale per l'utilizzo del sistema informatico e documento di valutazione dei rischi *ex* D.lgs 81/2008** sono da considerarsi parte integrante del presente Modello, in quanto contenenti direttive, procedure ed indicazioni utili per la prevenzione dei reati-presupposto a rischio di commissione nella realtà aziendale di Pro.Med.

Si è inoltre provveduto ad effettuare specifiche interviste per analizzare il rischio relativo alla commissione del reato di frode nelle pubbliche forniture e di indebito utilizzo e falsificazione di strumenti di pagamento diversi dai contanti e per acquisire, in particolare, informazioni sulle procedure adottate dalla Società per la verifica del corretto adempimento degli obblighi contrattuali di fornitura cui Pro.Med si impegna nei rapporti con le Pubbliche Amministrazioni.

Dall'attività di studio svolta di cui sopra è confermato che l'area da considerarsi principalmente a rischio è quella relativa ai rapporti con la Pubblica Amministrazione (nella specie Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliere che intrattengono rapporti commerciali con la Società), di cui si parlerà in maniera più approfondita nella parte speciale del presente Modello.

1.6 MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE e MOTIVAZIONI di PRO.MED nell'ADOZIONE DEL MODELLO

Venendo ai criteri soggettivi di imputazione del fatto di reato all'ente, appare opportuno precisare che la responsabilità dello stesso va ricollegata ad un difetto di organizzazione consistente nel non avere adottato ed efficacemente attuato un piano di gestione e controllo volto a prevenire la commissione degli anzidetti reati.

L'art. 6, co. 2 indica le caratteristiche essenziali per la costruzione di un modello di organizzazione, gestione e controllo. In particolare, i punti *sub a)* e *b)* della medesima norma si riferiscono, sebbene con l'utilizzo di una terminologia estranea alla pratica aziendale, ad un tipico sistema di gestione dei rischi (*risk management*)¹

La norma individua le due fasi principali in cui un simile sistema deve articolarsi:

- *l'identificazione dei rischi: cioè l'analisi del contesto aziendale per evidenziare dove (in quale area/settore di attività) e secondo quali modalità si possono verificare eventi pregiudizievoli per gli obiettivi indicati dal D.lgs 231/2001;*
- *la progettazione del sistema di controllo (protocolli per la programmazione della formazione ed attuazione delle decisioni dell'ente): cioè la valutazione del sistema esistente all'interno dell'ente e il suo eventuale adeguamento, in termini di capacità di contrastare efficacemente, cioè ridurre ad un livello accettabile, i rischi individuati.*

Il testo normativo (si tratta, in massima parte, di novità introdotte con Legge n° 179 del 30 novembre 2017) precisa inoltre che il Modello di Organizzazione e Gestione debba:

- *individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;*
- *prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello;*
- *introdurre un sistema disciplinare volto a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello;*
- *prevedere uno o più canali che consentano ai soggetti indicati nell'art. 5 (cioè i soggetti apicali ed i soggetti dipendenti dai primi) di presentare a tutela dell'integrità dell'ente, segnalazioni circostanziate di condotte*

¹ In relazione all'estensione dei poteri delegati e al rischio di commissione dei reati, i modelli di cui alla lettera a) co. 1 devono rispondere alle seguenti esigenze: -individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati; -prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire.

illecite, rilevanti ai sensi del presente decreto e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, o di violazioni del modello di organizzazione e gestione dell'ente, 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, adottato ai sensi del comma 2, lett. e), 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.*

Il sistema brevemente delineato deve tradursi in un processo continuo (o comunque svolto con una periodicità adeguata) da reiterare con particolare attenzione nei momenti di mutamento aziendale (assunzione di nuovi dipendenti, inizio di collaborazione con agenti, ampliamento di attività, aperture di nuove sedi, acquisizione, riorganizzazione, etc.).

Riguardo al sistema di controllo preventivo da costruire in relazione al rischio di commissione delle fattispecie di reato contemplate dalla normativa in questione, la soglia concettuale di accettabilità è rappresentata da un **sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non fraudolentemente**.

Questa soluzione è in linea con la logica della “elusione fraudolenta” del modello organizzativo quale esimente espressa dal citato decreto legislativo ai fini dell'esclusione della responsabilità amministrativa dell'ente (cfr. **art. 6, co. 1, lett.c)** di cui a **pag. 3, Modello**).

La società Pro.Med ritiene opportuno procedere all'attività di adeguamento alle disposizioni di cui al D.lgs. 231/2001, e in particolare, all'aggiornamento del Modello.

Tale iniziativa è stata assunta nel convincimento che l'adozione e l'efficace attuazione del Modello 231, al di là delle prescrizioni del Decreto -che lo indicano come elemento facoltativo e non obbligatorio- possa costituire un valido strumento di sensibilizzazione per tutti coloro che operano in nome e per conto della Pro.Med, affinché gli stessi serbino, nell'espletamento delle proprie attività, comportamenti corretti e lineari tali da prevenire il rischio di commissione dei reati richiamati dalla normativa.

Ridurre un rischio comporta di dover intervenire **a livello oggettivo** valutando l'area di possibile violazione rispetto a due determinati fattori: ■) la probabilità di accadimento dell'evento; ■) l'impatto dell'evento stesso.

Così per quello che riguarda ad esempio i reati contro la Pubblica Amministrazione, si tratterà di identificare quelle aree che per loro natura abbiano rapporti diretti o indiretti con la Pubblica Amministrazione nazionale o estera (intendendosi per tale anche gli incaricati di Pubblico Servizio²).

In questo senso alcune tipologie di rapporti, processi/funzioni saranno tipicamente interessati, quali ad esempio:

- appalti e altri rapporti contrattuali per l'acquisto, lo scambio o la fornitura di beni o servizi nei confronti della P.A. e degli incaricati di Pubblico Servizio.

² Ai sensi dell'art. 358 C.P. *sono incaricati di pubblico servizio coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio.*

- rapporti con autorità fiscali, doganali, sanitarie e previdenziali nonché con autorità regolamentari;

mentre altri tipi di rapporti potranno interessare solo marginalmente.

Per quanto riguarda i reati societari, si tratta di verificare, ad esempio, il processo di formazione del bilancio, la gestione delle informazioni, le procedure di funzionamento degli organi sociali. Particolare attenzione – quanto ai reati societari – dovrà essere posta in relazione alla fattispecie penale di “corruzione tra privati” con particolare riferimento, dunque, ai rapporti con clienti privati e con i fornitori della Pro.Med.

Per quanto riguarda, invece, i delitti informatici si tratta di considerare se la Società abbia adottato procedure atte a garantire la disponibilità, l’integrità, l’autenticità e la riservatezza dell’informazione e dei servizi per il trattamento dei dati.

Per quanto concerne, infine, i reati tributari occorre verificare se la Società abbia adottato sistemi di controllo che consentano di assicurare:

- a) una chiara attribuzione dei ruoli e responsabilità ai diversi settori dell’organizzazione in relazione ai rischi fiscali;
- b) efficaci procedure di rilevazione, misurazione, gestione e controllo dei rischi fiscali il cui rispetto sia garantito a tutti i livelli aziendali;
- c) efficaci procedure per rimediare ad eventuali carenze riscontrate nel suo funzionamento ed attivare le necessarie azioni correttive.

Mentre sotto il **profilo soggettivo** si deve considerare debitamente quali sono i soggetti attivi e passivi di eventuali violazioni.

Dunque è opportuno identificare i soggetti interessati all’attività di monitoraggio che in talune circostanze potrebbero includere anche coloro che siano legati all’impresa da rapporti di parasubordinazione (es. agenti) o da altri rapporti di collaborazione (es. *partner* commerciale o dipendenti e collaboratori di questi).

L’attività sopra descritta si completa con una valutazione del sistema di controlli preventivi eventualmente esistente: il sistema dei controlli preventivi deve garantire che i rischi di commissione dei reati, secondo le modalità individuate sulla base dell’analisi precedente, siano ridotti al un “livello accettabile”.

Secondo la normativa in questione sono previsti *“specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l’attuazione delle decisioni dell’ente in relazione ai reati da prevenire”*.

Sulla base di quanto finora detto, la Pro.Med ha proceduto al compimento dell’analisi dei processi e operatività aziendale (rilevazione) e all’individuazione delle aree a rischio (mappatura dei rischi³), di cui si parlerà nella parte speciale del Modello.

La società Pro.Med è determinata ad allinearsi alle prescrizioni dettate dal Legislatore nella normativa richiamata e ad attuare i principi di corretta gestione affermati dal Decreto.

Pro.Med è pertanto intenzionata ad adottare ed efficacemente attuare una disciplina interna e un sistema di controllo volti a coniugare il raggiungimento dei migliori risultati nel perseguimento dell’oggetto sociale con la piena conformità alle normative e con il rispetto dei più elevati *standard* etici.

A tal fine adotta una serie di principi di controllo, fra cui:

³ Mappatura dei rischi: individuazione delle aree di attività che risultano interessate dalle potenziali casistiche di reato.

- ❖ *“ogni operazione, transazione, azione deve essere: verificabile, documentata, coerente e congrua”.*

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.

La salvaguardia di dati e procedure in ambito informatico dovrà essere adeguata alle disposizioni contenute nel Regolamento UE 679/2016 per tutti i trattamenti di dati effettuati con strumenti elettronici e, in genere, per la tutela delle privacy.

- ❖ *“Nessuno può gestire in autonomia un intero processo”.*

Il sistema deve garantire l'applicazione del principio di separazione di funzioni, per cui l'autorizzazione all'effettuazione di un'operazione deve essere sotto la responsabilità di persona diversa da chi contabilizza, esegue operativamente o controlla l'operazione. Inoltre, occorre che a nessuno vengano attribuiti poteri illimitati; i poteri e le responsabilità siano chiaramente definiti e conosciuti all'interno dell'organizzazione; i poteri autorizzativi e di firma siano coerenti con le responsabilità organizzative assegnate e opportunamente documentati in modo da garantirne, all'occorrenza, un'agevole ricostruzione *ex post*.

- ❖ *“I controlli devono essere documentati”.*

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.

L'attenzione è finalizzata non solo a tutelare la propria immagine e posizione sul mercato dei dispositivi medici ma anche alla tutela dei diritti e aspettative dei propri *partners*.

Alla luce di tali considerazioni, la creazione del Modello va quindi collocata nel contesto della complessiva azione che la Società Pro.Med va da tempo attuando, sia tra i soggetti che operano, più o meno stabilmente al suo interno, sia nei confronti di tutti i portatori di interessi, direttamente o indirettamente, collegati all'azienda.

2. ORGANO DI VIGILANZA (OdV) - PROFILO, FUNZIONI e INTERVENTI

2.1 PROFILO e REQUISITI

All'Organismo di Vigilanza, necessariamente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, è affidato il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello di organizzazione e gestione e curarne l'aggiornamento.

L'art. 7, co. 4 ribadisce che l'efficace attuazione del Modello richiede, oltre all'istituzione di un sistema disciplinare, una sua verifica periodica da parte dell'Organismo a ciò deputato. I requisiti necessari per assolvere al ruolo di Organismo di Vigilanza e indispensabili per la riferibilità della relativa responsabilità sono:

° **Autonomia e indipendenza:** presuppongono inserimento dell'OdV in una posizione gerarchica la più elevata possibile e, in generale, l'assenza di attribuzioni di compiti operativi che, rendendolo partecipe di decisioni ed attività operative, ne minerebbero l'obiettività di giudizio nel momento delle verifiche sui comportamenti e sul Modello. Tali requisiti sono richiesti affinché l'OdV non sia direttamente coinvolto nelle attività gestionali che costituiscono l'oggetto della sua attività di controllo.

° **Professionalità:** presuppone strumenti e tecniche che l'OdV deve possedere per poter svolgere efficacemente l'attività assegnata. Tecniche specialistiche proprie di chi svolge attività "ispettiva", ma anche consulenziale.

Ciò implica che in capo all'Organo di Vigilanza devono essere temperate competenze specifiche sia di natura organizzativo-aziendalistica con riferimento all'analisi del sistema di controllo e sia di natura giuridica che siano funzionali alla conoscenza della struttura e alle modalità realizzative dei reati.

° **Continuità di azione:** soprattutto nelle aziende di grandi e medie dimensioni si rende necessaria la presenza di una struttura interna dedicata esclusivamente ed a tempo pieno all'attività di vigilanza sul Modello.

In considerazione delle specificità della realtà aziendale ed in virtù della ristretta dimensione organizzativa, Pro.Med ha istituito un **Organismo di Vigilanza monocratico esterno** (come da delibera di approvazione dell'aggiornamento del Modello di Organizzazione e Gestione e di contestuale nomina dell'OdV).

▪ L'Organismo di Vigilanza resta in carica per due esercizi, è rieleggibile e può essere revocato dall'Organo Amministrativo (Consiglio di Amministrazione) per giusta causa.

▪ L'Organismo di Vigilanza può adottare un proprio regolamento che disciplini gli aspetti principali relativi al proprio funzionamento, quali ad esempio le modalità di programmazione e lo svolgimento delle verifiche, la necessità di verbalizzazione delle attività di verifica e delle riunioni, la definizione delle modalità di rapporto all'Organo Amministrativo e simili.

▪ All'Organismo di Vigilanza è assegnato un *budget* annuo adeguato, stabilito con delibera dell'Organo Amministrativo, che dovrà consentire all'Organismo di svolgere i propri compiti in piena autonomia, senza limitazioni che possano derivare dalla insufficienza delle risorse finanziarie in sua dotazione.

Il compenso dell'Organismo di Vigilanza è stabilito dall'Organo Amministrativo al momento della nomina.

2.2 FUNZIONI e COMPITI

Le attività proprie che l'Organismo di Vigilanza è chiamato ad assolvere riguardano il controllo e l'attuazione concreta del Modello e si sostanziano in:

- vigilanza sull'applicazione del Modello in relazione alle diverse tipologie di reati contemplate dal Decreto;
- verifica della coerenza tra i comportamenti concretamente realizzati e quelli individuati nel Modello;
- disamina in merito alla reale capacità del Modello di prevenire in linea di massima i comportamenti non voluti;
- analisi circa il mantenimento nel tempo dei requisiti di solidità e funzionalità del Modello;
- cura del necessario aggiornamento in senso dinamico del Modello nell'ipotesi eventuale in cui le analisi operate mettano in luce la necessità di apportare correzioni o adeguamenti ovvero in conseguenza delle modifiche all'organizzazione interna e all'attività aziendale, nonché mantenere aggiornato il Modello conformemente all'evoluzione della Legge.

L'operazione di aggiornamento si realizza attraverso due passaggi necessariamente consequenziali:

- 1) presentazione di proposte di adeguamento del modello all'organo/funzione aziendale che dovrà darne concreta attuazione nel tessuto aziendale;
- 2) verifica dell'attuazione ed effettiva funzionalità delle soluzioni proposte.

Su di un piano strettamente operativo sono affidati all'OdV della Pro.Med s.r.l. i seguenti compiti:

- *provvedere a coordinarsi con le altre funzioni aziendali per un miglior controllo delle attività e per tutto quanto attenga alla concreta attuazione del Modello;*
- *verificare periodicamente la mappa delle aree a rischio reato al fine di adeguarla ai mutamenti dell'attività e/o della struttura aziendale. A tal fine il management e gli addetti alle attività di controllo nell'ambito delle singole funzioni devono segnalare all'OdV le eventuali situazioni in grado di esporre l'azienda al rischio di reato;*
- *promuovere iniziative atte a diffondere la conoscenza tra gli organi ed i dipendenti della società del Modello fornendo le istruzioni ed i chiarimenti eventualmente necessari nonché istituendo specifici seminari di formazione;*
- *collaborare alla predisposizione ed integrazione della "normativa" interna dedicata alla prevenzione dei rischi (Codice deontologico e di comportamento, etc).*

Per lo svolgimento dei suddetti compiti l'OdV:

- gode di ampi poteri ispettivi e di accesso ai documenti aziendali;
- dispone di risorse finanziarie e professionali adeguate;
- si avvale del supporto e la cooperazione delle varie strutture aziendali che possano essere interessate o comunque coinvolte nelle attività di controllo.

2.3 SEGNALAZIONI DA PARTE DI ESPONENTI AZIENDALI O DA TERZI e OBBLIGHI DI INFORMATIVA; REGOLAMENTO PER IL C.D. WHISTLEBLOWING

PREMESSA

Con Legge n° 179 del 30 novembre 2017 sono stati introdotti i commi 2-bis, 2-ter e 2-quater in aggiunta al previgente art. 6 del D.lgs 231/2001 a disciplinare, anche per gli enti di diritto privato, il cd. fenomeno del *Whistleblowing* e cioè le segnalazioni volte a far emergere la commissione di condotte illecite e/o di violazioni del Modello di Organizzazione e Gestione. Va in particolare sottolineato che l'introduzione di "*uno o più canali*" di segnalazione costituisce, in base alla citata normativa, requisito esplicito di idoneità del Modello di Organizzazione e

Gestione. In ogni caso si rammenta che l'obbligo di informare il datore di lavoro di eventuali comportamenti contrari al Modello organizzativo rientra nel più ampio dovere di diligenza ed obbligo di fedeltà del prestatore di lavoro di cui agli artt. 2104 e 2105 C.C.. Alla luce di tale premessa Pro.Med ha adottato il seguente Regolamento, da ritenersi parte integrante del presente Modello.

Art. 1 – Definizioni e scopi

1. **Whistleblowing:** - *whistleblower* è letteralmente il “soffiatore di fischiotto” - rappresenta uno strumento attraverso cui è possibile segnalare a specifici individui o organismi - ovvero all’Organismo di Vigilanza di Pro.Med – una possibile frode, un reato, un illecito o qualunque condotta irregolare, in violazione delle regole contenute nel Modello di Organizzazione e Gestione. Ha lo scopo di contribuire ad individuare e contrastare possibili illeciti e a diffondere la cultura dell’etica e della legalità all’interno della Società, creando un clima di trasparenza e un senso di partecipazione e appartenenza: in sintesi, contrastare la commissione di illeciti e combattere la cultura del silenzio.
2. **Segnalante:** chi è testimone di un illecito, di un reato o di una irregolarità posta in essere da un qualunque Soggetto Obbligato (destinatario dei principi precettivi contenuti nel Codice Etico di Pro.Med e, più in generale, delle regole poste a prevenzione dei reati-presupposto contenute nel Modello) e decida di segnalarla.
3. **Segnalazione:** sta ad indicare la comunicazione del segnalante ed ha ad oggetto il ragionevole e legittimo sospetto o consapevolezza di comportamenti illeciti o irregolarità commessi da parte di un Soggetto Obbligato.
4. **Segnalato:** è il Soggetto Obbligato cui il segnalante attribuisce la commissione del fatto illecito/irregolarità rappresentato nella segnalazione.
5. **Destinatario della segnalazione:** è il soggetto -nel caso che occupa il presente regolamento sarà l’Organismo di Vigilanza di Pro.Med - che ha il compito di ricevere, analizzare, verificare le segnalazioni ricevute.
6. **Canali di comunicazioni:** si identificano con le modalità attraverso cui veicolare le segnalazioni.
7. **Ritorsioni:** qualsiasi comportamento, atteggiamento ritorsivo o discriminatorio, diretto o indiretto, rivolto al segnalante per motivi collegati alla segnalazione.

Art. 2 – Standard di comportamento

1. Gli standard di comportamento che Pro.Med si aspetta dai Soggetti Obbligati sono riconducibili al rispetto del Codice Etico e, in generale, delle regole contenute nel Modello di Organizzazione e Gestione adottato dalla Società, del codice deontologico professionale se il Soggetto Obbligato è appartenente ad Ordini o Collegi Professionali, nonché di tutta la normativa di settore nota ai Soggetti Obbligati, comunque rilevante per l’esercizio delle attività che costituiscono l’oggetto sociale di Pro.Med.

Art. 3 – I potenziali soggetti segnalanti

Qualsiasi persona tra i soggetti indicati nell’art. 5 del Decreto 231 che direttamente o indirettamente venga a conoscenza della commissione di un illecito o di un comportamento irregolare può essere latore della stessa all’Organismo di Vigilanza. Può dunque essere o una

persona che riveste funzioni di rappresentanza, di amministrazione, o di direzione della Società o di una sua unità organizzativa ovvero una persona sottoposta alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti testè citati.

Art. 4 – L’oggetto della segnalazione

1. Gli eventi meritevoli di segnalazione possono essere:
 - a. Fatti che possono integrare reati, illeciti, irregolarità;
 - b. Le azioni suscettibili di arrecare un pregiudizio patrimoniale o d’immagine a Pro.Med;
 - c. Le azioni poste in essere in violazione del Codice Etico, del Modello di Organizzazione e Gestione, nonché del Codice Deontologico o di altre disposizioni o procedure relative ai Soggetti Obbligati iscritti ad Ordini o Collegi Professionali.
2. Debbono necessariamente essere oggetto di segnalazione le notizie riguardanti atti ufficiali, quali, a mero titolo esemplificativo:

-provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di Polizia Giudiziaria, o da qualsiasi altra Autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati di cui al Decreto;

-le richieste di assistenza legale inoltrate dai dirigenti e/o dai dipendenti in caso di avvio di procedimento giudiziario per i reati previsti dal Decreto;

-i rapporti preparati dai responsabili di altre funzioni aziendali nell’ambito della loro attività di controllo e dai quali possano emergere fatti, atti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto all’osservanza delle norme del Decreto;

-le notizie relative all’effettiva attuazione, a tutti i livelli aziendali, del Modello organizzativo con evidenza dei procedimenti disciplinari svolti e delle eventuali sanzioni irrogate (ivi compresi i provvedimenti verso i dipendenti) ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni.

3. Non potranno costituire oggetto di segnalazione le mere “voci correnti nel pubblico” od il “sentito dire”, né le doglianze di carattere prettamente personale del segnalante o sue rivendicazioni o istanze.

Art. 5 – Il contenuto della segnalazione

1. La segnalazione, pena la irricevibilità della stessa da parte del consulente legale dell’Organo di Vigilanza, dovrà contenere i seguenti elementi:

- a. Le generalità del soggetto che effettua la segnalazione;
- b. Una chiara e completa descrizione dei fatti oggetto di segnalazione;
- c. Qualora siano conosciute, le circostanze di tempo e di luogo in cui sono stati commessi i fatti segnalati;
- d. Se note, le generalità o altri elementi che consentano di identificare il soggetto che ha posto in essere i fatti segnalati;
- e. L’indicazione di eventuali altri soggetti che possano riferire sui fatti oggetto di segnalazione;
- f. Eventuali documenti che possano confermare la fondatezza dei fatti riportati, se accessibili, non coperti da segreto d’ufficio o professionale, né tutelati da diritto alla riservatezza personale; in questo caso sarà onere del segnalante indicarne l’esistenza ed il contenuto nonché la fonte, diretta o indiretta, da cui ne ha avuto conoscenza.

g. Ogni altra informazione che possa fornire un utile riscontro circa la sussistenza dei fatti segnalati.

2. Al fine di meglio gestire i contenuti di cui al comma precedente e di rendere più agevole per il segnalante l'individuazione delle informazioni importanti ai fini di accertare i fatti oggetto di segnalazione, costituisce allegato e parte integrante del presente Modello di Organizzazione e Gestione, l'apposito *Modello per la segnalazione di condotte illecite*.

Art. 6 – Le segnalazioni anonime

1. In modo da favorire l'emersione di segnalazioni è previsto che le stesse possano pervenire in forma anonima, ovvero senza che sia possibile identificarne l'autore.

2. Al fine di poter verificare la fondatezza delle segnalazioni anonime queste devono pervenire presso il consulente legale dell'Organismo di Vigilanza in forma cartacea mediante lettera raccomandata.

3. Soltanto le segnalazioni anonime ricevute con le modalità di cui al comma precedente verranno prese in considerazione.

4. In ogni caso, è necessario che le segnalazioni anonime siano adeguatamente circostanziate in modo tale da far emergere fatti e situazioni relazionati a contesti determinati e, se vi è riferimento a documenti, rispettose di quanto previsto dall'art. 5 comma 1 lett. f).

5. Per le segnalazioni di tipo anonimo non può essere prevista, come è naturale, alcuna forma di protezione per il soggetto segnalante, rimanendo pertanto chi segnala in forma anonima potenzialmente esposto al rischio di eventuali ritorsioni.

.

Art. 7 – I destinatari delle segnalazioni

1. Le segnalazioni dovranno tassativamente essere indirizzate all'Organismo di Vigilanza di Pro.Med.

Art. 8 – I canali per le segnalazioni

1. Le segnalazioni dovranno essere inviate all'indirizzo di posta elettronica certificata del soggetto individuato quale OdV.

2. Le segnalazioni possono altresì essere inviate per posta a mezzo lettera raccomandata inviata presso il domicilio legale dell'OdV.

3. Infine le segnalazioni potranno essere consegnate, in busta chiusa intestata "all'Organismo di Vigilanza di Pro.Med", nell'apposita cassetta postale collocata presso la sede della società.

Art. 9 – Compiti e poteri di chi riceve la segnalazione

1. L'Organismo di Vigilanza investito da una segnalazione dovrà effettuare un primo screening di ammissibilità della segnalazione, scartando quelle che rappresentino in realtà meramente personali o siano basate su voci correnti nel pubblico e prive di concreta verificabilità ed approfondimento istruttorio.

2. In particolare, dovrà essere valutato:

- a. Se la segnalazione ha lo scopo di sottoporre all'attenzione di Pro.Med un comportamento illecito, irregolare, una violazione del Codice Etico o del Modello di Organizzazione e Gestione, ovvero ancora un comportamento disciplinarmente rilevante, e non una mera lamentela;
 - b. Quanto è grave ed urgente il rischio per Pro.Med;
 - c. Se l'oggetto della segnalazione è già stato in passato valutato da Pro.Med;
 - d. Se la segnalazione contiene sufficienti elementi per poter essere verificata o se, al contrario, risulta troppo generica e priva degli elementi necessari per una successiva indagine.
3. Se dovesse concretizzarsi quanto previsto alle lettere a) o c) il destinatario della segnalazione procederà all'archiviazione della segnalazione, informando il segnalante.
 4. Ugualmente il destinatario contatterà il segnalante – se noto – qualora ritenesse la segnalazione eccessivamente generica, al fine di chiedere di fornire ulteriori elementi utili a fine dell'indagine. Il destinatario procederà all'archiviazione se a seguito di tale contatto non emergano elementi ritenuti sufficienti.
 5. Qualora invece il destinatario della segnalazione ritenga di avere sufficienti elementi, si aprirà una successiva fase di indagine approfondita sui fatti oggetto di segnalazione, al fine di appurarne la fondatezza.
 6. Nel corso delle indagini si applicano le norme concernenti il procedimento disciplinare previste nei CCNL applicabili ai dipendenti di Pro.Med ovvero previste nei Codici Deontologici applicabili ai professionisti che collaborano con Pro.Med, in quanto compatibili.
 7. Al termine dell'indagine il destinatario della segnalazione procederà a redigere una relazione finale dell'indagine; laddove nell'indagine il contenuto della segnalazione abbia trovato riscontro si procederà all'apertura di un procedimento disciplinare.
 8. In ogni caso, l'archiviazione di tutta la documentazione pertinente l'indagine, incluso la relazione conclusiva, dovrà svolgersi in modo tale da evitare l'accesso di terzi alle informazioni e ai documenti.
 9. Il destinatario della segnalazione a seguito della stesura della relazione finale, dovrà informare il segnalante circa l'attività svolta e le determinazioni prese.

Art. 10 – Le tutele per il segnalante

1. Il destinatario delle segnalazioni adotta tutte le misure necessarie al fine di garantire la riservatezza del segnalante, in particolare è garantito che l'identità del segnalante rimanga segreta, salvo i casi in cui sia la normativa in vigore a richiedere diversamente.
2. E' garantita l'impossibilità di accesso alla segnalazione e all'identità del segnalante da parte del segnalato e di terzi che non siano identificati dall'Organismo di Vigilanza quali destinatari delle segnalazioni o quali soggetti deputati alla successiva indagine in merito ai fatti segnalati.
3. L'Organismo di Vigilanza tutela il segnalante contro eventuali ritorsioni dovesse subire, mediante appositi procedimenti disciplinari contro soggetti che dovessero porre in essere ritorsioni nei confronti dei segnalanti.
4. In ogni caso l'adozione di misure discriminatorie e ritorsive nei confronti del segnalante può essere denunciata dallo stesso o dall'organizzazione sindacale dal medesimo indicato all'Ispettorato Nazionale del Lavoro per i provvedimenti di propria competenza.
5. Il licenziamento ritorsivo o discriminatorio del segnalante è nullo.

6. Sono altresì nulli il mutamento di mansioni ai sensi dell'art. 2103 del codice civile nonché qualsiasi altra misura ritorsiva o discriminatoria adottata nei confronti del segnalante. E' onere del datore di lavoro, in caso di controversie legate all'irrogazione di sanzioni disciplinari, o a demansionamenti, licenziamenti, trasferimenti, o sottoposizione del segnalante ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti od indiretti, sulle condizioni di lavoro, successivi alla presentazione della segnalazione, dimostrare che tali misure sono fondate su ragioni estranee alla segnalazione stessa.

Art. 11 – Le tutele per il segnalato

1. Le segnalazioni non devono contenere accuse che il segnalante sa essere false ed, in generale, le segnalazioni non devono essere utilizzate come strumento per risolvere mere questioni personali.
2. La segnalazione non garantisce alcuna protezione al segnalante nel caso in cui abbia concorso alla realizzazione della condotta illecita.
3. Resta impregiudicata la responsabilità penale e civile del segnalante nell'ipotesi di segnalazione calunniosa o diffamatoria. Le segnalazioni manifestamente false, opportunistiche e/o effettuate al solo scopo di danneggiare il segnalato nonché ogni altra ipotesi di abuso o strumentalizzazione intenzionale della procedura di *Whistleblowing* sono passibili di sanzioni disciplinari.
4. Non è comunque possibile sanzionare disciplinarmente il soggetto segnalato soltanto sulla base di quanto affermato dal segnalante; viceversa dovranno esservi riscontri oggettivi e indagini accurate sui fatti oggetto di segnalazione. Sulla scorta di quanto emerso dalle indagini sarà possibile aprire un procedimento disciplinare “documentale”, in cui la fonte della segnalazione rimanga riservata e protetta e rispetto al quale il segnalato potrà difendersi potendo accedere unicamente alla documentazione emersa dalla segnalazione e dalle indagini svolte in precedenza.

Art. 12 – Le sanzioni

1. Con riferimento alle sanzioni disciplinari irrogabili nei casi di cui agli articoli precedenti, si fa riferimento a quelle previste dal sistema disciplinare di Pro.med.

2.4 COMUNICAZIONE e FORMAZIONE

E' data ampia divulgazione, all'interno e all'esterno della Società, dei principi contenuti nel Modello 231.

L'OdV è tenuto a predisporre un efficace piano di comunicazione e formazione del Modello 231 periodicamente aggiornato.

Il Modello 231 è formalmente comunicato dall'OdV a ciascun **componente degli organi sociali**. Il soggetto che riceve la comunicazione sottoscrive una dichiarazione di conoscenza e adesione al Modello, tale dichiarazione viene archiviata e conservata dall'OdV.

I principi e contenuti del Modello sono comunicati formalmente, dall'OdV, a tutti i **dirigenti**.

Una copia del Modello è affissa nelle bacheche aziendali e i principi e i contenuti dello stesso sono comunicati a **ciascun dipendente**.

Sono inoltre definite ad opera dell'OdV iniziative di informazioni mirate per quadri, impiegati (tecnici ed amministrativi) ed agenti collaboratori della Pro.Med.

La formazione del personale ai fini dell'attuazione del Modello è gestita nel caso di specie, per la Pro.Med s.r.l., dall'Organismo di Vigilanza. I principi e i contenuti del Modello 231 sono divulgati anche mediante **corsi di formazione** cui i soggetti più sopra individuati sono tenuti a partecipare. La struttura dei corsi di formazione è definita dall' OdV.

I momenti formativi si compongono essenzialmente di:

° **nota informativa interna;**

° **una informativa nella lettera di assunzione per i neoassunti;**

° **lettera circolare/rapporto, anche a mezzo posta elettronica, di aggiornamento su base annuale.**

L'attività di formazione ed informazione riguarda anche i **terzi** ed il **mercato** e presuppone l'impegno al rispetto dei principi di riferimento del Modello 231 da parte dei terzi aventi rapporti contrattuali con Pro.Med s.r.l., impegno che dovrà essere previsto in apposita clausola del relativo contratto che formerà oggetto di accettazione del terzo contraente.

La Pro.Med, in persona dell'OdV, valuterà poi altre eventuali ed opportune modalità di comunicazione.

Sia i collaboratori esterni sia i partner devono fornire prova di conoscere adeguatamente quanto previsto dal Decreto 231/2001 e, ove tenuti, di avere adottato il Modello o, quanto meno, procedure idonee ad evitare in alcun modo il rischio di un coinvolgimento di Pro.Med nella eventuale commissione di reati previsti dalla Legge.

Potranno loro essere forniti apposite informative riguardanti le politiche e le procedure adottate dall'ente sulla base del Modello 231, nonché i testi delle clausole contrattuali abitualmente utilizzate al riguardo.

3 CODICE ETICO

3.1 PREMESSA

Utile complemento del sistema di controllo preventivo di un ente, al fine di prevenire i reati previsti dal D.lgs. 231/2001, è stabilire i principi etici a tal fine rilevanti da integrare e formalizzare in un vero e proprio "Codice Etico", **che è parte integrante del presente Modello.**

La predisposizione e l'adozione di un Codice contenete i principi etici rilevanti *ex* D.lgs. 231/2001 cui l'ente dovrà uniformarsi non desta particolari preoccupazioni o difficoltà di adeguamento per le imprese di piccole dimensioni.

I contenuti minimi del Codice Etico consistono essenzialmente nel rispetto delle norme vigenti, nel monitoraggio di ogni operazione effettuata e nella espressione di una serie di principi cui dovrà esser improntata l'attività dell'ente nello svolgimento dei rapporti commerciali con i soggetti rilevanti.

Rappresenta un documento ufficiale dell'ente che contiene l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell'ente medesimo nei confronti dei "portatori di interesse" (dipendenti, fornitori, clienti, Pubblica Amministrazione, etc.).

E' bene, tuttavia, evidenziare come il Codice Etico abbia un contenuto precettivo: esso riconosce rilevanza giuridica ed efficacia obbligatoria ai principi etico-valoriali in esso contenuti, anche ai fini della prevenzione dei reati rilevanti individuati come a rischio di possibile commissione da parte dei Soggetti Obbligati che, qualunque titolo, operino per conto o nell'interesse di Pro.Med.

La violazione di detti principi compromette il vincolo fiduciario intercorrente tra il trasgressore e viene perseguita incisivamente e con tempestività, attraverso procedimenti disciplinari ed adeguati procedimenti disciplinari, indipendentemente dall'eventuale rilevanza penale, civile o amministrativa di simili violazioni e dall'instaurazione del conseguente procedimento giudiziario.

Eventuali modifiche ed integrazioni del Codice Etico sono rimesse alla competenza dell'Organismo di Vigilanza che avrà anche cura di definire ogni problematica inerente ad aspetti interpretativi ed applicativi del Codice Etico.

3.2 CONTENUTI MINIMI DEL CODICE ETICO (IN RELAZIONE AL DETTATO D. Lgs. 231 /2001)

* Il Codice Etico vede come principio fondamentale ed ineliminabile il rispetto di leggi e regolamenti vigenti in tutti i paesi in cui la Società opera. (**LEGALITA'**)

Tale impegno vale per ogni dipendente di Pro.Med e per chiunque con questa abbia rapporti (collaboratori, fornitori, clienti, ect.).

Di conseguenza Pro.Med non inizierà o continuerà a mantenere rapporto alcuno con chi non intenda adeguarsi a tale principio.

I dipendenti e collaboratori devono essere a conoscenza delle leggi e dei comportamenti conseguenti, qualora esistessero dubbi su come procedere Pro.Med dovrà fornire ai propri dipendenti adeguati chiarimenti.

Pro.Med deve garantire un idoneo programma di informazione e sensibilizzazione continua sulle problematiche inerenti al Codice Etico.

* Ogni destinatario con la propria condotta rispettosamente contribuisce, infatti, a garantire la salvaguardia del patrimonio inestimabile della Pro.Med: "qualità, efficienza dell'organizzazione aziendale, reputazione". (**MORALITA'**)

* Ciascun destinatario riconosce e rispetta la dignità personale, la sfera privata ed i diritti della personalità di qualsiasi individuo. (**DIGNITA'** e **UGUAGLIANZA**)

* Le risorse umane costituiscono e sono considerate un indispensabile elemento per l'esistenza, lo sviluppo ed il successo dell'azienda. La **professionalità** e la dedizione dei dipendenti sono valori fondamentali per il conseguimento degli obiettivi aziendali.

* Pro.Med s.r.l. garantisce la riservatezza delle informazioni in suo possesso e si astiene dall'effettuare ricerche di dati riservati, fatta eccezione per i casi in cui abbia ricevuto espressa e

consapevole autorizzazione e le ricerche siano state effettuate in conformità con le norme giuridiche vigenti. (**TUTELA DELLA PRIVACYE DELLA RISERVATEZZA**).

* E' esclusa qualsiasi indagine sulle idee, le preferenze, i gusti personali e, in generale, la vita privata dei collaboratori. Pro.Med si impegna a tutelare i dati personali acquisiti, custoditi e trattati nell'ambito delle attività di gestione, nel pieno rispetto delle disposizioni di legge in merito e secondo le direttive impartite dai rappresentanti aziendali appositamente individuati.

* Sono adottate tutte le misure idonee ad evitare i rischi di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali sono stati raccolti e successivamente individuati i dati.

* Il trattamento dei dati personali dovrà comunque (ex **Regolamento UE 679/2016**), e salvo le eccezioni previste dalla legge, essere preceduto dal consenso espresso dall'interessato rilasciato in seguito a specifica informativa.

* Pro.Med si impegna ad evitare l'utilizzo dell'**accesso aziendale alla rete Internet** per motivi non strettamente attinenti alle ragioni lavorative. Ed anche al fine di evitare lesioni all'immagine della Società, ai dipendenti di Pro.Med è comunque fortemente raccomandato di non accedere a siti Internet estranei all'attività lavorativa cui sono destinati.

* Secondo il principio della diligenza e correttezza nell'utilizzo delle risorse informatiche e telematiche, Pro.Med s.r.l. ha adottato un **Regolamento per l'utilizzo del sistema informatico** (da intendersi come parte integrante del presente Modello), diretto ad evitare che comportamenti inconsapevoli possano innescare problemi o minacce alla sicurezza nel trattamento dei dati ed a cui tutto il personale, che utilizza strumenti informatici e telematici, deve uniformarsi.

* I dipendenti, collaboratori e chiunque abbia rapporti con Pro.Med s.r.l. devono salvaguardare, secondo il principio della riservatezza, la tutela del *know-how* tecnico, finanziario, legale, amministrativo, di gestione del personale e dell'attività aziendale e, più in generale, ogni informazione ottenuta in relazione alle mansioni e agli incarichi svolti, riconoscendone la proprietà a Pro.Med s.r.l.

* Nel perseguire tale obiettivo, ogni dipendente dovrà:

- acquisire e trattare solo dati necessari e direttamente connessi alle sue funzioni;
- conservare detti dati in modo tale da impedire a terzi estranei di prenderne conoscenza;
- comunicare e divulgare i dati nell'ambito delle procedure stabilite ovvero previa autorizzazione della persona a ciò delegata;
- determinare la natura confidenziale e riservata delle informazioni ai sensi di quanto prescritto dalle relative procedure.

* Pro.Med opera al fine di evitare situazioni ove i soggetti coinvolti nelle transazioni siano, o possano apparire, in **conflitto con gli interessi** della Società stessa.

* La comunicazione di Pro. Med s.r.l., spesso rivolta all'attività di promozione e di vendita, deve essere accurata, equilibrata, corretta, oggettiva, priva di ambiguità o fuorviante, documentata e documentabile. (**TRASPARENZA, COMPLETEZZA e VERITA' dell'INFORMAZIONE**)

Ogni operazione e transazione deve essere correttamente registrata, autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua.

Dunque, per ogni operazione vi deve essere un adeguato supporto documentale al fine di poter procedere, in ogni momento, all'effettuazione dei controlli che attestino le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione ed individuino chi ha autorizzato, effettuato, registrato, verificato l'operazione stessa.

* L'operatività di Pro.Med s.r.l. è volta alla soddisfazione e tutela dei propri clienti (*patrimonio garante della prosperità attuale e futura della Società*). A tal fine tiene conto delle richieste dei clienti in grado di favorire un miglioramento della **qualità dei prodotti e dei servizi** e indirizza le proprie attività di ricerca, sviluppo e commercializzazione verso standard elevati di qualità dei prodotti e dei servizi.

* I destinatari del Modello sono tenuti a svolgere le proprie attività nei confronti dei clienti
*osservando le procedure fissate da Pro.Med s.r.l. relativamente ai rapporti con i clienti;
*fornendo informazioni accurate, precise ed esaurienti ai clienti, relativamente ai servizi prestati da Pro.Med. (**RAPPORTI CON I CLIENTI**).

* Principi base relativamente ai rapporti con gli interlocutori dell'ente: **Pubblica Amministrazione e pubblici dipendenti**.

Occorre qui specificare che alcuni comportamenti rientranti nella normale prassi commerciale possono essere ritenuti inaccettabili, se non addirittura in aperta violazione di legge e/o regolamenti, se tenuti nei confronti di dipendenti della Pubblica Amministrazione o di funzionari che agiscono per conto della P.A.

Dunque, non è consentito offrire doni di nessun tipo ai dirigenti, funzionari o dipendenti della P.A. sia di nazionalità italiana sia estera o ai loro famigliari, salvo che si tratti di doni o utilità di "esiguo valore".

* Nei **rapporti con i "portatori di interesse"** (*stakeholders*)⁴, gli omaggi o atti di ospitalità (che siano concessi o ricevuti) sono consentiti solo se di "esiguo valore e comunque limitati all'ambito delle normali relazioni di cortesia commerciale".

Sono pertanto vietati atteggiamenti e azioni tesi a sollecitare vantaggi personali per sé o per altri, ad influenzare impropriamente le decisioni della controparte o a richiedere trattamenti di ingiustificato favore nei rapporti con i terzi, la Pubblica Amministrazione e le organizzazioni politiche o sindacali.

Gli acquisti di beni e servizi devono essere svolti con l'obiettivo di un massimo vantaggio competitivo per Pro.Med s.r.l. e avendo in considerazione le pari opportunità per i fornitori: garantendo la massima trasparenza del processo di selezione degli stessi.

In particolare la stipula di un contratto con un fornitore deve sempre basarsi su un rapporto di estrema chiarezza evitando ove possibile forme di dipendenza.

Il processo di acquisto deve essere improntato alla massima efficienza e trasparenza: es. concorrenza sufficiente tramite gare ove possibile, separazione dei ruoli, tracciabilità e documentazione della scelta.

* E' riconosciuta la centralità delle **risorse umane** e l'importanza di stabilire e mantenere con esse relazioni basate sulla lealtà e sulla fiducia reciproca.

⁴ Il rispetto delle esigenze anche non esplicite del contesto sociale in cui opera la società, comporta il dialogo con i dipendenti, i clienti, i fornitori, le associazioni, le autorità, le banche e i cittadini: tutti insieme contribuiscono a formare le istanze dei portatori di interesse (*stakeholders*).

Per risorse umane si intendono gli amministratori, i dipendenti, i collaboratori ancorché occasionali, gli agenti e i procacciatori di affari.

Pertanto ai dipendenti e collaboratori di Pro.Med si richiede di impegnarsi ad agire lealmente al fine di rispettare gli obblighi assunti con il contratto di lavoro e quanto previsto dal presente Codice Etico, assicurando le prestazioni dovute e il rispetto degli impegni assunti nei confronti di Pro.Med s.r.l. e di evitare situazioni e decisioni che possano comportare conflitti di interessi reali o apparenti con la Società.

La valutazione del personale da assumere è effettuata in base alla corrispondenza dei profili dei candidati rispetto a quelli attesi e le esigenze aziendali, nel rispetto delle pari opportunità per tutti i soggetti.

I soggetti preposti alla **selezione del personale**, siano essi interni alle funzioni aziendali o fornitori esterni di servizi, nei limiti delle informazioni disponibili, adottano opportune misure per evitare favoritismi o forme di clientelismo nelle fasi di selezione e assunzione.

Il personale è assunto con regolare contratto di lavoro: alla costituzione del **rapporto di lavoro** ogni collaboratore riceve accurate informazioni relative a: ▀) caratteristiche della funzione e delle mansioni da svolgere; ▀) elementi normativi e livelli minimi retributivi, come regolati dal contratto collettivo nazionale di lavoro di settore; ▀) norme e procedure da adottare al fine di evitare i possibili rischi per la salute associati all'attività lavorativa.

Tali informazioni sono presentate al collaboratore all'atto di assunzione affinché l'accettazione dell'incarico sia basata su un'effettiva comprensione.

La Pro.Med nella **gestione del personale** evita qualsiasi forma di discriminazione.

Nell'ambito dei processi di gestione e selezione del personale, così come in fase di selezione, le decisioni prese sono basate sulla corrispondenza tra profili attesi e profili posseduti dai collaboratori (es. in caso di promozione o trasferimento) e/o su considerazioni di merito (es. assegnazione degli incentivi in base ai risultati raggiunti).

La valutazione sui collaboratori è effettuata in maniera allargata coinvolgendo i responsabili e, per quanto possibile, i soggetti che sono entrati in relazione con il valutato.

In questo ambito riveste particolare importanza la comunicazione da parte dei responsabili dei punti di forza e di debolezza del collaboratore, in modo che questo possa tendere al miglioramento delle proprie competenze anche attraverso la formazione mirata.

La formazione è assegnata a gruppi o a singoli collaboratori sulla base di specifiche esigenze di sviluppo professionale. Ogni responsabile è tenuto a valorizzare il tempo di lavoro dei collaboratori richiedendo prestazioni coerenti con l'esercizio delle loro mansioni.

Costituisce abuso della posizione richiedere, come atto dovuto al superiore gerarchico, prestazioni, favori personali o qualunque comportamento che configuri una violazione del Codice Etico.

Qualsiasi dipendente dell'Azienda che venga a conoscenza della circostanza che sono stati posti comportamenti contrastanti con i principi che ispirano il Codice Etico o comunque in violazione degli obblighi imposti con il Modello, deve darne informazione tempestiva al proprio superiore gerarchico.

* La Pro.Med si impegna al rispetto delle normative vigenti nell'eventuale attività di **finanziamento** di partiti politici, comitati, organizzazioni pubbliche o candidati politici.

L'eventuale finanziamento dovrà essere caratterizzato dalla massima trasparenza e di esso si dovrà fornire ampia informazione all'Organismo di Vigilanza, che dovrà esprimere un parere scritto sulla conformità dello stesso ai principi del Codice Etico e della normativa vigente.

Il Codice Etico adottato dalla Pro.Med è in linea con quanto previsto dalle norme di comportamento definite dall'Assobiomedica (ora denominata Confindustria dispositivi medici)⁵ ed Eucomed⁶, per quanto riguarda i suoi elementi minimi.

L'osservanza del Codice costituisce parte integrante delle obbligazioni contrattuali dei Dipendenti, anche ai sensi e per gli effetti di cui all'**art. 2104 C.C.**⁷.

La violazione del Codice può costituire inadempimento contrattuale e/o illecito disciplinare e se, del caso può comportare il risarcimento dei danni eventualmente derivanti alla Società da tale violazione, in conformità alla vigente normativa e ai contratti collettivi come di volta in volta applicabili.

3.3 IL SISTEMA DISCIPLINARE e LE SANZIONI

PREMESSA

Un punto qualificante nella costruzione del Modello è costituito dalla previsione di un adeguato sistema sanzionatorio per la violazione delle norme del Codice Etico, nonché dei protocolli preventivi specifici previsti dal Modello stesso.

Al riguardo l'**art. 6, co. 2, lett. e) del Decreto Legislativo 231/2001** prevede che i Modelli di Organizzazione e Gestione debbano *“introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello”*.

Simili violazioni ledono il rapporto di fiducia instaurato con l'ente⁸ e devono di conseguenza comportare azioni disciplinari a prescindere dalla instaurazione di un procedimento giudiziario nei casi in cui l'illecito disciplinare costituisca altresì violazione di norme civili, penali o amministrative.

⁵ Ci si riferisce alla *Linee Guida* per la realizzazione dei Modelli di Organizzazione e Gestione ed al *Codice Etico*.

⁶ Si tratta dell'Associazione europea di industrie di tecnologia medica che pubblica periodicamente raccomandazioni per garantire qualità, efficienza e disponibilità dei dispositivi medici.

⁷ **Art. 2104 C.C.** *“Diligenza del prestatore di lavoro - Il prestatore di lavoro deve usare la diligenza richiesta dalla natura della prestazione dovuta, dall'interesse dell'impresa e da quello superiore della produzione nazionale. Deve inoltre osservare le disposizioni per l'esecuzione e per la disciplina del lavoro impartite dall'imprenditore e dai collaboratori di questo dai quali gerarchicamente dipende”*.

⁸ Cfr. **artt. 2104 e 2105 C.C.** che stabiliscono obblighi in termini di diligenza e fedeltà del prestatore di lavoro verso il proprio datore.

L'applicazione del sistema è autonoma rispetto allo svolgimento e all'esito del procedimento eventualmente avviato presso l'Autorità Giudiziaria competente.

Il datore pertanto non è tenuto prima di agire ad attendere il termine del procedimento giudiziario eventualmente in corso. Peraltro i principi di tempestività ed immediatezza della sanzione rendono sconsigliabile ritardare l'irrogazione della sanzione disciplinare in attesa dell'esito del giudizio eventualmente instaurato davanti alla competente Autorità Giudiziaria.

Gli artt. 2104 e 2105⁹ C.C. stabiliscono obblighi in termini di diligenza e fedeltà del prestatore di lavoro nei confronti del proprio datore.

Pertanto la violazione delle singole disposizioni e regole comportamentali previste nel Modello costituisce sempre illecito disciplinare.

La previsione di adeguate misure volte alla repressione delle violazioni delle direttive contenute nel presente Modello e, in particolare, delle disposizioni del Codice Etico, oltre a ottemperare all'indicazione in tal senso contenuta nel Decreto (articolo 6, comma 2, lettera e), costituisce un momento fondamentale dell'implementazione del Modello stesso, volto a garantirne in concreto effettività ed efficacia.

Ricevuta la notizia di una violazione o di una presunta violazione del Codice Etico o del Modello, l'Organismo di Vigilanza si attiva immediatamente per dar corso ai necessari accertamenti, garantendo la riservatezza del Soggetto Obbligato nei cui confronti si procede. Accertata la violazione, l'Organismo di Vigilanza informa, mediante relazione scritta, immediatamente il titolare del potere disciplinare sul singolo Soggetto Obbligato.

La predeterminazione delle norme sostanziali e procedurali, ossia dei fatti disciplinari rilevanti, delle sanzioni corrispondenti a tali fatti e delle procedure di contestazione delle sanzioni irrogate è affidata ai Contratti Collettivi di Lavoro applicati in Pro.Med e vigenti alla data di violazione (in particolare il Contratto Collettivo per i dipendenti del settore del commercio). I provvedimenti disciplinari e sanzionatori sono irrogabili nei confronti dei lavoratori dipendenti di Pro.Med in conformità a quanto previsto dall'art. 7 della Legge 20 maggio 1970, n. 300 e s.m.i. (c.d. Statuto dei Lavoratori) ed eventuali norme speciali applicabili.

Le Sanzioni irrogate sono proporzionate alla gravità della violazione.

REGOLE GENERALI

1.Ambito di applicazione

Il presente sistema disciplinare sanzionatorio è applicabile agli amministratori, ai dirigenti, ai dipendenti, ai consulenti, ai collaboratori anche libero professionisti, e in genere ai terzi che abbiano rapporti contrattuali con Pro.Med e che comportino lo svolgimento di azioni per conto della stessa.

2.Obblighi

Tutti gli amministratori, dirigenti, dipendenti, i collaboratori anche libero professionisti, i consulenti ed i terzi che agiscano per conto e nell'interesse di Pro.Med devono scrupolosamente osservare e rispettare, oltre alle norme di legge, i principi e le regole di comportamento contenute nel Codice Etico e nel Modello di organizzazione e di gestione adottato da Pro.Med

⁹ Art. 2105 C.C. *“Obbligo di fedeltà - Il prestatore di lavoro non deve trattare affari per conto suo o di terzi, in concorrenza con l'imprenditore, né divulgare notizie attinenti all'organizzazione e ai metodi di produzione dell'impresa, o farne uso in modo da poter recare ad essa pregiudizio”*

ai sensi del D.Lgs. 8 Giugno 2001 n. 231.

3. Infrazioni e procedimento sanzionatorio

Le infrazioni ai principi e alle regole di cui al precedente punto saranno sempre portate a conoscenza degli organi e delle funzioni sociali di volta in volta competenti e, in considerazione della gravità della violazione commessa, valutata nel caso concreto secondo i criteri di cui al successivo punto 4, potranno essere adeguatamente sanzionate, come di seguito specificato.

Prima dell'applicazione delle sanzioni disciplinari Pro.Med procederà alla preventiva contestazione dell'infrazione ai soggetti interessati ed all'accertamento delle rispettive responsabilità.

Nessun procedimento disciplinare potrà essere archiviato e/o nessuna sanzione disciplinare potrà essere irrogata per la violazione dei precetti del Codice Etico e del Modello senza la preventiva informazione ed il preventivo parere dell'Organismo di Vigilanza.

4. Criteri di commisurazione della gravità dell'infrazione

La gravità dell'infrazione sarà valutata sulla base delle seguenti circostanze:

- la presenza e l'intensità dell'elemento intenzionale;
- il grado di negligenza, imprudenza, imperizia (anche per non aver saputo individuare e conseguentemente eliminare violazioni del Codice Etico e del Modello e perpetrazione dei reati);
- l'entità del pericolo e/o delle conseguenze dell'infrazione per Pro.Med e per tutti i lavoratori, dipendenti ed i portatori di interesse di Pro.Med stessa;
- la prevedibilità delle conseguenze;
- i tempi e le modalità concrete di realizzazione dell'infrazione;
- le circostanze nelle quali l'infrazione ha avuto luogo;
- il concorso nell'infrazione di più soggetti in accordo tra di loro;
- la recidiva e/o la reiterazione dell'infrazione.

SANZIONI

a) Sanzioni applicabili nei confronti dei lavoratori dipendenti non dirigenti

Rientra nel provvedimento del **rimprovero verbale**:

la violazione di lieve entità dei precetti contenuti nel Codice Etico e nel Modello o l'adozione, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, di un comportamento non conforme ai protocolli prevenzionali specifici richiamati nel Modello e/o ai principi etico-valoriali dettati dal Codice Etico, dovendosi ravvisare in tali comportamenti una non osservanza delle disposizioni portate a conoscenza del personale con ordini di servizio, circolari, istruzioni od altro mezzo idoneo in uso presso Pro.Med.

Rientra nel provvedimento del **rimprovero scritto**:

la reiterata violazione di lieve entità dei precetti contenuti nel Codice Etico e nel Modello o l'adozione, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, di un comportamento più volte non conforme ai protocolli prevenzionali specifici richiamati nel Modello e/o ai principi etico-valoriali dettati dal Codice Etico.

Rientra nel provvedimento della **multa (in misura non superiore a 4 ore della retribuzione oraria)**:

la violazione di lieve entità dei precetti contenuti nel Codice Etico e nel Modello o l'adozione, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, di un comportamento più volte non conforme ai protocolli prevenzionali specifici richiamati nel Modello e/o ai principi etico-valoriali dettati dal

Codice Etico, qualora si tratti di comportamenti posti in essere da soggetti già sanzionati con il rimprovero scritto.

Rientra nel provvedimento della **sospensione dal servizio e dal trattamento economico** per un periodo non superiore a 10 giorni:

la violazione di grave entità dei precetti contenuti nel Codice Etico e nel Modello o l'adozione, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, di un comportamento gravemente non conforme ai protocolli prevenzionali specifici richiamati nel Modello e/o ai principi etico-valoriali dettati dal Codice Etico, nonché il compimento di atti contrari all'interesse di Pro.med.

Rientra nel provvedimento del **licenziamento per notevole inadempimento degli obblighi contrattuali del prestatore di lavoro** (giustificato motivo):

l'adozione, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, di un comportamento non conforme ai protocolli prevenzionali specifici richiamati nel Modello e/o ai principi etico-valoriali dettati dal Codice Etico e diretto in modo univoco al compimento di un reato sanzionato dal D.Lgs, n. 231/2001, dovendosi ravvisare in tale comportamento la determinazione di un danno notevole o di una situazione di notevole pregiudizio per Pro.Med.

Costituiscono comunque grave inadempimento i seguenti comportamenti:

- L'inadempimento degli obblighi di segnalazione e di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza;
- L'effettuazione nell'ambito della procedura di *Whistleblowing* di segnalazioni palesemente infondate circa la presunta commissione di illeciti e/o la violazione del Modello di Organizzazione e Gestione ovvero l'effettuazione di segnalazioni false;
- La realizzazione di condotte discriminatorie e ritorsive nei confronti del *whistleblower*;
- La non giustificata o sistematica mancata partecipazione ad iniziative di formazione in tema "231" promosse da Pro.Med.

Rientra nel provvedimento del **licenziamento senza preavviso per una mancanza così grave da non consentire la prosecuzione anche provvisoria del rapporto** (giusta causa):

l'adozione, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, di un comportamento palesemente in violazione dei protocolli prevenzionali specifici richiamati nel Modello e/o dei principi etico-valoriali dettati dal Codice Etico e tale da determinare la concreta applicazione a carico di Pro.Med di misure previste dal D.Lgs. n. 231/2001, dovendosi ravvisare in tale comportamento il compimento di "*atti tali da far venire meno radicalmente la fiducia dell'azienda nei suoi confronti e da non consentire comunque la prosecuzione nemmeno provvisoria del rapporto di lavoro*", ovvero il verificarsi delle mancanze richiamate ai punti precedenti con la determinazione di un grave pregiudizio per Pro.Med.

Più specificamente e come già detto, il tipo e l'entità di ciascuna delle sanzioni sopra richiamate, saranno applicate, ai sensi di quanto previsto dal sistema disciplinare vigente presso Pro.Med in relazione:

- all'intenzionalità del comportamento o grado di negligenza, imprudenza o imperizia con riguardo anche alla prevedibilità dell'evento;
- al comportamento complessivo del Soggetto Obligato con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari del medesimo, nei limiti consentiti dalla legge;
- alle mansioni del Soggetto Obligato;
- alla posizione funzionale delle persone coinvolte nei fatti costituenti la mancanza;
- alle altre particolari circostanze che accompagnano la violazione disciplinare.

Per quanto riguarda l'accertamento delle suddette infrazioni, i procedimenti disciplinari e l'irrogazione delle sanzioni, restano invariati i poteri già conferiti, nei limiti della rispettiva competenza, all'Organo Amministrativo.

b) Sanzioni applicabili nei confronti dei dirigenti

In caso di violazione, da parte di dirigenti, dei precetti contenuti nel Codice Etico e nel Modello o di adozione, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, di un comportamento non conforme ai protocolli prevenzionali specifici richiamati nel Modello e/o ai principi etico-valoriali dettati dal Codice Etico si provvederà ad applicare nei confronti dei responsabili le seguenti misure:

Lettera di richiamo:

questa misura viene applicata quando vengono ravvisati comportamenti, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, che costituiscano violazioni di lieve entità (così come specificate nel punto *sub a*) rispetto alle disposizioni del Modello e/o del Codice Etico.

Risoluzione del rapporto:

questa misura viene applicata quando vengono ravvisati comportamenti, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, che costituiscano violazioni di grave entità (così come specificate nel punto *sub a*) rispetto alle disposizioni del Modello e/o del Codice Etico. Si specifica che costituisce altresì violazione di grave entità da parte dei dirigenti:

- la mancata vigilanza sui sottoposti circa il rispetto del Modello e del Codice Etico;
- la tolleranza od omessa segnalazione di irregolarità commessa da lavoratori subordinati, collaboratori o consulenti di Pro.Med;
- la tolleranza od omessa segnalazione di comportamenti discriminatori e/o ritorsivi a danno del *whistleblower*.

c) Sanzioni applicabili nei confronti degli amministratori

In caso di violazione del Modello e/o del Codice Etico da parte di Amministratori, l'Organismo di Vigilanza informerà l'Organo Amministrativo, che provvederà ad assumere le opportune iniziative in conformità a quanto previsto dalla vigente normativa.

Costituiscono gravi violazioni per gli amministratori quelle ritenute tali per i dirigenti di Pro.Med.

Costituisce in ogni caso grave irregolarità l'irrogazione di sanzioni disciplinari, il demansionamento, il trasferimento e/o comunque ogni misura incidente sulle condizioni di lavoro del *whistleblower* quando si tratti di comportamenti che, non trovando giustificazione in ragioni estranee alla segnalazione, costituiscono atto ritorsivo o discriminatorio

d) Sanzioni applicabili nei confronti dei consulenti, fornitori, collaboratori esterni

Ogni comportamento posto in essere da collaboratori esterni, consulenti, fornitori o da liberi professionisti in contrasto con le linee di condotta indicate dal Modello e/o dal Codice Etico e tale da comportare il rischio di commissione di un reato sanzionato dal D.Lgs, n. 231/2001, potrà determinare, secondo quanto previsto dalle specifiche clausole contrattuali inserite nelle lettere di incarico, la risoluzione del rapporto contrattuale, fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento derivino danni concreti a Pro.Med.

4 REATI IN DANNO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (ARTT. 24 e 25)

4.1 CONCUSSIONE, CORRUZIONE e FRODE NELLE PUBBLICHE FORNITURE (Artt. 317; 318 e ss., 356 C.P.)

Si tratta di tipologie di reato che possono potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle tipiche attività aziendali e a tutti i livelli organizzativi.

Concussione (art. 317 C.P.)

Il reato si configura nel caso in cui un Pubblico Ufficiale o un incaricato di Pubblico Servizio, abusando della sua qualità o del suo potere, costringa taluno a dare o promettere indebitamente, a sé o ad altri, denaro o altra utilità.

Ai fini del D.lgs 231/2001, il reato in esame presenta profili di rischio contenuti: trattandosi infatti di reato proprio di soggetti qualificati, la responsabilità dell'ente potrà ravvisarsi solo nei casi in cui un dipendente o un agente della Società, nell'interesse o a vantaggio della stessa, concorra nel reato del Pubblico Ufficiale o dell'incaricato di Pubblico Servizio, che, approfittando della sua posizione, esiga prestazioni non dovute.

Analoghe considerazioni valgono per il reato di "induzione indebita a dare o promettere utilità" (art. 319 *quater* C.P.) che punisce la concussione mediante induzione.

Corruzione (artt. 318 e 319 C.P.)

Il reato si configura nel caso in cui un Pubblico Ufficiale o un incaricato di Pubblico Servizio si faccia dare o promettere, per sé o per altri, denaro o altra utilità per compiere, omettere o ritardare atti del suo ufficio (es. velocizzare una pratica la cui evasione è di propria competenza) ovvero per compiere atti contrari ai suoi doveri di ufficio (es. garantire l'illegittima aggiudicazione di una gara).

Tale ipotesi di reato si configura anche nel caso in cui l'indebita offerta o promessa sia formulata con riferimento ad atti (conformi o contrari ai doveri di ufficio) già compiuti dal pubblico agente.

Mentre nella ipotesi criminosa della corruzione tra il corrotto e il corruttore esiste un accordo finalizzato a raggiungere un vantaggio reciproco, nella concussione il privato subisce la condotta dell'agente pubblico.

Le ipotesi di responsabilità dell'ente per concussione sono molto più rare. Infatti, il comportamento concussivo dovrebbe essere realizzato nell'interesse o a vantaggio dell'ente e non, come normalmente accade, nell'esclusivo interesse del concussore.

A norma dell'art. 321 C.P., le pene previste per i Pubblici Ufficiali e incaricati di Pubblico Servizio si applicano anche ai privati che danno o promettono a questi denaro o altra utilità.

Istigazione alla corruzione (art. 322 C.P.)

La pena prevista per tale reato si applica a chiunque offra o prometta denaro ad un Pubblico Ufficiale o incaricato di Pubblico Servizio per indurlo a compiere un atto contrario o conforme ai doveri di ufficio, qualora la promessa o l'offerta non venga accettata.

Parimenti, si sanziona la condotta del pubblico agente che solleciti una promessa o un'offerta da parte di un privato.

Va sottolineato che le fattispecie di reato di cui si tratta sussistono anche nell'ipotesi in cui essi riguardino Pubblici Ufficiali stranieri, ossia coloro che svolgano funzioni analoghe a quelle dei Pubblici Ufficiali italiani nell'ambito di organismi comunitari, di altri Stati membri dell'Unione Europea, di Stati esteri o organizzazioni pubbliche internazionali.

Frode nelle pubbliche forniture (art. 356 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nei casi si commetta frode nella esecuzione dei contratti di fornitura o nell'adempimento degli altri obblighi contrattuali che derivano da un contratto di fornitura concluso con lo Stato, con un altro ente pubblico ovvero con un'impresa esercente servizi pubblici o di pubblica necessità.

Ad integrare il concetto di frode è sufficiente la malafede contrattuale, consistente nella semplice dolosa esecuzione del contratto realizzata con il fornire cose per specie, quantità e qualità diverse da quelle pattuite.

Anche questa fattispecie – pur rientrando tra i reati-presupposto presi in esame – non pare a forte rischio di commissione richiedendo la consapevolezza da parte del fornitore di effettuare una prestazione diversa da quella oggetto del contratto. Laddove, invece, l'oggettivo inadempimento contrattuale sia frutto di colpa sarà ravvisabile la meno grave previsione di cui all'art. 355 C.p. (Inadempimento di contratti di pubbliche forniture) che non è fattispecie contemplata nel D.Lgs 231/2001.

Recenti interventi normativi

La Legge n. 3/2019 (cd. Legge "spazzacorrotti") ha inasprito la disciplina sanzionatoria per i reati in questione intervenendo anche sul D.Lgs. 231/01.

Successivamente, con il D.lgs 75/2020 è stata data attuazione alla direttiva europea (cd. Direttiva PIF) n. 2017/137 in tema di frodi lesive degli interessi finanziari dell'UE. In base a tale decreto è stato introdotto tra i reati-presupposto il delitto di frode nelle pubbliche forniture (e, sul punto, è stato novellato l'art. 24 del Decreto 231) e, in modifica all'art. 24 del Decreto, sono stati inseriti quali reati presupposto le fattispecie di cui agli artt. 314 C.p. (peculato), 316 C.p. (peculato mediante profitto dell'errore altrui) e 323 C.p. (abuso di ufficio) in relazione, tuttavia, ai soli fatti che offendano gli interessi finanziari dell'Unione Europea.

Giova rammentare, in particolare, che ai sensi dell'art. 25, comma 5 *bis* del Decreto, le sanzioni interdittive vengono ridotte se prima della sentenza di primo grado l'ente si è efficacemente adoperato per evitare che l'attività delittuosa sia portata a conseguenze ulteriori, per assicurare le prive dei reati e per l'individuazione dei responsabili ovvero per il sequestro delle somme o altre

utilità trasferite ed 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.

4.2 PRINCIPALI AREE DI ATTIVITA' A RISCHIO

I reati sopra considerati trovano come presupposto l'instaurazione di rapporti con la Pubblica Amministrazione.

Vengono pertanto definite aree a rischio tutte quelle aree aziendali che per lo svolgimento della propria attività intrattengono rapporti con le Pubbliche Amministrazioni:

- gestione dei rapporti commerciali con istituzioni ed enti pubblici;
- gestione del contenzioso;
- gestione amministrativa del personale;
- gestione dei rapporti con le Autorità/Organismi di vigilanza;
- gestione di finanziamenti agevolati;
- gestione dell'amministrazione aziendale con particolare riferimento agli adempimenti in tema di bilancio e di oneri fiscali e contributivi.

Sono definite aree di supporto quelle aree di attività aziendale che gestiscono strumenti di tipo finanziario e/o mezzi sostitutivi che, pur non intrattenendo rapporti con la Pubblica Amministrazione, possono supportare la commissione di reati:

- gestione dei contratti di consulenza /prestazione professionale;
- selezione del personale;
- sviluppo e formazione risorse umane;
- gestione della finanza e tesoreria;
- gestione del patrimonio immobiliare.

4.3 DESTINATARI

PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO NELLE AREE A RISCHIO

La presente Parte Speciale si riferisce a comportamenti posti in essere dall'Organo Amministrativo, dai dirigenti e dipendenti (esponenti aziendali) operanti nelle aree di attività a rischio, nonché da eventuali collaboratori esterni e partner.

La presente Parte Speciale prevede l'*espesso divieto* per gli esponenti aziendali, in via diretta, e per i collaboratori esterni e partner, di:

- 1) porre in essere comportamenti tali da integrare le fattispecie di reato sopra considerate;
- 2) porre in essere comportamenti che, sebbene risultino tali da non costituire di per sé fattispecie di reato rientranti tra quelle sopra considerate, possano potenzialmente diventarlo;
- 3) porre in essere qualsiasi situazione di conflitto di interessi nei confronti della Pubblica Amministrazione in relazione a quanto previsto dalle suddette ipotesi di reato.

Nell'ambito dei suddetti comportamenti è fatto divieto in particolare di:

- a) effettuare elargizioni in denaro ad agenti pubblici;

- b) *distribuire omaggi, regali al di fuori di quanto previsto dalla prassi aziendale (secondo quanto previsto dal Codice Etico nonché dalla Procedura “gestione attività di marketing e promozionali”);*
- c) *accordare altri vantaggi di qualsiasi natura (es. promesse di assunzione, etc.).*

Principi generali di comportamento e di attuazione nelle aree a rischio:

- *gli incarichi conferiti ai collaboratori esterni devono essere redatti per iscritto, con l'indicazione compenso pattuito;*
- *nessun tipo di pagamento può essere effettuato cash o in natura;*
- *coloro che svolgono una funzione di controllo e supervisione su adempimenti connessi all'espletamento delle suddette attività devono porre particolare attenzione sull'attuazione degli adempimenti stessi e riferire immediatamente all'OdV eventuali situazioni di irregolarità.*

Le attività a rischio debbono essere portate a conoscenza dell'OdV ed in particolare devono evidenziarsi: -le Pubbliche Amministrazioni che hanno competenza sulle procedure oggetto dell'operazione; -la indicazione delle principali iniziative e adempimenti svolti nell'espletamento delle operazioni.

Sulle operazioni in questione l'OdV potrà predisporre ulteriori controlli dei quali verrà data evidenza scritta.

4.4 PREVENZIONE DEI REATI NEI RAPPORTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Rapporti con autorità ed istituzioni pubbliche ed altri soggetti rappresentativi di interessi collettivi:

I rapporti con detti soggetti che operino per conto della Pubblica Amministrazione, centrale o periferica, ovvero con partner privati concessionari di un pubblico servizio, devono essere intrapresi e gestiti nell'assoluto e rigoroso rispetto delle leggi e delle normative vigenti, in ottemperanza ai principi di diligenza, trasparenza e onestà e nella completa osservanza dei principi fissati nel presente Modello e nei protocolli interni, in modo da non compromettere l'integrità e la reputazione di entrambe le parti.

In particolare, a tale fine Pro.Med riconosce l'autonomia dei professionisti del Settore Sanitario nel prendere decisioni indipendenti riguardo ai prodotti ed alle attrezzature e servizi da utilizzare.

Pro.Med condanna e sanziona qualsiasi comportamento, *da chiunque per suo conto posto in essere*, consistente nel promettere od offrire direttamente o indirettamente denaro o altre utilità a Pubblici Ufficiali e/o incaricati di Pubblico Servizio da cui possa conseguirne per la Società un interesse o vantaggio.

E' proibito -si ribadisce- promettere o offrire denaro o doni a dirigenti, funzionari o dipendenti della Pubblica Amministrazione, salvo che si tratti di doni o utilità di modico valore e, in ogni caso, rientranti negli usi o costumi legittimi. In ogni caso tali offerte non debbono essere potestate intese come aventi attitudine remuneratoria (cioè a dire con carattere di retribuzione e/o di ricompensa per ciò che si è ricevuto o si riceverà).

Si proibisce di accettare o offrire qualsivoglia oggetto, servizio, prestazione o favore per indurre Pubblici Ufficiali o incaricati di Pubblico Servizio ad utilizzare la loro influenza su altri soggetti appartenenti alla Pubblica Amministrazione.

Nel caso specifico della effettuazione di una gara di appalto con la Pubblica Amministrazione, si dovrà operare nel pieno rispetto della legge e della corretta pratica commerciale.

Nel corso di una trattativa d'affari con Pubblici Ufficiali e/o incaricati di Pubblico Servizio, non possono essere intraprese, direttamente o indirettamente, le seguenti azioni:

- 1) proporre in qualsiasi modo opportunità di impiego e/o commerciali che possano avvantaggiare i Pubblici Ufficiali e/o gli incaricati di Pubblico Servizio o loro parenti;
- 2) sollecitare od ottenere informazioni riservate che possano compromettere l'integrità o la reputazione di entrambe le parti;
- 3) svolgere attività tali da interferire indebitamente nella formazione della volontà della Pubblica Amministrazione rispetto all'oggetto della procedura di gara.

A fini cautelativi Pro.Med si impegna a:

☒ definire gli obiettivi di vendita e i sistemi premianti per i propri venditori che, pur nell'ottica di una incentivazione al raggiungimento del risultato, siano tali da non alterare l'equilibrio dei propri dipendenti e collaboratori nella gestione delle trattative.

Dunque in nessun caso il venditore potrà giustificare, in quanto funzionali al raggiungimento di un obiettivo di vendita palesemente eccessivo, propri comportamenti illeciti o contrari alle disposizioni contenute nel presente Modello Pro.Med;

☒ selezionare i propri partner tra i soggetti che, per quota di mercato, per specifiche competenze tecniche o per elevata durata della loro pregressa presenza sul mercato, vengono riconosciuti come *leader* nel mercato di riferimento.

E' inoltre proibito intrattenere rapporti di lavoro con impiegati o assumere ex impiegati della Pubblica Amministrazione o loro parenti, che abbiano partecipato personalmente e attivamente a trattative d'affari o abbiano avallato richieste effettuate dalla Pro.Med alla Pubblica Amministrazione.

A tal proposito se Pro.Med utilizza un consulente o un soggetto terzo per essere rappresentato nei rapporti verso la Pubblica Amministrazione, nei confronti di tale soggetto si applicano le stesse direttive impartite ai dipendenti di Pro.Med.

Qualsiasi violazione (effettiva o potenziale) delle norme di condotta incluse nel presente paragrafo, commessa dalla Pro.Med o da terzi nei rapporti con la Pro.Med deve essere segnalata per iscritto e tempestivamente all'Organismo di Vigilanza.

☒ Altre forme di interazione con il settore sanitario:

In particolare sono possibili altre forme di interazioni fra Pro.Med ed i professionisti del settore sanitario finalizzate al progresso della scienza medica o comunque a migliorare la diagnosi e la cura del paziente.

Il progresso della tecnologia medica, la ricerca e lo sviluppo di tecnologie mediche innovative e il miglioramento dei prodotti sono spesso il risultato di processi di collaborazione con professionisti del Settore Sanitario.

Di seguito sono descritte le possibili forme di interazione e collaborazione con la Pubblica Amministrazione e delineati i principi comportamentali cui Pro.Med si attiene.

a) Formazione ed istruzione sui prodotti sponsorizzati:

Laddove opportuno Pro.Med potrà mettere a disposizione dei professionisti del Settore Sanitario istruzione e formazione relative ai prodotti e ad attività tecnico amministrative e di gestione manageriale, *al fine facilitare un utilizzo sicuro, efficace ed efficiente della tecnologia medica.*

Tali programmi di istruzione e formazione dovranno tenersi in luoghi adeguati (per un'efficace trasmissione di conoscenza e di qualsiasi formazione di tipo pratico), prendendo in considerazione il particolare tipo di formazione.

Gli eventi, pertanto, dovranno essere condotti in locali adibiti a clinica, laboratorio, formazione, conferenza o altri locali adeguati e dovranno tenersi in località e sedi facilmente raggiungibili, la cui scelta sia motivata da ragioni di carattere logistico, scientifico, organizzativo ed economico.

Pro.Med s.r.l. potrà corrispondere i ragionevoli costi di viaggio o altre spese sostenuti dai professionisti del Settore Sanitario che partecipano all'evento formativo, eccetto per i coniugi o gli ospiti dei professionisti o per qualsiasi altro soggetto che non abbia un interesse professionale nelle informazioni che verranno condivise nel corso della riunione.

In particolare Pro.Med, così come descritto nella Procedura "gestione attività di marketing e promozionali" si impegna a rispettare le seguenti modalità operative:

- Pro.Med predispone ed invia una comunicazione informativa alla Pubblica Amministrazione (ASL, etc.) manifestando la propria disponibilità a sostenere le spese relative alla iscrizione e/o partecipazione ad un determinato evento congressuale di un operatore sanitario;
- una volta individuato l'operatore sanitario, Pro.Med opererà in modo tale da verificare che la sua partecipazione avvenga secondo procedure corrette e verificabili;
- Pro.Med si impegna a non organizzare o partecipare a congressi in cui ●la parte ludica prevalga su quella tecnico-scientifica ●le spese di ospitalità e viaggio siano estese agli accompagnatori degli invitati e ●le spese di ospitalità e viaggio siano estese ad un lasso di tempo, precedente l'inizio e/o successivo la fine della manifestazione eccedente le 24 h.
- per quanto non specificatamente normato nei paragrafi successivi si rinvia al Codice Etico di Assobiomedica (nell'ultima versione disponibile) che Pro.Med si impegna a rispettare.

b) Supporto di conferenze formative tenute dai terzi

Pro.Med potrà dare il suo sostegno a conferenze indipendenti, formative, scientifiche o fautrici di politiche che promuovono la conoscenza scientifica, il progresso medico e un'efficace assistenza sanitaria. Come precisato nella Procedura "gestione attività di marketing e promozionali" la richiesta di contributo a Pro.Med dovrà pervenire da un soggetto terzo (Provider, Agenzia Organizzativa o Struttura sanitaria che organizza l'evento) e non saranno prese in considerazione richieste di sponsorizzazione direttamente riferibili a Professionisti sanitari.

I contributi formativi potranno essere erogati solo dopo attenta valutazione del programma e della sede congressuale, previa autorizzazione, ove applicabile del SVC (Sistema Valutazione Conferenze).

Pro.Med, attraverso soggetti terzi (Organizzatori Professionali di Conferenze, quali Provider od Agenzie Organizzative) potrà fornire contributi finanziari per coprire i costi delle conferenze e le ragionevoli spese di viaggio e alloggio sostenute dai professionisti del Settore Sanitario identificati dagli Enti.

Qualsiasi pasto e servizio dovrà avere costi contenuti ed essere subordinato alla durata e funzionale allo scopo.

c) Contributi organizzativi, stand ed allestimenti

Pro.Med s.r.l. potrà acquistare pubblicità e prendere in locazione degli spazi per stand espositivi per i suoi prodotti e/o servizi durante le conferenze organizzate da terze parti (segreteria organizzativa o struttura ospedaliera), stipulando apposito contratto con le Segreterie organizzative e/o Provider.

d) Donazioni alla Pubblica Amministrazione a scopo di beneficenza o filantropico:

Pro.Med potrà effettuare donazioni a scopi di beneficenza o ad altri scopi filantropici, quali sostegno di una ricerca medica veramente indipendente per il progresso della scienza o dell'istruzione medica, la cura degli indigenti, l'istruzione dei pazienti, l'istruzione pubblica o la sponsorizzazione di eventi il cui ricavato vada in beneficenza.

Le donazioni dovranno essere effettuate unicamente a organizzazioni ed enti che abbiano diritto a riceverle ai sensi delle leggi e delle normative applicabili.

E' vietata qualunque donazione a persone fisiche.

Tutte le donazioni dovranno essere adeguatamente documentate.

Eventuali donazioni alle amministrazioni pubbliche devono effettuarsi nel rispetto della normativa vigente:

- Pro.Med predisporre ed inviare alla P.A. una comunicazione nella quale manifesta l'intenzione di volere effettuare una donazione ovvero l'Ente interessato invia al Pro.Med donante la richiesta di donazione;
- la P.A. beneficiaria seguirà la normativa in vigore ai fini dell'attuazione della donazione;
- Pro.Med donante, presa buona nota dell'accettazione, fornirà tutti i dettagli della donazione stessa e predisporrà gli adempimenti *ex lege*.

e) Partecipazioni a procedure di gara

Pro.med si impegna a procedere nell'iter per la partecipazione alla procedura di gare in modo corretto, nel rispetto della legge, delle norme del presente Modello e delle procedure interne, anche al fine di evitare possibili lesioni dell'immagine dell'azienda.

E' pertanto vietato:

■ promettere/dare ad un Pubblico Ufficiale, per lui o per un terzo, una retribuzione non dovuta in denaro o altra utilità in cambio di un atto del suo ufficio necessario per l'avanzamento di Pro.Med nella procedura di gara;

■ promettere/dare ad un Pubblico Ufficiale, per lui o per un terzo, una somma di denaro o altra utilità al fine di fargli omettere/ritardare un atto del suo ufficio o per compiere un atto contrario ai doveri d'ufficio al fine di favorire l'avanzamento di Pro.Med nella procedura di gara;

■ indurre con artifici o raggiri lo Stato/altro ente pubblico in errore al fine di favorire l'avanzamento di Pro.Med s.r.l. nella procedura di gara;

■ alterare (in qualsiasi modo) il funzionamento di un sistema informatico/telematico o intervenire (senza diritto ed in qualsiasi modo) su dati/informazioni/programmi contenuti in un sistema informatico/telematico o ad esso pertinenti per poter favorire l'avanzamento di Pro.Med nella procedura di gara;

■ qualora al Pro.Med sia richiesta, da un terzo (cliente privato), la collaborazione nella formulazione di un'offerta alla P.A. che il terzo stesso dovrà presentare, il *management* Pro.Med, all'inizio della collaborazione, consegnerà copia del D.lgs. 231/2001 e relativo Modello Pro.Med al terzo per consentirgliene la lettura; l'Organismo di vigilanza rimarrà a completa disposizione del terzo (cliente privato) per eventuali chiarimenti;

■ prima della formulazione definitiva dell'offerta, richiederà al terzo (cliente privato) di dichiarare per iscritto di avere preso atto del Modello di Organizzazione e Gestione Pro.Med e di conoscerne il suo contenuto.

f) Fornitura di beni e/o servizi alle Pubbliche Amministrazioni

In caso di aggiudicazione, ad esito di una procedura di gara, della fornitura di beni e/o servizi ad una Pubblica Amministrazione (ASL, A.S.O., ATS etc) Pro.Med si impegna a:

- rispettare gli obblighi contrattuali assunti con lealtà, tempestività e trasparenza;
- riscontrare nel più breve tempo possibile eventuali reclami ed a porre in essere con tempestività le opportune azioni correttive per garantire la massima qualità del prodotto e/o servizio pattuito ed il puntuale rispetto dei vincoli contrattuali assunti;
- dare piena attuazione a quanto previsto nella Procedura "comunicazione interna ed esterna", nella Procedura "gestione non conformità e reclami" e nella Procedura "azioni correttive e preventive".

5. REATI SOCIETARI (ART. 25 *ter*)

I reati in materia societaria previsti dal Codice Civile rilevano se commessi nell'interesse della Società da amministratori, direttori generali, sindaci o liquidatori o da persone sottoposte alla loro vigilanza, qualora il fatto non si sarebbe realizzato se essi avessero vigilato in conformità agli obblighi inerenti la loro carica.

Di seguito si considerano le fattispecie rilevanti per Pro.Med.

5.1 FALSE COMUNICAZIONI SOCIALI (artt. 2621, 2621 *bis* e 2621 *ter* C.C.)

Con Legge n° 69 del 27 maggio 2015 la fattispecie originaria di false comunicazioni sociali (art. 2621 c.c.) è stata modificata e sono state introdotte le nuove fattispecie di false comunicazioni

sociali di lieve entità (art. 2621 bis c.c.) ed è stata altresì prevista una causa di speciale di non punibilità per i fatti di particolare tenuità (art. 2621 ter c.c.).

Il novellato art. 2621 c.c. punisce con la reclusione da uno a cinque anni gli amministratori, i direttori generali, i dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili societari, i sindaci ed i liquidatori, i quali al fine di conseguire per sé o per altri un ingiusto profitto, nei bilanci, nelle relazioni o nelle altre comunicazioni sociali dirette ai soci o al pubblico, previste dalla legge, consapevolmente espongono fatti materiali rilevanti non rispondenti al vero ovvero omettono fatti materiali rilevanti la cui comunicazione è imposta dalla legge sulla situazione economica, patrimoniale o finanziaria della società o del gruppo al quale la stessa appartiene, in modo concretamente idoneo ad indurre altri in errore. La stessa pena si applica anche se le falsità riguardano beni posseduti o amministrati dalla società per conto di terzi.

Rispetto alla previgente formulazione si notano due sostanziali differenze:

- a) si tratta di delitto e non più di contravvenzione (quindi la punibilità è ora solo a titolo di dolo);
- b) vengono punite solo le falsità rilevanti.

Per le falsità meno rilevanti, infatti, la Legge di riforma ha previsto la fattispecie attenuata (sempre delittuosa) di cui all'art. 2621 bis c.c.. In particolare occorrerà tener conto della "natura e delle dimensioni della società e delle modalità e degli effetti della condotta".

Infine va sottolineata la clausola di non punibilità per i fatti di lieve entità introdotta con il nuovo art. 2621 ter c.c. che, richiamando sul punto il disposto di cui all'art. 131 bis c.p., facoltizza il Giudice a valutare l'entità dell'eventuale danno cagionato alla società, ai soci o ai creditori conseguente ai fatti di cui agli articoli precedenti.

5.2 OPERAZIONI IN PREGIUDIZIO AI CREDITORI (art. 2629 C.C.)

Il reato si realizza attraverso riduzioni di capitale sociale, fusioni con altre società o scissioni attuate in violazione delle disposizioni di legge e che cagionino danno ai creditori (reato di evento).

Si fa presente che il risarcimento del danno ai creditori prime del giudizio estingue il reato.

5.3 CORRUZIONE TRA PRIVATI (artt. 2635 e 2635 bis C.C.)

Il Decreto 231/2001 fa riferimento alla fattispecie di cui al novellato art. 2635 c.c. (così come modificato con l. 190/2012 e, successivamente, con il d.lgs 38/2017) che punisce la condotta degli amministratori, dei direttori generali, dei dirigenti preposti alla redazione dei documenti di bilancio, dei sindaci e dei liquidatori, di società e di enti privati che, anche per interposta persona, sollecitano o ricevono, per sé o per altri, denaro o altra utilità non dovuti, o ne accettano la promessa, per compiere o per omettere un atto in violazione degli obblighi inerenti al loro ufficio o degli obblighi di fedeltà.

E' punibile anche chi, anche per interposta persona, offre, promette o dà denaro o altra utilità non dovuti alle persone suindicate.

Il Decreto, inoltre, si riferisce alla nuova fattispecie di cui all'art. **2635 bis c.c.** (introdotta nell'ordinamento con il D.lgs 38/2017) che punisce l'istigazione alla corruzione tra privati (nella duplice accezione di istigazione attiva e passiva). E' da notare che detta fattispecie non si

riferisce ai soli soggetti indicati nell'art. 2635 c.c. ma anche a chi, all'interno della società o dell'ente svolga *“un'attività lavorativa con l'esercizio di funzioni direttive”*.

Va, infine, rilevato che con L. 3/2019 (la cd. “legge spazzacorrotti”) la procedibilità per le fattispecie citate (prima a querela di parte) è ora d'ufficio.

Sotto il profilo della individuazione delle aree a rischio e delle misure prevenzionali si ritiene – anche se la *littera legis* impone la classificazione di tale fattispecie tra i cd. reati societari – che possano valere le stesse considerazioni già esaustivamente svolte in materia di reati contro la Pubblica Amministrazione.

5.4 PRINCIPALI AREE DI ATTIVITA' A RISCHIO

Le aree di attività considerate più specificatamente a rischio in relazione ai reati societari sono ritenute le seguenti:

- 1) redazione del bilancio, della relazione sulla gestione, del bilancio consolidato e di altre comunicazioni sociali;
- 2) operazioni societarie che possano incidere sull'integrità del capitale sociale;
- 3) rapporti con fornitori, clienti e partners commerciali in genere.

La presente parte speciale oltre agli specifici principi di comportamento relative alle sopra indicate aree di rischio, richiama i principi generali di comportamento previsti dal Codice Etico adottato dalla Pro.Med s.r.l.

5.5 DESTINATARI DELLA PARTE SPECIALE PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO NELLE AREE A RISCHIO

Destinatari della presente parte speciale sono l'Organo Amministrativo, i dirigenti e i dipendenti che operino nelle aree di attività a rischio.

Ai destinatari è fatto espresso obbligo di:

- i) tenere un comportamento corretto, trasparente, collaborativo, nel rispetto delle norme di legge e delle procedure aziendali, in tutte le attività finalizzate alla formazione del bilancio e delle altre comunicazioni sociali, al fine di fornire ai terzi un'informazione veritiera e corretta sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società;
- ii) osservare rigorosamente tutte le norme poste dalla legge a tutela dell'integrità ed effettività del capitale sociale e di agire sempre nel rispetto delle procedure interne aziendali che su tali norme si fondono, al fine di non ledere le garanzie dei creditori e dei terzi in genere;
- iii) in particolare, al fine di non ledere le garanzie dei creditori è posto divieto di effettuare riduzioni del capitale sociale, fusioni o scissioni, in violazione delle disposizioni di legge nonché di procedere a formazione o aumento fittizi del capitale sociale, attribuendo quote per un valore inferiore al loro valore nominale in sede di aumento del capitale sociale;
- iv) predisporre e mantenere criteri certi, univoci e documentabili per la gestione dei rapporti commerciali con clienti (Pubbliche Amministrazioni e privati) e fornitori (di beni e/o di servizi);
- v) effettuare approfondite verifiche circa l'attendibilità professionale di tutti i *partners*

- commerciali e finanziari, con particolare attenzione alla sede legale della controparte commerciale, agli istituti di credito e finanziari utilizzati per le transazioni, alle relative sedi legali, eventuali strutture societarie e fiduciarie particolari utilizzate per le transazioni, verifica dell'identità e reputazione dei soci delle controparti commerciali;
- vi) predisporre di un sistema di valutazione per l'individuazione di clienti, fornitori e partner affidabili, che abbiano i requisiti minimi ritenuti come essenziali;
 - vii) garantire la trasparenza, la tracciabilità e congruità degli accordi di collaborazione commerciale e di *joint venture* sottoscritti, delle operazioni commerciali, delle transazioni finanziarie e degli investimenti effettuati;
 - viii) inserire nei contratti con i *partners* commerciali e finanziari specifiche clausole attraverso le quali le controparti contrattuali dichiarino di conoscere e rispettare a propria volta i principi di comportamento adottati da Pro.Med ed inseriti nel Modello e le previsioni del D.Lgs 231/2001.

6. REATI INFORMATICI (ART. 24 bis)

6.1 ACCESSO ABUSIVO AD UN SISTEMA INFORMATICO O TELEMATICO (art. 615 ter C.P.)

Il reato si realizza attraverso l'abusiva introduzione in un sistema informatico o telematico protetto da misure di sicurezza ovvero quando vi si mantiene contro la volontà espressa o tacita di chi ha il diritto di esclusione.

6.2 DETENZIONE E DIFFUSIONE ABUSIVA DI CODICI DI ACCESSO A SISTEMI INFORMATICI O TELEMATICI (art. 615 quater C.P.)

Il reato si configura allorché, al fine di procurare a sé o ad altri un profitto ovvero di arrecare ad altri un danno, abusivamente si procura, riproduce, diffonde, comunica o consegna codici, parole chiave o altri mezzi idonei all'accesso ad un sistema informatico o telematico protetto da misure di sicurezza o comunque vengono fornite indicazioni o istruzioni idonee al predetto scopo.

6.3 CONDOTTE DI DANNEGGIAMENTO DI INFORMAZIONI, DATI E PROGRAMMI INFORMATICI (artt. 635 bis, 635 ter, 635 quater e 635 quinquies, C.P.)

Si tratta di varie ipotesi di reato accomunate dal fatto che il sistema informatico o telematico viene danneggiato o, comunque, reso – in tutto o in parte – inservibile (ad esempio attraverso l'introduzione di un virus).

6.4 CONDOTTE FRAUDOLENTE CONNESSE ALL'UTILIZZO DI STRUMENTI INFORMATICI (art. 491 bis ed art. 640 quinquies C.P.)

Si tratta di due diverse ipotesi di reato consistenti nella falsificazione o soppressione di un documento informatico (art. 491 bis) ovvero nella falsificazione di una certificazione di firma elettronica.

Recenti interventi normativi:

il D.Lgs. 7/2016 ha disposto l'abrogazione dei delitti di falsità in scrittura privata, di cui all'art. 485 c.p. e di falsità di foglio firmato in bianco, di cui all'art. 486 c.p. Il Decreto è inoltre intervenuto sulla condotta di danneggiamento di cui all'art. 635 c.p. e al fine di assicurare il necessario coordinamento con gli artt. 635 *bis*, *ter*, *quater* e *quinquies* C.p., ha modificato le specifiche fattispecie di danneggiamento ivi previste, disponendo un aumento di pena qualora il fatto sia commesso con violenza alla persona o con minaccia ovvero con abuso delle qualità di operatore del sistema.

Ai fini della corretta interpretazione di tali fattispecie si definiscono:

-documento informatico: la rappresentazione informatica di atti, fatti, o dati giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dal Codice dell'Amministrazione Digitale *ex* D.lgs 82/2005.

-sistema informatico: qualsiasi apparecchiatura o rete di apparecchiature interconnesse o collegate, una o più delle quali, attraverso l'esecuzione di un programma per elaboratore, compie un'elaborazione automatica di dati.

6.5 PRINCIPALI AREE DI ATTIVITA' A RISCHIO

Si ritiene che tutte le attività proprie dei dirigenti e dei dipendenti Pro.Med siano potenzialmente a rischio, da prevenirsi attraverso la predisposizione di idonee misure tecniche così come previste nel Documento programmatico sulla sicurezza.

6.6 DESTINATARI DELLA PARTE SPECIALE - PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO NELLE AREE A RISCHIO

I protocolli indefettibili e specifici nell'ambito dell'attività oggetto di analisi, con riferimento alle esigenze di prevenzione dei reati sopra identificati, sono di seguito riepilogati:

- 1) individuare le linee guida generali, le azioni e le misure per il trattamento dei dati personali in condizione di sicurezza con la finalità di ridurre al minimo, con riferimento alla tipologia dei dati trattati, i rischi di distruzione o perdita degli stessi, nonché i rischi di accesso non autorizzato, il trattamento non consentito o non conforme alle finalità di raccolta;
- 2) garantire la **disponibilità**, l'**integrità**, l'**autenticità** e la **riservatezza** dell'informazione e dei servizi per il trattamento, attraverso *l'attribuzione di specifici incarichi, la certificazione delle fonti di provenienza dei dati e le istruzioni per le persone autorizzate ad effettuare i trattamenti;*
- 3) rispettare le norme per il corretto e legittimo esercizio dell'attività in campo informatico;
- 4) rifiutare e respingere ogni forma di collaborazione in tale campo che non rispetti la legislazione vigente;
- 5) prevedere specifiche sanzioni per i trasgressori, con particolare riferimento alla violazione dei principi contenuti nei protocolli che regolano il rapporto di lavoro con i dipendenti e l'utilizzo degli strumenti informatici all'interno dell'azienda.

In particolare:

- a) i dati personali devono essere sempre trattati in modo lecito e secondo correttezza. Essi devono essere raccolti e registrati per scopi determinati, funzionali all'attività dell'azienda, espliciti e legittimi;

- b) tutto il personale è tenuto ad attivarsi per far sì che i dati trattati siano esatti e per quanto possibile aggiornati. I trattamenti non devono mai eccedere le finalità per le quali sono stati concepiti;
- c) il personale deve sempre usare, all'interno come all'esterno dell'azienda, la massima discrezione sui dati personali di cui sia a conoscenza, curando attentamente la loro protezione;
- d) anche le comunicazioni tra colleghi di dati personali di terzi devono limitarsi a quanto necessario per l'espletamento delle proprie mansioni;
- e) è vietata ogni comunicazione di dati all'esterno dell'azienda, salvo il caso in cui ciò sia necessario per lo svolgimento degli incarichi affidati;
- f) il personale è tenuto ad utilizzare esclusivamente strumenti e programmi forniti o autorizzati dall'azienda, e soltanto per svolgere le mansioni d'ufficio. I dispositivi (terminali e PC) devono essere disattivati durante le assenze (comprese le pause) dell'utente;
- g) l'accesso ai terminali ed ai PC è consentito solo ai dipendenti dell'azienda; l'eventuale accesso di terzi è consentito solo se previamente autorizzato;
- h) l'accesso ad *internet* è consentito solo per finalità professionali e solo attraverso la rete messa a disposizione da Pro.Med;
- i) deve essere previsto un sistema di credenziali di autenticazione consistenti in uno o più codici per l'identificazione dell'utente, ognuno dei quali sia associato ad una parola chiave riservata e conosciuta solo dal medesimo;
- j) deve essere previsto per ciascuna postazione informatica l'uso di una parola chiave, di un codice identificativo personale e di un programma antivirus
- k) deve essere previsto un sistema di monitoraggio dei sistemi informatici (e, in particolare: dei *files system* dei server, delle connessioni attraverso la raccolta e storicizzazione dei *files di log* e dei *firewall* posti a garanzia);
- l) la formazione di documenti elettronici (es. domanda di partecipazione ad una gara di appalto) deve essere accompagnata dalla firma digitale dell'autore;
- m) è necessaria una calendarizzazione annuale delle verifiche, degli adempimenti e della formazione degli incaricati riferiti alle misure di sicurezza adottate.

7. REATI TRIBUTARI (ART. 25 *quinquiesdecies*)

7.1 DICHIARAZIONE FRAUDOLENTA MEDIANTE USO DI FATTURE O ALTRI DOCUMENTI PER OPERAZIONI INESISTENTI (art. 2 D.lgs 74/2000)

Tale fattispecie punisce chiunque, per evadere le imposte sui redditi o sul valore aggiunto, avvalendosi di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti, indica in una delle dichiarazioni relative a dette imposte elementi passivi fittizi.

Si osserva che tale reato: (i) non richiede il superamento di alcuna soglia di punibilità, (ii) è necessario il dolo specifico, cioè il fine evasivo.

La L. 157/2019 ha elevato la pena edittale originaria prevedendo la reclusione da 4 a 8 anni (laddove era ricompresa nella forbice da un anno e sei mesi a sei anni). La pena è diminuita se l'ammontare degli elementi passivi indicati è inferiore a 100 mila euro.

E' prevista una causa non punibilità: l'integrale pagamento del debito tributario intervenuto prima che l'autore del reato abbia avuto conoscenza di accessi, ispezioni, verifiche o dell'inizio del procedimento penale.

7.2 DICHLARAZIONE FRAUDOLENTA MEDIANTE ALTRI ARTIFICI (art. 3 D.lgs 74/2000)

Tale reato si applica a chiunque, al fine di evadere le imposte sui redditi o sul valore aggiunto, compiendo azioni simulate oggettivamente o soggettivamente ovvero avvalendosi di documenti falsi o di altri mezzi fraudolenti, indica in una delle dichiarazioni relative a dette imposte elementi attivi per un ammontare inferiore a quello effettivo od elementi passivi fittizi o crediti e ritenute fittizi, quando congiuntamente: (i) l'imposta evasa è superiore, per singola imposta, a 30 mila euro, (ii) l'ammontare complessivo degli elementi attivi sottratti all'imposizione è superiore al 5% dell'ammontare complessivo degli elementi attivi indicati in dichiarazione o, comunque, è superiore ad 1,5 milioni di euro ovvero quando l'ammontare dei crediti e delle ritenute fittizie è superiore al 3% dell'ammontare dell'imposta e/o a 30 mila euro.

La L. 157/2019 ha elevato la pena edittale originaria prevedendo la reclusione da 3 a 8 anni (laddove era ricompresa nella forbice da un anno e sei mesi a sei anni).

Artificio tale da integrare la fattispecie è, ad esempio, il rilascio da parte di un professionista di un'infedele certificazione tributaria ai fini degli indici sintetici di affidabilità (ISA).

7.3 DICHLARAZIONE INFEDELE (art. 4 D.lgs 74/2000)

Tale delitto punisce chiunque, al fine di evadere le imposte sui redditi o sul valore aggiunto, indica in una delle dichiarazioni annuali relative a dette imposte elementi attivi per un ammontare inferiore a quello effettivo od elementi passivi inesistenti quando, congiuntamente: (i) l'imposta evasa è superiore a 150 mila euro, (ii) l'ammontare complessivo degli elementi attivi sottratti all'imposizione, anche mediante indicazione di elementi passivi inesistenti, è superiore al 10% dell'ammontare complessivo degli elementi attivi indicati in dichiarazione o, comunque, superiore a 3 milioni di euro.

La L. 157/2019 ha elevato la pena edittale originaria prevedendo la reclusione da 2 a 4 anni e sei mesi ed ha abbassato la soglia di punibilità dell'imposta evasa e degli elementi attivi sottratti ad imposizione.

Condotta integrante tale fattispecie è, ad esempio, la cd. sotto-fatturazione.

7.4 OMESSA DICHLARAZIONE (art. 5 D.lgs 74/2000)

Fattispecie che punisce chiunque, al fine di evadere le imposte sui redditi o sul valore aggiunto, non presenta, essendovi obbligato, una delle dichiarazioni relative a dette imposte, quando l'imposta evasa è superiore a 50 mila euro.

Tale reato è configurabile anche a carico del sostituto d'imposta.

La L. 157/2019 ha elevato la pena edittale originaria prevedendo la reclusione da 2 a 5 anni.

7.5 EMISSIONE DI FATTURE O ALTRI DOCUMENTI PER OPERAZIONI INESISTENTI (art. 8 D.lgs 74/2000)

Il reato in questione punisce chiunque, al fine di consentire a terzi l'evasione delle imposte sui redditi o sul valore aggiunto, emette o rilascia fatture o altri documenti per operazioni inesistenti.

La L. 157/2019 ha elevato la pena edittale originaria prevedendo la reclusione da 4 a 8 anni. E' stata prevista un'attenuante laddove l'importo esposto in fattura sia inferiore, per il periodo di imposta considerato, ad euro 100 mila.

7.6 OCCULTAMENTO O DISTRUZIONE DI DOCUMENTI CONTABILI (art. 10 D.lgs 74/2000)

Il delitto punisce chiunque, al fine di evadere le imposte sui redditi o sul valore aggiunto, ovvero di consentire l'evasione a terzi, occulta o distrugge in tutto o in parte le scritture contabili o i documenti di cui obbligatoria la conservazione, in modo da non consentire la ricostruzione dei redditi o del volume d'affari.

La L. 157/2019 ha elevato la pena edittale originaria prevedendo la reclusione da 3 a 7 anni.

7.7 SOTTRAZIONE FRAUDOLENTA AL PAGAMENTO DELLE IMPOSTE (art. 11 D.lgs 74/2000)

Il delitto punisce chiunque, al fine di sottrarsi al pagamento di imposte sui redditi o sul valore aggiunto ovvero di interessi o sanzioni amministrative relativi a dette imposte di ammontare complessivo superiore ad euro cinquantamila, aliena simulatamente o compie altri atti fraudolenti sui propri o su altrui beni idonei a rendere in tutto o in parte inefficace la procedura di riscossione coattiva.

Punisce, altresì, chiunque, al fine di ottenere per sé o per altri un pagamento parziale dei tributi e relativi accessori, indica nella documentazione presentata ai fini della procedura di transazione fiscale elementi attivi per un ammontare inferiore a quello effettivo od elementi passivi fittizi per un ammontare complessivo superiore ad euro cinquantamila. Se l'ammontare di cui al periodo precedente e' superiore ad euro duecentomila si applica la reclusione da un anno a sei anni.

7.8 PRINCIPALI AREE DI ATTIVITA' A RISCHIO

Le aree di attività considerate più specificatamente a rischio in relazione ai reati tributari sono ritenute le seguenti:

- a) gestione dei flussi di fatturazione attiva e passiva (generazione, trasmissione, conservazione ed archiviazione delle fatture);
- b) gestione dei rapporti con i fornitori ed i clienti.

La presente parte speciale oltre agli specifici principi di comportamento relative alle sopra indicate aree di rischio, richiama i principi generali di comportamento previsti dal Codice Etico adottato dalla Pro.Med s.r.l.

7.9 DESTINATARI DELLA PARTE SPECIALE

PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO NELLE AREE A RISCHIO

Destinatari della presente parte speciale sono l'Organo Amministrativo, i dirigenti e i dipendenti che operino nelle aree di attività a rischio (servizi amministrativi, direzione commerciale, ufficio gare), nonché eventuali collaboratori esterni e partner.

Ai destinatari è fatto specificatamente obbligo di:

- a) garantire costantemente che l'organizzazione aziendale preveda una chiara attribuzione dei ruoli e delle responsabilità;
- b) tenere un comportamento corretto, trasparente, collaborativo, nel rispetto delle norme di legge applicabili;
- c) agire sempre nel rispetto delle procedure interne aziendali in materia di generazione delle fatture attive e passive;
- d) osservare rigorosamente la procedura interna aziendale in tema di valutazione, selezione e monitoraggio dei fornitori;
- e) predisporre un adeguato sistema di controllo e supervisione delle procedure di pagamento, con particolare attenzione alla corrispondenza tra i soggetti destinatari dei pagamenti e le controparti specifiche effettivamente coinvolte nelle transazioni e nelle relazioni commerciali;
- f) mantenere un attento e costante controllo dei flussi finanziari della Società con particolare riferimento ai pagamenti effettuati in favore di terzi ed agli eventuali storni di fatture.

Ulteriori principi generali di comportamento nelle aree a rischio:

- *gli incarichi conferiti ai collaboratori esterni devono essere redatti per iscritto, con l'indicazione compenso pattuito;*
- *nessun tipo di pagamento può essere effettuato cash o in natura;*
- *coloro che svolgono una funzione di controllo e supervisione su adempimenti connessi all'espletamento delle attività connesse alla elaborazione, trasmissione ed archiviazione delle fatture attive e passive debbono riferire immediatamente all'OdV eventuali situazioni di irregolarità.*

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione
Lorenzo Camerin



L'Amministratore Delegato
Daniela Molli

