



MODELLO ORGANIZZATIVO E GESTIONALE
SULLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA
(D.Lgs. 231/2001)

00	18/12/2025	Prima emissione	
Rev.	Data	Motivo	Presidente CDA

C.B.C. E LABORATORI ASSOCIATE S.C.R.L.

Sede legale: Via Generale La Rosa, 10 – 97100 Ragusa (RG)



INDICE

PREMESSA	4
1. Organizzazione della società	4
PARTE GENERALE	5
1. Il decreto legislativo n. 231/2001	5
1.1. Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo	6
2. Finalità perseguite con l'adozione del Modello	8
2.1 Aspetti rilevanti per la definizione del Modello organizzativo.	9
3. Adozione del Modello	10
3.1 Modalità di diffusione del Modello	10
3.2 Formazione del personale	10
4. Istituzione dell'organismo di vigilanza	10
4.1 Requisiti dell'Organismo di Vigilanza	10
4.2 Nomina dell'Organismo di Vigilanza	11
4.3 Obblighi dell'azienda nei confronti dell'OdV	12
4.4 Riunioni e deliberazioni dell'Organismo di Vigilanza	12
4.5 Compiti dell'Organismo di vigilanza	12
4.6 Poteri attribuiti all'OdV	13
4.7 Collaboratori interni ed esterni	13
4.8 Flussi informativi verso l'Organismo di vigilanza	14
4.9 Flussi informativi da parte dell'Organismo di Vigilanza	14
5. Sistema disciplinare	15
5.1 Criteri generali di irrogazione delle sanzioni	15
6. Misure nei confronti degli Amministratori	15
6.1 Misure nei confronti dei componenti dell'Organismo di Vigilanza (OdV)	15
6.2 Sistema disciplinare per i lavoratori subordinati	16
6.2.1 Richiamo verbale	16
6.2.2 Richiamo scritto	16
6.2.3 Multa	16
6.2.4 Sospensione dal lavoro e dalla retribuzione (fino a 10 giorni)	16
6.2.5 Sospensione cautelare dal servizio con mantenimento della retribuzione	16
6.2.6 Licenziamento per giusta causa (art. 2119 c.c.)	17
6.3 Sistema sanzionatorio nei confronti dei Consorziati	17
6.3.1 Diffida formale	17
6.3.2 Richiamo scritto e ordine di adeguamento	17
6.3.3 Sanzioni economiche (penali o addebiti)	18
6.3.4 Sospensione temporanea da specifici servizi consortili	18
6.3.5 Sospensione del diritto ai rimborsi o al riparto economico	18
6.3.6 Sospensione dall'attività consortile	18
6.3.7 Esclusione dal Consorzio	19
6.4 Misure di tutela nei confronti dei collaboratori non in organico e dei fornitori	19
6.4.1 Richiamo formale	19
6.4.2 Diffida con ordine di adeguamento	19
6.4.3 Sospensione temporanea del rapporto contrattuale	19
6.4.4 Applicazione di penali o addebiti economici	19
6.4.5 Risoluzione del contratto	19
PARTE SPECIALE	20
1. Ripartizione dei reati in ragione delle classi di rischio	20
2. Procedure generali di prevenzione	20
3. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 24 D.lgs. 231/2001	21

C.B.C. E LABORATORI ASSOCIATE S.C.R.L.

Sede legale: Via Generale La Rosa, 10 – 97100 Ragusa (RG)



MODELLO ORGANIZZATIVO E GESTIONALE SULLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA

DOC.: M.O.G.
rev. 00 del 18/12/2024

Pagina 3 di 42

4. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 24 bis D.lgs. 231/2001	24
5. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 24 ter D.lgs. 231/2001	25
6. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 D.lgs. 231/2001	26
7. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 bis D.lgs. 231/2001	29
8. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 bis I D.lgs. 231/2001	30
9. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 ter D.lgs. 231/2001	30
10. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 quinquies D.lgs. 231/2001	31
11. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25-sexies d.lgs. 231/2001	32
12. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 septies D.lgs. 231/2001	33
13. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 octies D.lgs. 231/2001	34
14. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25-novies d.lgs. 231/2001	35
15. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 decies D.lgs. 231/2001	35
16. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 undecies D.lgs. 231/2001	36
17. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 duodecies D.lgs. 231/2001	37
18. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 quinquiesdecies D.lgs. 231/2001	38
19. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 10 della l. n. 146 del 2006	41

C.B.C. E LABORATORI ASSOCIATE S.C.R.L.

Sede legale: Via Generale La Rosa, 10 – 97100 Ragusa (RG)

PREMESSA

L'entrata in vigore del D.Lgs. 231/01 ha introdotto nel nostro ordinamento la responsabilità amministrativa delle persone giuridiche quale conseguenza della commissione di determinati reati da parte di soggetti apicali o sottoposti, sempre che tali fatti siano messi in atto nell'interesse o a vantaggio dell'ente stesso. L'inosservanza di tale disciplina può comportare per l'ente sanzioni che possono arrivare fino all'interdizione dall'esercizio dell'attività, anche in via definitiva. Tuttavia, qualora l'organo dirigente dell'ente provi, tra l'altro, di aver adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, un modello di organizzazione e di gestione idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi, l'ente non risponde per la responsabilità amministrativa.

1. Organizzazione della società

Il "Centro Biologica Clinica & Laboratori associati s.c.r.l.", (di seguito solo la "società" o "CBC & Laboratori associati") facendo anche riferimento alle linee guida emanate da Confindustria, ha provveduto ad elaborare e ad adottare il seguente Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo.

CBC & Laboratori associati è una società consortile a responsabilità limitata con sede legale a Ragusa (RG), in via Generale La Rosa, 10.

La società si propone di realizzare l'aggregazione funzionale fra strutture che erogano prestazioni di medicina di laboratorio mettendo a disposizione dei soci una struttura comune e centralizzata (o più strutture comuni) per l'esecuzione di prestazioni di diagnostica di laboratorio ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 della Legge 724/94, del Decreto dell'Assessore alla Sanità della Regione Siciliana del 16 settembre 2009 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana n. 46 del 2 ottobre 2009 e della normativa tempo per tempo vigente in materia. Il tutto con l'intento di razionalizzare e di contenere i costi di gestione e di aumentare l'efficienza delle strutture utilizzate, garantendo qualità ed ottimizzazione dei servizi di laboratorio a condizioni economiche più efficaci a favore delle strutture aggregate per l'espletamento delle prestazioni previste dal tariffario Regionale, anche mediante l'eventuale apporto di risorse umane e/o tecnologiche da parte delle strutture partecipanti.

La società, in riferimento all'art. 2 e 3 del suddetto Decreto Assessoriale del 16 settembre 2009, viene identificata come 'soggetto gestore' che diventa, a tutti gli effetti 'soggetto giuridico-amministrativo' nei confronti di tutte le strutture aggregate, assumendone piena rappresentanza in materia di contrattazione nei confronti del servizio sanitario regionale.

Tutte le strutture associate, sono obbligate al rispetto delle misure previste dal presente modello organizzativo e dal codice etico, l'elenco delle strutture associate, distinti in Punti di accesso e Punti di prelievo è riportato sull'Annex PA-PP al Manuale Qualità.

PARTE GENERALE**1. Il decreto legislativo n. 231/2001**

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 ha introdotto la disciplina della responsabilità delle persone giuridiche (società ed enti) per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato.

Nel suo testo originario il Decreto fa riferimento ai **reati contro la Pubblica Amministrazione** (art. 24 e art. 25), e cioè:

- **indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un Ente Pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello Stato o di un Ente Pubblico** (art. 24 e 24 bis D. Lgs. 231/2001);
- **concussione e corruzione** (art. 25 D. Lgs. 231/2001).

Successivamente alla sua entrata in vigore, l'ambito di applicazione del D. Lgs. 231/2001 ha subito rilevanti estensioni, includendo nei reati presupposto al Decreto le seguenti ulteriori fattispecie

- **reati contro la fede pubblica** (art. 25 D. Lgs. 231/2001);
- **reati societari** (art. 25 ter D. Lgs. 231/2001);
- **delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico** (art. 25 quater D. Lgs. 231/2001);
- **delitti contro la personalità individuale e delitti contro la vita e l'incolumità individuale** (art. 25 quater - 1, quinquies D. Lgs. 231/2001);
- **reati di abuso di mercato** (art. 25 sexies D. Lgs. 231/2001);
- **reato di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime commessi con la violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro** (art 25 septies D. Lgs. 231/2001);
- **reato di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro o utilità di provenienza illecita** (art 25 octies D. Lgs. 231/2001);
- **reati legati alla criminalità organizzata transnazionale e associazione per delinquere** (art. 24 ter e art.ii 3, 4 e 10 della Legge 16 marzo 2006, n. 146 D. Lgs. 231/2001);
- **reati legati alla criminalità informatica** (art. 24 bis D. Lgs. 231/2001);
- **reati contro l'industria e il commercio** (art. 25 bis D. Lgs. 231/2001);
- **reati in violazione dei diritti d'autore e induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria** (art. 25 novies D. Lgs. 231/2001).
- **reati di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria** (art. 25 decies D. Lgs 231/2001)
- **reati ambientali** (art. 25 undecies D. Lgs 231/2001)
- **Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare** (Art. 25-duodecies D. Lgs.231/2001)
- **Razzismo e xenofobia** (Art. 25-terdecies D. Lgs.231/2001)

- **Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati** (Art. 25-quaterdecies D. Lgs.231/2001)
- **Reati tributari** (Art. 25-quinquiesdecies D.Lgs.231/2001)
- **Contrabbando** (Art. 25-sexiesdecies - d.lgs. 231/2001)

Infine, l'art.10 della Legge 16 marzo 2006, n. 146 ("Ratifica ed esecuzione della Convenzione e dei Protocolli delle Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale, adottati dall'Assemblea generale il 15 novembre 2000 ed il 31 maggio 2001") ha introdotto la responsabilità amministrativa degli enti in relazione alla commissione dei c.d. "reati transnazionali".

La persona giuridica può essere ritenuta responsabile e, quindi, sanzionata patrimonialmente, in relazione ad alcune fattispecie di reato che si suppone siano state commesse a suo vantaggio o nel suo interesse dagli amministratori, dai dipendenti, dai collaboratori ovvero da chiunque agisca in sua rappresentanza.

I presupposti affinché un ente possa incorrere nella descritta responsabilità risultano essere:

- che una persona fisica - la quale si trova, rispetto all'ente, in una delle relazioni previste dall'art. 5 - commetta uno dei reati previsti dal D. Lgs. 231/01;
- che il reato sia stato commesso nell'interesse o a vantaggio dell'ente;
- che il reato commesso dai soggetti individuati dalla legge derivi, quanto meno, da una "*colpa di organizzazione*" dell'ente.

Per quanto riguarda il primo aspetto, il D. Lgs. 231/2001 individua con l'art. 5 - rubricato "Responsabilità dell'ente" - due tipologie di soggetti i quali, qualora dovessero commettere nell'interesse o a vantaggio dell'ente uno dei reati sopra evidenziati, potrebbero determinare una responsabilità a carico dell'ente stesso. Secondo il dettato della citata norma, "l'ente è responsabile per i reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio:

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

1.1. Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo

In base all'art. 6 del Decreto, l'esonero dalla responsabilità consegue alla prova da parte dell'Ente della sussistenza dei requisiti che seguono:

- a) l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- b) il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli, di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- c) le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione;
- d) non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di cui alla lettera b).

Il contenuto del Modello organizzativo (d'ora in avanti anche "Modello") deve rispondere alle seguenti esigenze, anch'esse indicate nel decreto (art.6):

- a) individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- b) prevedere specifici protocolli/procedure diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
- c) individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione di reati;
- d) prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;
- e) introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

Come anticipato, l'art. 7 dispone che "nel caso previsto dall'articolo 5, comma 1, lettera b), l'ente è responsabile se la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza", specificandosi che, "in ogni caso, è esclusa l'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza se l'ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un Modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi".

In particolare, al terzo comma si stabilisce che "il Modello prevede, in relazione alla natura e alla dimensione dell'organizzazione nonché al tipo di attività svolta, misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio".

Si precisa ulteriormente che l'efficace attuazione del Modello richiede, da una parte "una verifica periodica e l'eventuale modifica dello stesso quando sono scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività" e, dall'altra, un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

Da ultimo, l'art. 30 del d. lgs. n.81 del 2008 prevede, con specifico riferimento alla responsabilità dell'Ente ex art. 25 septies (Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro) del D.Lgs. 231 del 2001 che il Modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, deve essere adottato ed efficacemente attuato, assicurando un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi:

- a) al rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici;
- b) alle attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti;
- c) alle attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- d) alle attività di sorveglianza sanitaria;
- e) alle attività di informazione e formazione dei lavoratori;

- f) alle attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;
- g) alla acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;
- h) alle periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate.

Inoltre, si precisa che tale Modello organizzativo e gestionale deve prevedere idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione di siffatte attività, dovendo in ogni caso prevedere, per quanto richiesto dalla natura e dimensioni dell'organizzazione e dal tipo di attività svolta, un'articolazione di funzioni che assicuri le competenze tecniche e i poteri necessari per la verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio, nonché un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

Al quarto comma del medesimo articolo, poi, si chiarisce che il Modello organizzativo deve altresì prevedere un idoneo sistema di controllo sull'attuazione del medesimo Modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate.

Il riesame e l'eventuale modifica del Modello organizzativo devono essere adottati quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico.

2. Finalità perseguite con l'adozione del Modello

L'azienda ha costruito e consolidato la propria posizione ed immagine di eccellenza nel contesto delle aziende che si occupano di:

Erogazione del servizio di laboratorio analisi cliniche nei settori: chimica clinica, tossicologia, ematologia, microbiologia e citologia.

In virtù di una strategia aziendale centrata sulla costante attenzione alle necessità ed esigenze dei cittadini ed alla determinazione di un positivo impatto sul Paese e sulle Comunità locali, nella consapevolezza dell'importanza del ruolo svolto per assicurare la migliore qualità della vita possibile ai propri assistiti.

L'azienda è sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione delle attività aziendali, a tutela non solo della propria posizione ed immagine ma anche delle aspettative dei soci e del lavoro dei propri dipendenti e collaboratori; ha ritenuto, quindi, coerente con la propria strategia aziendale dotarsi di un modello di organizzazione e di gestione aziendale conforme ai principi sanciti nel decreto legislativo n. 231 dell'8 giugno 2001.

Scopo del modello è la costruzione di un sistema strutturato ed organico di procedure e di attività di controllo, volto a prevenire la commissione delle diverse tipologie di reati contemplate dal decreto.

In particolare, l'adozione del modello si propone come obiettivi:

1. di affermare in termini espliciti che qualunque forma di comportamento illecito è fortemente condannata dall'azienda, in quanto, anche quando la società ne traesse apparentemente un vantaggio, ogni comportamento illecito è contrario, oltre che alle disposizioni di legge, anche ai principi etico sociali ai quali l'azienda si ispira nell'adempimento della propria "mission";
2. di determinare in tutti coloro che operano in nome e per conto dell'azienda la consapevolezza di incorrere, in caso di violazione dei principi sanciti nel modello, nel codice etico e nelle disposizioni

dettagliate nelle procedure ed istruzioni del sistema gestionale, in un illecito passibile di sanzioni, sia sul piano penale che su quello amministrativo;

3. di consentire all'azienda, grazie anche alla costante azione di monitoraggio delle "aree di attività a rischio", di intervenire tempestivamente per prevenire e contrastare la commissione delle fattispecie di reato previste dal decreto.

A tal fine, l'azienda ha effettuato una analisi dei propri strumenti organizzativi, di gestione e di controllo, volta a verificare la corrispondenza delle procedure aziendali già esistenti alle finalità previste dal Decreto e ad integrare i principi comportamentali e le procedure già adottate.

Nell'ottica della realizzazione di un programma di interventi sistematici e razionali per la definizione del proprio Modello organizzativo e di controllo, la società ha predisposto una mappa delle attività aziendali e ha individuato nell'ambito delle stesse le cosiddette attività "a rischio" ovvero quelle che, per loro natura, rientrano tra le attività da sottoporre ad analisi e monitoraggio alla luce delle prescrizioni del decreto.

A seguito dell'individuazione delle attività "a rischio", l'azienda ha tenuto conto, nella predisposizione del Modello Organizzativo:

- a) delle prescrizioni del decreto legislativo n. 231 del 2001;
- b) della prima elaborazione giurisprudenziale formatasi (finora soprattutto in sede cautelare) circa l'individuazione dei parametri idonei per poter giungere ad un vaglio di piena adeguatezza di un Modello organizzativo;
- c) delle indicazioni contenute nelle linee guida emanate da Confindustria per la redazione del modello organizzativo e gestionale.

2.1 Aspetti rilevanti per la definizione del Modello organizzativo.

Ai fini di quanto previsto nel Decreto, la società ha individuato gli aspetti rilevanti per la definizione del Modello.

Tali aspetti sono così sintetizzabili:

- analisi dei rischi o mappa dei processi delle attività aziendali "sensibili" ossia di quelle nel cui ambito è più frequente l'astratta possibilità di commissione dei reati di cui al Decreto e, pertanto, da sottoporre a monitoraggio;
- progettazione e applicazione del sistema di prevenzione dei reati;
- identificazione dell'Organismo di Vigilanza e attribuzione di specifici compiti di vigilanza sull'efficace e corretto funzionamento e osservanza del Modello;
- definizione dei flussi informativi "da" e "verso" l'Organismo di Vigilanza;
- elaborazione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello Organizzativo;
- attività di informazione, sensibilizzazione e diffusione a tutti i livelli aziendali delle regole comportamentali e delle procedure istituite;
- aggiornamento periodico del Modello.

3. Adozione del Modello

Il Modello è l'atto di emanazione dell'organo dirigente, che approvato il presente documento unitamente al Codice Etico, col fine di attuarlo nella sede operativa di Ragusa (RG), in Via Generale La Rosa, 10 e in tutte le sedi delle strutture associate.

Considerato che il presente modello è l'atto di emanazione della direzione aziendale, le successive modifiche e/o integrazioni sono demandate all'approvazione della direzione aziendale (amministratore unico).

3.1 Modalità di diffusione del Modello

Al Modello sarà garantita la massima diffusione e pubblicità, anche nei seguenti modi:

- Consegna a mano o via mail a tutti i dipendenti che ne facciano richiesta;
- Pubblicazione sul sito web aziendale;
- Segnalazione della sua esistenza sui contratti stipulati con i fornitori ed i collaboratori liberi professionisti;

3.2 Formazione del personale

La Società promuove la più ampia divulgazione e conoscenza del Modello e ne favorisce l'osservanza, mediante pubblicazioni, comunicazioni, convegni, attività didattiche e ogni altro mezzo ritenuto idoneo a tal fine, anche sulla base dei piani annuali di formazione differenziati in ragione del ruolo e delle responsabilità dei diversi destinatari. Le iniziative formative sono organizzate e gestite di regola dalle strutture interne competenti. Il Modello Organizzativo e il Codice Etico sono sempre consultabili in formato elettronico nella intranet aziendale e/o sul sito internet della società (ove attivato).

4. Istituzione dell'organismo di vigilanza

È istituito un Organo con funzioni di vigilanza e controllo (d'ora in avanti anche "OdV") sull'attuazione, l'efficacia, l'adequatezza – anche sotto il profilo dell'aggiornamento - e sull'osservanza del modello di organizzazione e gestione, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo.

4.1 Requisiti dell'Organismo di Vigilanza

La legge non fornisce indicazioni puntuali circa la composizione dell'Organismo di vigilanza. Ciò consente di optare per una composizione sia monosoggettiva che plurisoggettiva.

L'articolo 6, comma 4, del decreto 231 consente alle imprese di piccole dimensioni di affidare i compiti di Organismo di vigilanza all'organo dirigente. Se l'ente non intendesse avvalersi di questa facoltà, la composizione monocratica ben potrebbe garantire le funzioni demandate all'OdV.

L'OdV è nominato dall'amministratore unico della società, i membri dell'OdV devono garantire il rispetto dei seguenti requisiti:

- **professionalità**, intesa come "possesso di adeguate competenze specialistiche".

- **onorabilità**, intesa come assenza di cause di ineleggibilità, previste per i soggetti che svolgono funzioni di amministrazione, direzione e controllo;
- **autonomia e indipendenza**, intese come possesso di autonomi poteri di iniziativa e controllo, assenza di vincoli di parentela, entro il terzo grado, con gli Amministratori ed i soci, possibilità di relazionarsi direttamente con il vertice societario e gli organi di controllo.

L'amministratore unico della società ha accertato che i componenti dell'OdV siano in possesso dei requisiti previsti dal Decreto e dalle linee guida Confindustria e che non si trovano in alcuna delle condizioni di ineleggibilità espressamente previste dal Decreto, in particolare non possono far parte dell'OdV coloro che:

- a) sono stati sottoposti a misure di prevenzione disposte dall'autorità giudiziaria, salvi gli effetti della riabilitazione;
- b) sono stati condannati con sentenza passata in giudicato, salvi gli effetti della riabilitazione:
 - a pena detentiva per uno dei reati previsti in materia bancaria, finanziaria e tributaria;
 - a pena detentiva per uno dei reati previsti nel titolo XI del libro V del codice civile e nel R.D., 16 marzo 1942, n. 267;
 - alla reclusione per un tempo non inferiore a sei mesi per un delitto contro la p.a., la fede pubblica, il patrimonio, l'ordine pubblico e l'economia pubblica;
 - alla reclusione per un tempo non inferiore ad un anno per qualunque delitto non colposo.
- c) le preclusioni di cui alla precedente lettera b) valgono altresì in caso di applicazione della pena su richiesta delle parti di cui all'art. 444 c.p.p. salvo che sia intervenuta l'estinzione del reato.
- d) abbiano riportato una condanna, anche non definitiva, per uno dei reati previsti dal decreto 231

4.2 Nomina dell'Organismo di Vigilanza

La società ha optato nella scelta dell'Organismo di Vigilanza monocratico, individuando nella figura del Presidente del CdA.

L'OdV ha il compito di presiedere le riunioni e presentare le attività di vigilanza all'amministratore della società, provvedendo.

I membri supplenti sostituiscono l'addetto all'OdV in caso di decadenza, di possibile conflitto di interessi o in caso di assenza.

L'OdV rileva annualmente la permanenza in capo ai propri componenti dei predetti requisiti e l'assenza delle predette cause, riferendo all'ente eventuali carenze rilevate, perché vengano presi i provvedimenti di competenza.

I membri dell'OdV decadono in caso di perdita dei requisiti di: eleggibilità, onorabilità, professionalità, autonomia ed indipendenza, essi devono comunicare tempestivamente l'amministratore unico dell'eventuale perdita dei requisiti.

L'OdV o i suoi singoli membri non possono essere revocati dall'amministratore se non per giusta causa. Per giusta causa di revoca può anche intendersi, a titolo meramente esemplificativo:

- *una grave negligenza nell'espletamento dei compiti assegnati;*
- *assenze ingiustificata per più di tre volte consecutive alle sedute dell'OdV;*

- *prolungata inattività desumibile, ad esempio, dalla mancanza di riunioni dell'OdV per almeno 12 mesi*
- *grave e reiterata violazione degli obblighi di riservatezza previste dal presente Modello;*
- *l'interruzione del rapporto di lavoro, laddove il componente sia anche dipendente della società.*

4.3 Obblighi dell'azienda nei confronti dell'OdV

L'azienda garantisce all'OdV autonomia di iniziativa e libertà di controllo sulle attività della società sui rischi-reati, al fine di incoraggiare il rispetto della legalità e del Modello e consentire l'accertamento immediato delle violazioni; restano fermi, comunque, in capo ai soggetti a ciò formalmente preposti nell'organizzazione aziendale, gli obblighi generali di direzione e vigilanza sul personale sottoposto, anche ai fini del rispetto delle disposizioni del presente Modello.

L'azienda assicura l'uso, anche se non esclusivo, di idonei locali per le riunioni, le audizioni, ed ogni altra necessaria attività. Tali locali dovranno garantire l'assoluta riservatezza nell'esercizio delle funzioni dell'OdV; inoltre, deve, altresì, essere messo a disposizione dell'OdV personale anche non esclusivamente dedicato, e i mezzi tecnici necessari, per l'espletamento delle sue funzioni.

Ogni anno l'azienda eroga un fondo sufficiente allo svolgimento dei compiti che il d. lgs. n. 231/2001 e il presente Modello assegnano all'OdV. Tale fondo sarà quantificato dall'amministratore unico, sulla base di apposita richiesta predisposta dall'OdV.

Gli organi di amministrazione, venuti a conoscenza di violazioni del Modello o costituenti un'ipotesi delittuosa non ancora giunta a consumazione devono immediatamente attivarsi per impedire il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento.

4.4 Riunioni e deliberazioni dell'Organismo di Vigilanza

L'Organismo di Vigilanza si riunisce, almeno una volta l'anno, (assemblea ordinaria).

L'avviso di convocazione deve essere contestualmente trasmesso per conoscenza all'amministratore della Società.

Di ogni operazione compiuta dall'OdV deve comunque essere redatto apposito verbale complessivo sottoscritto.

I verbali e i relativi allegati devono essere inseriti nel libro dei verbali dell'Organismo.

4.5 Compiti dell'Organismo di vigilanza

Le attività che l'Organismo è chiamato ad assolvere, anche sulla base delle indicazioni contenute negli articoli 6 e 7 del decreto 231, possono schematizzarsi come segue:

- *vigilanza sull'effettività del modello, cioè sulla coerenza tra i comportamenti concreti e il modello istituito;*
- *esame dell'adeguatezza del modello, ossia della sua reale capacità di prevenire i comportamenti vietati;*
- *analisi circa il mantenimento nel tempo dei requisiti di solidità e funzionalità del modello;*

- cura del necessario aggiornamento in senso dinamico del modello, nell'ipotesi in cui le analisi operate rendano necessario effettuare correzioni ed adeguamenti.

Aspetto, quest'ultimo, che passa attraverso:

- suggerimenti e proposte di adeguamento del modello agli organi o funzioni aziendali in grado di dare loro concreta attuazione nel tessuto aziendale, a seconda della tipologia e della portata degli interventi: le proposte riguardanti aspetti formali o di minore rilievo saranno rivolte alla funzione del Personale e Organizzazione o all'Amministratore, mentre negli altri casi di maggiore rilevanza verranno sottoposte al Consiglio di Amministrazione;
- follow-up: verifica dell'attuazione e dell'effettiva funzionalità delle soluzioni proposte.

A tal fine è tenuto a:

- effettuare verifiche su operazioni o atti specifici posti in essere nell'ambito delle attività a rischio-reato, attraverso il controllo su un significativo campione di operazioni che sarà determinato mediante un criterio casuale;
- condurre indagini interne e svolgere ogni attività ispettiva utile ad accertare presunte violazioni delle prescrizioni del Modello, anche attraverso l'accesso a qualsiasi documento aziendale rilevante per lo svolgimento delle funzioni attribuite dalla legge all'OdV;
- richiedere ed ottenere informazioni, nei limiti delle proprie competenze, da chiunque a qualunque titolo operi nella società, interpellando individualmente, il personale per verificare se sia a conoscenza di eventuali violazioni o voglia formulare proposte di modifica del sistema di prevenzione in atto. Del contenuto delle singole audizioni deve essere redatto un verbale contestuale, letto e sottoscritto, per la parte che lo riguarda, dall'interessato;
- raccogliere ed elaborare le informazioni rilevanti in ordine al Modello, ai fini dell'eventuale necessità di aggiornamento.

4.6 Poteri attribuiti all'OdV

Per esercitare efficacemente le proprie competenze l'Organismo di Vigilanza dispone:

- del pieno accesso a tutti i documenti e le informazioni aziendali;
- di mezzi e risorse adeguati.

A tal fine l'amministratore della Società stanziava un fondo per le spese che l'Organismo di Vigilanza sostiene nell'esercizio delle sue funzioni.

4.7 Collaboratori interni ed esterni

L'OdV può avvalersi di collaboratori, anche esterni, rimanendo sempre direttamente responsabile dell'esatto adempimento dei propri obblighi.

Ai collaboratori è richiesto il rispetto dei medesimi obblighi di riservatezza previsti per i componenti dell'Organismo di Vigilanza, nonché la sussistenza dei relativi requisiti di onorabilità e l'assenza delle relative cause di ineleggibilità.

4.8 Flussi informativi verso l'Organismo di vigilanza

L'Organismo di Vigilanza è destinatario delle segnalazioni circa violazioni, realizzate o tentate, del presente Modello.

A tutti coloro che operano nella struttura è assicurata piena libertà di informare l'Organismo di Vigilanza di ogni aspetto potenzialmente rilevante per la efficace attuazione del Modello.

La Segnalazione potrà avvenire in forma diretta, per iscritto ed indirizzate all'OdV attraverso l'utilizzazione della casella postale informatica odvcbscrl@gmail.com, oppure in forma anonima attraverso una piattaforma di whistleblowing

Al fine di consentire all'OdV di essere tempestivamente informato e di partecipare, ove lo ritenga opportuno, alle attività di verifica e controllo condotte all'interno della società devono essere trasmessi i documenti individuati nella PARTE SPECIALE;

L'OdV assicura i segnalanti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, garantendo altresì l'anonimato del segnalante e la riservatezza dei fatti dal medesimo segnalati.

Qualora l'OdV, nelle forme previste ai punti precedenti, venga a conoscenza di elementi che possano far ritenere l'avvenuta violazione del Modello da parte dei sottoposti deve immediatamente informarne il Consiglio di Amministrazione, affinché adottati le misure conseguenti.

In caso di seri e concordanti indizi su avvenute trasgressioni dolose del Modello o che astrattamente integrino ipotesi di reato da parte di uno degli apicali, l'OdV provvede alle necessarie comunicazioni.

4.9 Flussi informativi da parte dell'Organismo di Vigilanza

È compito dell'Organismo di Vigilanza assicurare adeguati flussi informativi verso l'amministratore mediante la presentazione di copia dei verbali delle assemblee ordinarie e straordinarie contenenti informazioni:

- sull'attività svolta e sulla gestione finanziaria del budget assegnato, motivando gli eventuali scostamenti;
- in merito alle eventuali variazioni "non sostanziali" apportate al Modello e alle procedure che formano parte integrante dello stesso con la proposta delle eventuali modifiche sostanziali da attuare;
- sulle segnalazioni ricevute nel corso dell'esercizio indicando le strutture coinvolte, unitamente ad una sintesi degli esiti;
- sull'eventuale presenza di violazioni accertate e sul buon funzionamento del sistema disciplinare e sanzionatorio;

5. Sistema disciplinare

Il presente sistema disciplinare è adottato ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. e) e dell'art. 7, comma 4, lett. b) del Decreto.

Il sistema stesso è diretto a sanzionare la violazione delle regole di comportamento previste nel Modello organizzativo, nel rispetto di quanto previsto dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro (CCNL) di categoria applicati al personale dipendente.

Ai titolari dei poteri di direzione e vigilanza spetta l'obbligo di vigilare sulla corretta applicazione del Modello da parte dei sottoposti. L'irrogazione di sanzioni disciplinari per violazione delle regole di comportamento indicate nel Modello prescinde dall'eventuale instaurazione di un procedimento penale e dall'esito del conseguente giudizio per la commissione di uno dei reati previsti dal Decreto ed è ispirata alla necessità di una tempestiva applicazione.

5.1 Criteri generali di irrogazione delle sanzioni

Nei singoli casi, il tipo e l'entità delle sanzioni sono determinati in proporzione alla gravità delle violazioni, tenuto conto anche degli elementi di seguito elencati:

- a) rilevanza oggettiva delle regole violate: comportamenti che possono compromettere, anche solo potenzialmente, l'efficacia generale del Modello rispetto alla prevenzione dei reati presupposto;
- b) elemento soggettivo della condotta: dolo o colpa, da desumersi, tra l'altro, dal livello di responsabilità gerarchica e/o tecnica o dalle precedenti esperienze lavorative del soggetto che ha commesso la violazione e dalle circostanze in cui è stato commesso il fatto;
- c) reiterazione delle condotte;
- d) partecipazione di più soggetti nella violazione.

6. Misure nei confronti degli Amministratori

Nel caso di compimento di reato, anche solo ipotizzato dall'Autorità Giudiziaria, o di violazione del Codice Etico, del Modello e/o relative Procedure Operative da parte degli Amministratori, o dei soci della Società, l'Organismo di Vigilanza informerà l'azienda, che provvederà ad assumere le opportune iniziative e provvedimenti, anche ai sensi della vigente normativa societaria.

In casi di gravi violazioni da parte di un amministratore, non giustificate, il fatto potrà considerarsi giusta causa per la revoca dello stesso.

Se del caso, la Società agirà per il risarcimento del danno.

6.1 Misure nei confronti dei componenti dell'Organismo di Vigilanza (OdV)

Nel caso di compimento di reato, anche solo ipotizzato dall'Autorità Giudiziaria, o di violazione del Codice Etico, del Modello e/o relative Procedure, da parte dei membri dell'Organismo di Vigilanza, l'amministratore unico, su segnalazione dell'Organismo stesso, provvederà a rimuovere i membri coinvolti dal loro incarico e a sostituirli in tempi brevi.

6.2 Sistema disciplinare per i lavoratori subordinati

L'esercizio del potere disciplinare nei confronti dei lavoratori subordinati avviene nel rispetto dell'art. 7 della Legge 300/1970 (Statuto dei Lavoratori), dei CCNL applicabili e delle normative interne. La violazione del Modello 231, del Codice Etico o delle Procedure aziendali costituisce inadempimento agli obblighi contrattuali e comporta l'applicazione delle sanzioni disciplinari previste.

Le sanzioni sono graduate in relazione a gravità, intenzionalità, reiterazione e conseguenze della condotta.

6.2.1 Richiamo verbale

Applicato in caso di:

- lievi inosservanze delle norme del Modello, del Codice Etico o delle Procedure;
- tolleranza di irregolarità lievi commesse da colleghi o sottoposti.

Rileva la lieve entità del fatto, l'assenza di dolo o colpa grave, l'assenza di rischi per la Società.

6.2.2 Richiamo scritto

Applicato in caso di:

- inosservanze colpose delle norme del Modello o delle Procedure;
- mancato riscontro a richieste dell'OdV senza giustificato motivo;
- reiterazione di comportamenti già oggetto di richiamo verbale.

È richiesto che la condotta non sia dolosa e non abbia prodotto rischi significativi.

6.2.3 Multa

Applicabile per:

- violazioni colpose delle procedure relative a processi sensibili ai reati 231, tali da compromettere l'efficacia preventiva del Modello.

La multa non può superare il limite economico stabilito dal CCNL.

6.2.4 Sospensione dal lavoro e dalla retribuzione (fino a 10 giorni)

Applicata in caso di:

- gravi o reiterate violazioni del Modello, del Codice Etico o delle Procedure;
- omessa segnalazione di gravi inosservanze commesse da colleghi o sottoposti;
- mancato, ripetuto adempimento a richieste dell'OdV.

6.2.5 Sospensione cautelare dal servizio con mantenimento della retribuzione

Per lavoratori sottoposti a procedimento penale per reati 231. La Società può disporre l'allontanamento cautelare dal servizio del lavoratore coinvolto in indagini o azioni penali per reati rilevanti ai fini del D.Lgs. 231/2001.

La sospensione:

- è comunicata per iscritto,

- è retribuita,
- può essere mantenuta fino alla decisione irrevocabile del giudice,
- vale come servizio attivo per ogni effetto contrattuale.

6.2.6 Licenziamento per giusta causa (art. 2119 c.c.)

Applicabile in caso di violazioni dolose o gravemente colpose, tali da ledere irreparabilmente il rapporto fiduciario, tra cui:

- condotte che integrano reati presupposto del D.Lgs. 231/2001;
- infrazioni dolose delle Procedure o dei controlli interni tali da arrecare danni economici, legali, reputazionali o organizzativi;
- condotte che abbiano determinato la condanna della Società a sanzioni pecuniarie o interdittive nell'ambito di un processo 231.

In tali casi la prosecuzione del rapporto è impossibile anche in via provvisoria.

6.3 Sistema sanzionatorio nei confronti dei Consorziati

I consorziati sono tenuti al rispetto delle norme del Modello di Organizzazione e Gestione, del Codice Etico, delle Procedure operative e delle deliberazioni del Consorzio.

La violazione di tali obblighi configura un inadempimento potenzialmente idoneo a esporre il Consorzio a responsabilità ex D.Lgs. 231/2001 o a pregiudicare l'immagine, la funzionalità e l'efficienza dell'aggregazione.

Le misure sanzionatorie nei confronti dei consorziati sono graduabili in funzione di: gravità della violazione, dolo o colpa, reiterazione, danno arrecato al Consorzio o all'ASP, pericolo generato rispetto ai reati 231, pregiudizio per l'immagine e l'affidabilità organizzativa.

6.3.1 Diffida formale

Applicata in caso di violazioni lievi o non intenzionali, come:

- mancata o tardiva trasmissione di dati, documenti o informazioni;
- inosservanza occasionale delle Procedure del Consorzio;
- irregolarità operative che non generano rischi per la responsabilità 231.

La diffida invita il consorziato a ripristinare immediatamente la conformità.

6.3.2 Richiamo scritto e ordine di adeguamento

Applicabile in caso di:

- violazioni ripetute delle Procedure o del Codice Etico;
- mancato adempimento agli obblighi di collaborazione con la sede centrale;
- irregolarità nella gestione dei campioni, richieste mediche o flussi informativi;
- inosservanza colposa degli obblighi verso l'ASP o verso il Consorzio.

Il richiamo può contenere un ordine di adeguamento con termine perentorio.

CENTRO BIOLOGICA CLINICA E LABORATORI ASSOCIATI S.C.R.L.

Sede legale ed operativa: Via Generale La Rosa, 10 – 97100 Ragusa (RG)

Documento di proprietà della CBC & Laboratori Associati s.c.r.l. - È vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta

6.3.3 Sanzioni economiche (penali o addebiti)

Applicabili quando la condotta del consorziato:

- produce costi aggiuntivi per il Consorzio;
- comporta la necessità di ripetere analisi, verifiche o audit;
- determina disservizi rilevanti;
- viola obblighi contrattuali con danno economico documentato.

Le penali devono essere predeterminate nel Regolamento consortile o nella Convenzione con i soci.

6.3.4 Sospensione temporanea da specifici servizi consortili

Applicabile nei casi di violazioni gravi, tra cui:

- mancata osservanza delle norme di qualità o sicurezza nel punto di accesso/prelievo;
- violazioni delle Procedure 231 rilevanti per la prevenzione dei reati;
- atti che compromettono l'affidabilità dei flussi ASP o del ciclo delle prestazioni;
- comportamenti che minano la correttezza del riparto economico tra consorziati.

La sospensione può riguardare:

- accesso ai servizi analitici,
- partecipazione alle riunioni operative,
- utilizzo del marchio consortile,
- accesso a servizi condivisi.

6.3.5 Sospensione del diritto ai rimborsi o al riparto economico

Misura applicabile quando:

- il consorziato trasmette dati falsi o non verificabili sulle prestazioni;
- manipola o altera flussi informativi;
- effettua prestazioni non accreditate, non prescritte o irregolari;
- non rispetta criteri tecnici e amministrativi collegati alla fatturazione verso l'ASP.

La sospensione può essere totale o parziale e perdurare fino alla regolarizzazione.

6.3.6 Sospensione dall'attività consortile

Applicabile per violazioni molto gravi, che includono:

- condotte che espongono il Consorzio a responsabilità 231;
- ostacolo doloso ai controlli interni o dell'ODV;
- ripetute violazioni del Codice Etico;
- comportamenti idonei a compromettere i rapporti con l'ASP;

La sospensione deve essere deliberata dagli organi competenti secondo Statuto.

6.3.7 Esclusione dal Consorzio

È la sanzione massima, applicabile in caso di:

- gravi violazioni dolose del Modello 231 o del Codice Etico;
- atti fraudolenti verso il Consorzio, l'ASP o altri consorziati;
- prestazioni inesistenti o presentazioni di dati falsi;
- reiterate condotte che abbiano generato sanzioni o danni al Consorzio;
- perdita dei requisiti organizzativi o sanitari per operare come punto di accesso/prelievo.

L'esclusione segue le procedure previste nello Statuto/Regolamento consortile.

6.4 Misure di tutela nei confronti dei collaboratori non in organico e dei fornitori

6.4.1 Richiamo formale

Applicato in caso di: inosservanze lievi o occasionali degli obblighi contrattuali o etici; ritardi non gravi e irregolarità operative prive di impatto rilevante.

6.4.2 Diffida con ordine di adeguamento

Applicata quando: il fornitore non rispetta standard qualitativi, di sicurezza o requisiti documentali; persiste nella mancata conformità dopo richiami; non collabora ai controlli o alle richieste informative del Consorzio.

Alla diffida è associato un termine perentorio per correggere le non conformità.

6.4.3 Sospensione temporanea del rapporto contrattuale

Applicabile in caso di violazioni gravi, quali: mancato rispetto delle normative sanitarie, privacy o sicurezza; inadempimenti che incidono sulla qualità del servizio diagnostico; condotte che ostacolano audit, verifiche o controlli.

La sospensione può riguardare ordini, accessi o prestazioni in corso.

6.4.4 Applicazione di penali o addebiti economici

Prevista quando: la violazione genera costi aggiuntivi per il Consorzio (ripetizioni analisi, disservizi, sostituzioni urgenti); causa ritardi o danni documentabili.

Le penali devono essere previste nei contratti o negli ordini.

6.4.5 Risoluzione del contratto

Applicabile per violazioni molto gravi, tra cui:

- atti fraudolenti o presentazione di documenti falsi;
- mancato rispetto delle normative 231 rilevanti (es. reati nei confronti della PA);
- danni alla reputazione o alla sicurezza del Consorzio;
- reiterate gravi non conformità.

PARTE SPECIALE**1. Ripartizione dei reati in ragione delle classi di rischio**

La società nell'individuazione delle procedure ritenute idonee alla prevenzione dei reati presupposto, ha tenuto conto della ripartizione di questi ultimi in classi di rischio.

La classificazione in reati è stata parametrata secondo le modalità operative riportate nella Procedura: P21 Analisi dei Rischi 231

2. Procedure generali di prevenzione

Le operazioni concernenti attività a rischio–reati devono essere registrate documentalmente e verificabili con immediatezza.

Ogni documento afferente alla gestione amministrativa o tecnica deve essere redatto in conformità alla normativa vigente e sottoscritto da chi lo ha formato.

È vietato formare dolosamente in modo falso o artefatto documenti amministrativi, societari o autorizzativi.

Nell'ambito dell'attività della società la richiesta e l'ottenimento di un provvedimento amministrativo, nonché lo svolgimento delle procedure necessarie al conseguimento di contributi, finanziamenti pubblici, mutui agevolati o altre erogazioni dello stesso tipo devono essere conformi alla legge ed alla normativa di settore.

È vietato non registrare documentalmente la movimentazione di denaro e fondi della società.

Nei rapporti con i rappresentanti degli enti pubblici ovvero di qualsiasi altra pubblica amministrazione, anche delle Comunità europee, è fatto divieto a chiunque operi in nome e per conto della società di determinare le decisioni con violenza, minaccia o inganno.

Ogni attività deve essere autorizzata specificamente o in via generale da chi ne abbia il potere.

L'amministratore unico nonché tutti i responsabili di un determinato settore dell'azienda, in ragione dell'articolazione delle attività e della complessità organizzativa, possono adottare un sistema di deleghe di poteri e funzioni.

La delega è ammessa con i seguenti limiti e condizioni:

- 1) che essa risulti da atto scritto recante data certa;
- 2) che il delegato possieda tutti i requisiti di professionalità ed esperienza richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- 3) che essa attribuisca al delegato tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- 4) che essa attribuisca al delegato l'autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate;
- 5) che la delega sia accettata dal delegato per iscritto;
- 6) che alla delega sia data adeguata e tempestiva pubblicità.

Gli incarichi di consulenza esterna devono essere conferiti solo in presenza di reali esigenze aziendali e la relativa proposta deve essere formalizzata per iscritto recando l'indicazione espressa del compenso pattuito.

I fornitori devono essere selezionati in base a criteri di scelta individuati nel rispetto della legislazione regionale, nazionale e comunitaria e in base alla loro capacità di fornire prodotti o servizi rispondenti per qualità, costo e puntualità, all'esigenza di garantire l'efficacia della prestazione aziendale finale.

I contratti stipulati con consulenti e fornitori devono contenere specifiche clausole per l'immediata risoluzione del rapporto nelle ipotesi di inosservanza del Modello.

3. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 24 D.lgs. 231/2001

Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico

Attività a rischio

- A) ISTRUZIONE PRATICHE PER RILASCIO AUTORIZZAZIONI
- B) ISTRUZIONE E GESTIONE PRATICHE DI FINANZIAMENTO PUBBLICHE
- C) RETE INFORMATICA GESTITA DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
- D) FATTURAZIONE - REGISTRAZIONE ACCESSI

Misure di prevenzione

- A) ISTRUZIONE PRATICHE PER RILASCIO AUTORIZZAZIONI

Presentazione di istanze alla P.A. al fine di ottenere il rilascio di un atto o provvedimento amministrativo (licenza, autorizzazione, etc.) di interesse aziendale.

È vietato produrre documenti falsi attestanti l'esistenza di condizioni e/o requisiti essenziali per l'ottenimento delle autorizzazioni.

Ai fini del controllo sull'attività, il personale addetto alla predisposizione dei documenti necessari per l'ottenimento delle autorizzazioni trasmette all'OdV un Rapporto di verifica della veridicità dei documenti presentati per il rilascio delle autorizzazioni mod. 01/MOG, che saranno oggetto di verifica da parte dell'OdV.

- B) ISTRUZIONE E GESTIONE PRATICHE DI FINANZIAMENTO PUBBLICHE

In materia di finanziamenti pubblici richiesti dalla società, chiunque presti la propria opera all'interno di essa deve agire nel rispetto della normativa vigente e nei limiti delle proprie competenze, adoperandosi affinché tale obbligo sia rispettato.

In tale contesto, assumono particolare rilevanza i seguenti ambiti di operatività: formazione finanziata, ricerca ed innovazione tecnologica, investimenti ambientali, gestione delle attività finanziarie, investimenti di produzione.

L'amministratore unico individua almeno un soggetto deputato all'istruzione della pratica di finanziamento (Mod.:02/MOG) ed un altro addetto deputato al riesame della stessa (Mod.:03/MOG).

In particolare, coloro i quali risultano preposti all'istruzione della pratica di finanziamento devono osservare l'obbligo di veridicità dei dati e dei fatti dichiarati, mentre coloro che sono deputati al riesame della pratica devono controllare il grado di completezza e correttezza della documentazione presentata (sia la

documentazione di progetto che quella attestante i requisiti tecnici, economici e professionali dell'azienda), il monitoraggio sull'avanzamento del progetto realizzativo e il controllo che l'effettivo impiego dei fondi erogati, sia stato destinato agli obiettivi dichiarati nel progetto.

Il riscontro di qualsivoglia irregolarità viene annotata nella relazione sul riesame della pratica di finanziamento Mod.:04/MOG che è trasmesso all'OdV.

C) RETE INFORMATICA GESTITA DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Le attività aziendali che prevedano l'accesso nei sistemi informativi gestiti dalla PA, quali, a titolo esemplificativo:

- la presentazione in via informatica alla P.A. di istanze e documentazione di supporto, al fine di ottenere il rilascio di un atto o provvedimento amministrativo di interesse aziendale;
- i rapporti con soggetti della P.A. competenti in materia fiscale o previdenziale in relazione alla ipotesi di modifica in via informatica dei dati (es. fiscali e/o previdenziali) di interesse dell'azienda (es. modelli 770), già trasmessi alla P.A.
- rapporti con ASP per presa visione dei cedolini mensili necessari per emettere le fatture sulle prestazioni sanitarie erogate

L'accesso ai sistemi informatici della P.A. è eseguito direttamente dal legale rappresentante tramite lo SPID o CNS, dal personale dipendente in possesso di password per l'accesso o da consulenti esterni muniti di formale delega.

L'azienda verifica il legittimo e corretto accesso ai sistemi informatici della P.A. attraverso adeguanti sistema di controlli interno:

- La verifica del rispetto dei protocolli di sicurezza per l'archiviazione delle password;
- La verifica dell'osservanza, da parte del personale del codice di condotta etico aziendale e del protocollo per la gestione degli strumenti elettronici;
- Il rispetto della normativa sulla privacy e la nomina dei responsabili esterni al trattamento dei dati e degli incaricati interni autorizzati al trattamento dei dati;
- Ogni operatore è autorizzato ad accedere alla rete informatica della pubblica amministrazione, può accedere dalle postazioni solo se in possesso di un user ID e una password personale, che lo stesso si impegna a non comunicare a terzi. È vietato utilizzare l'user ID o la password di altro operatore, l'operatore attesta il possesso di user ID e password personali e l'ottemperanza al protocollo per la gestione degli strumenti elettronici Mod.: 05/MOG Dichiarazione possesso ID e password.

Il Consorzio, tramite il resp. informatico, in coordinamento con la Funzione Amministrativa, mantiene un elenco aggiornato delle utenze assegnate nominativamente ai dipendenti e ai collaboratori autorizzati ad accedere ai sistemi della PA sul 06.MOG Riesame password P.A.

Con cadenza almeno annuale, il resp. informatico esegue un riesame strutturato volto a verificare: la validità e coerenza delle credenziali attive; l'assenza di modifiche non autorizzate delle password; l'aderenza delle password ai criteri di sicurezza previsti dal Sistema Informativo.

D) FATTURAZIONE E REGISTRAZIONE CLIENTELA

È tassativamente vietato emettere o trasmettere all'ASP fatture o flussi contabili relativi a: prestazioni sanitarie non effettivamente erogate; prestazioni riferite a identità fittizie o non correttamente identificate; importi gonfiati o non corrispondenti all'attività realmente svolta.

Il Consorzio per prevenire condotte riconducibili ai reati ex art. 24 e 25 del d.lgs. 231/2001, con particolare riferimento a: indebita percezione di erogazioni ai danni della Pubblica Amministrazione; truffa aggravata ai danni della PA; false comunicazioni sociali; frodi fiscali o fatturazione per operazioni inesistenti, esegue un controllo incrociato automatico delle prestazioni tramite il software gestionale "ISOLAB"

Il sistema gestionale ISOLAB, che collega il Punto di Raccolta a tutti i Punti Prelievo/Accesso affiliati, svolge un controllo incrociato informatico, volto a garantire che le prestazioni registrate corrispondano a quelle effettivamente eseguite, non siano presenti duplicazioni, incongruenze o prestazioni anomale e ogni prestazione sia associata al paziente correttamente identificato.

A fine mese, ISOLAB genera automaticamente un file XML denominato flusso "M", contenente l'elenco completo delle prestazioni sanitarie effettuate, ripartite per ciascun punto di prelievo/accesso. Il flusso è sottoposto a un duplice livello di controllo:

- Il sistema segnala automaticamente ai singoli Punti di Accesso/Prelievo che al Punto di Raccolta gli errori di computazione delle prestazioni, le incongruenze tra ricetta, paziente e prestazione; le prestazioni prive dei requisiti formali o autorizzativi.
- Una volta ricevuta la segnalazione dal sistema, ogni consorziato è obbligato a esaminare le anomalie, correggerle e rieseguire la validazione, confermando la veridicità delle prestazioni registrate. Il flusso "M" non può essere trasmesso all'ASP finché tutte le anomalie non risultano risolte.
- Una volta validato, il flusso "M" viene inviato a SOGEI, che esegue un controllo ulteriore e indipendente sul contenuto, verificando: la corrispondenza tra prestazioni dichiarate e codifiche ammesse; la coerenza con i sistemi regionali e nazionali; l'assenza di prestazioni duplicate o incoerenti. Solo dopo questo controllo, il flusso viene trasmesso all'ASP per l'approvazione definitiva e la generazione della fatturazione.

La registrazione del cliente della struttura riduce il rischio di truffe e infiltrazioni della criminalità. Il controllo della validità della documentazione amministrativa, attestante l'avvenuta erogazione delle prestazioni e la sua rispondenza alle attività effettivamente svolte. Ebbene, la corretta registrazione e i controlli in merito all'identità del paziente indicato in ricetta medica riducono il rischio di truffe ai danni della P.A., che potrebbero passare attraverso fittizie identità e mai effettuate prestazioni.

Le modalità di registrazione ed accettazione dei clienti sono descritte nel protocollo Mod.:07/MOG Protocollo accettazione clienti;



4. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 24 bis D.lgs. 231/2001

Delitti informatici e trattamento illecito di dati

Attività a rischio

A) GESTIONE DEL SERVER AZIENDALE

B) GESTIONE SOFTWARE AZIENDALI

Misure di prevenzione

A) GESTIONE DEL SERVER AZIENDALE

La direzione della società autorizza l'accesso ai propri database attraverso un sistema di limitazione all'accesso al server informatico, richiede e verifica l'osservanza, da parte del personale del codice di condotta etico aziendale e del protocollo per la gestione degli strumenti elettronici;

Ogni operatore autorizzato ad accedere alla rete informatica della pubblica amministrazione, può accedere dalle postazioni solo se in possesso di un user ID e una password personale, che lo stesso si impegna a non comunicare a terzi. È vietato utilizzare l'user ID o la password di altro operatore, l'operatore attesta il possesso di user ID e password personali e l'ottemperanza al protocollo per la gestione degli strumenti elettronici Mod.: 05/MOG Dichiarazione possesso ID e password.

Le password per l'accesso al database aziendale sono scelte direttamente dal personale e validate solo se corrispondono ai criteri di sufficiente complessità, le stesse devono essere modificate periodicamente come previsto dal protocollo Mod.:08/MOG Gestione strumenti elettronici;

L'autorizzazione all'accesso viene revocata contestualmente alla cessazione del rapporto contrattuale.

La società è dotata di una rete di collegamento Wi-Fi riservata ad uso esclusivo per l'attrezzatura aziendale e del responsabile informatico. È vietato l'uso per strumenti tecnologici personali e dei clienti. Qualora sia necessario, per il collegamento ad Internet di altri fornitori, gli addetti possono fornire un punto di accesso hotspot.

L'azienda cura l'aggiornamento regolare dei sistemi informativi in uso, tramite fornitore qualificato in possesso di nomina di responsabile del trattamento esterno

Nelle apparecchiature informatiche sono installati programmi di protezione da software dannosi (virus), nonché l'azienda ha implementato un protocollo per la sensibilizzazione degli utenti sul tema Mod.:08/MOG Gestione strumenti informatici.

Qualora sia necessaria l'installazione di software sui sistemi operativi, l'operatore dovrà preventivamente richiedere autorizzazione al titolare del trattamento Mod.:09/MOG.

B) GESTIONE SOFTWARE AZIENDALI

La società ha installato, in conformità alla normativa vigente, due software gestionali, uno denominato TS Experience (della TeamSystem), che consente di eseguire la rendicontazione delle attività svolte, la successiva fatturazione e l'analisi dei flussi informativi per la contabilità, l'altro è denominato ISOLAB utilizzato per l'erogazione delle prestazioni sanitarie, emissione e archiviazione referti.

Gli accessi ai software sono limitati al personale in possesso di un user ID e password personale, periodicamente modificate, gli utenti possono accedere solo alle sezioni di loro competenza.

È fatto altresì espresso divieto agli operatori di procurarsi, riprodurre, diffondere, comunicare o consegnare codici, parole chiave o altri mezzi idonei al superamento delle misure di sicurezza poste a protezione dei software.

La società si impegna ad effettuare un costante monitoraggio sulla corrispondenza tra i settaggi dei suddetti programmi e le disposizioni in materia. È fatto divieto ad ogni operatore di modificare contenuti e settaggi dei suddetti programmi se non in ottemperanza di idonee disposizioni da parte dell'ente pubblico di riferimento ed esclusivamente per la parte che il programmatore del software avrà lasciato alla configurazione ad opera dell'utente finale.

La società permette la validazione dei referti solo ai Responsabili Aree Tecniche (Biologo responsabile), ISOLAB verifica l'identità dei soggetti che validano i referti tramite un sistema di tracciabilità informatico assegnando ad ognuno di questi un codice numerico.

La società tramite la software house ciclicamente si accerta dell'impossibilità da parte degli altri operatori di accedere ai dati archiviati per distruggerli, deteriorarli cancellarli, sopprimerli o alterarli sotto ogni forma, in tutto o in parte.

5. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 24 ter D.lgs. 231/2001

Delitti di criminalità organizzata

Attività a rischio

- A) SELEZIONE FORNITORI
- B) SELEZIONE DEL PERSONALE
- C) AREA RICEZIONE - REGISTRAZIONE CLIENTELA

Misure di prevenzione

A) SELEZIONE FORNITORI

I fornitori sono selezionati in base ai criteri di scelta individuati nel rispetto della legislazione regionale, nazionale e comunitaria e in base alla loro capacità di fornire prodotti o servizi rispondenti per qualità, costo e puntualità, all'esigenza di garantire l'efficacia della prestazione aziendale finale.

Gli incarichi di consulenza esterna sono conferiti solo in presenza di reali esigenze aziendali e la relativa proposta deve essere formalizzata per iscritto recando l'indicazione del compenso pattuito.

I contratti stipulati con consulenti e fornitori devono contenere specifiche clausole per l'immediata risoluzione del rapporto nelle ipotesi di inosservanza del Modello Organizzativo e Gestionale, nonché di elusione fraudolenta dello stesso, limitatamente alle procedure attinenti all'oggetto dell'incarico o alla effettuazione della prestazione.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative ai rapporti con i fornitori sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema P07 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno.

CENTRO BIOLOGICA CLINICA E LABORATORI ASSOCIATI S.C.R.L

Sede legale ed operativa: Via Generale La Rosa, 10 – 97100 Ragusa (RG)

Documento di proprietà della CBC & Laboratori Associati s.c.r.l. - È vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta

B) SELEZIONE DEL PERSONALE

È vietata l'assunzione dei soggetti ex impiegati della pubblica amministrazione, anche di Comunità Europea, che nei due anni precedenti hanno eseguito un atto, a loro potere discrezionale, da cui sia derivato un vantaggio per società (rilascio autorizzazioni, licenze etc.) Il divieto sussiste anche per le ipotesi di omissione o ritardo di un atto svantaggioso per la società.

Con riferimento all'assunzione del personale, la società si impegna al rispetto di tutte le disposizioni stabilite dalla normativa e dal C.C.N.L. vigenti, in materia di assunzioni e di trattamento normativo ed economico.

Le mansioni assegnate ad ogni posizione lavorativa ed i requisiti richiesti per la sua copertura sono definiti nel Mansionario aziendale, il personale deve essere in possesso dei requisiti minimi previsti dal decreto di accreditamento regionale.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative al reperimento, selezione ed assunzione del personale sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema P03 Gestione delle Risorse Umane, il responsabile amministrativo trasmette all'OdV, ai fini dei compiti di vigilanza il Report selezione del candidato Mod. 09/P03

C) AREA RICEZIONE - REGISTRAZIONE CLIENTELA

La corretta registrazione dei clienti-pazienti in accettazione, con la verifica dell'identità del paziente limita il rischio di utilizzo del servizio da parte di soggetti con documenti falsi o su identità fittizie o prestanome, di eseguire esami per manipolare o distruggere prove biologiche, o per attività di copertura o intermediazione illecite. Per limitare i rischi di delitti riconducibili a criminalità organizzata l'azienda ha adottato un Mod.:08/MOG protocollo accettazione-registrazione clienti, periodicamente l'OdV eseguirà delle verifiche per accertarsi della corretta attuazione del protocollo.

6. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 D.lgs. 231/2001

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

Si tratta di tipologie di reato che rientrano nell'ambito dei reati contro la Pubblica Amministrazione e, in quanto tali, presuppongono l'instaurazione di rapporti con soggetti pubblici e/o l'esercizio di una pubblica funzione o di un pubblico servizio;

L'azienda ha instaurato nel tempo diversi rapporti con la P.A. tra cui si citano:

- La Regione Siciliana (Assessorato Regionale alla Salute) – per il rilascio dell'accreditamento sanitario;
- Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa – Per il rilascio dell'Autorizzazione Sanitaria e l'indennizzo delle prestazioni sanitarie erogate;

Attività a rischio:**A) GESTIONE ACQUISTI E PAGAMENTI****B) RAPPORTI CON LA REGIONE E ALTRI ENTI PUBBLICI**

CENTRO BIOLOGICA CLINICA E LABORATORI ASSOCIATI S.C.R.L

Sede legale ed operativa: Via Generale La Rosa, 10 – 97100 Ragusa (RG)

Documento di proprietà della CBC & Laboratori Associati s.c.r.l. - È vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta

C) SELEZIONE DEL PERSONALE

D) SELEZIONE FORNITORI

E) ISTITUZIONE E GESTIONE PRATICHE PER RILASCIO AUTORIZZAZIONI

F) ISTRUZIONE E GESTIONE DELLE PRATICHE DI FINANZIAMENTO

G) AREA RICEZIONE - REGISTRAZIONE CLIENTELA

Misure di prevenzione

A) GESTIONE ACQUISTI E PAGAMENTI

Il presidente del CdA è l'unico soggetto che può autorizzare le disposizioni di pagamento e monitora tutte le operazioni bancarie tramite apposita App collegata, che gli notifica tutte le operazioni in entrata e in uscita dal conto corrente dell'istituto di credito.

B) RAPPORTI CON LA REGIONE E ALTRI ENTI PUBBLICI

L'amministratore Unico, o la persona dallo stesso delegato, tiene i rapporti con i funzionari della Regione e di altri enti della P.A. come le autorità e i funzionari comunali, provinciali e delle altre istituzioni pubbliche nazionali o comunitarie, i soggetti incaricati ad avere rapporti con pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio sono individuati su apposito mod. 13/MOG Soggetti incaricati di avere rapporti con PA

I soggetti ora menzionati, nell'ambito delle loro rispettive competenze, hanno analogo obbligo informativo nei confronti dell'OdV e attestano il rispetto previsioni del M.O.G. e del codice etico 231 sul Mod.:14/MOG.

È vietato a tutti i soggetti aziendali offrire, promettere o consegnare denaro, doni o altre utilità, anche per interposta persona, a pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio, anche delle Comunità europee, di ogni qualifica o livello, al loro coniuge ovvero ai loro ascendenti, discendenti, fratelli, sorelle o a persone da quelle indicate, salvo che il fatto si verifichi in occasione di festività in cui sia tradizione lo scambio di doni o, comunque, questi siano di tenue valore o si riferisca a contribuzioni, nei limiti consentiti dalla legge, in occasione di campagne elettorali.

Per limitare il rischio le attività con gli incaricati della PA, pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio, sono tracciati mediante la compilazione del Report attività con la PA sul 15/MOG, salvo che non sia già predisposta apposita documentazione dalla controparte;

C) SELEZIONE DEL PERSONALE

È vietata l'assunzione dei soggetti ex impiegati della pubblica amministrazione, anche di Comunità Europea, che nei due anni precedenti hanno eseguito un atto, a loro potere discrezionale, da cui sia derivato un vantaggio per società (rilascio autorizzazioni, licenze etc.) Il divieto sussiste anche per le ipotesi di omissione o ritardo di un atto svantaggioso per la società.

Con riferimento all'assunzione del personale, la società si impegna al rispetto di tutte le disposizioni stabilite dalla normativa e dal C.C.N.L. vigenti, in materia di assunzioni e di trattamento normativo ed economico.

Le mansioni assegnate ad ogni posizione lavorativa ed i requisiti richiesti per la sua copertura sono definiti nel Mansionario aziendale, il personale deve essere in possesso dei requisiti minimi previsti dal decreto di accreditamento regionale.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative al reperimento, selezione ed assunzione del personale sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema P03 Gestione delle Risorse Umane, il responsabile amministrativo trasmette all'OdV, ai fini dei compiti di vigilanza il Report selezione del candidato Mod. 09/P03

D) SELEZIONE FORNITORI

I fornitori, per le attività di acquisto dalla PA, sono selezionati in base ai criteri di scelta individuati nel rispetto della legislazione regionale, nazionale e comunitaria e in base alla loro capacità di fornire prodotti o servizi rispondenti per qualità, costo e puntualità, all'esigenza di garantire l'efficacia della prestazione aziendale finale.

Gli incarichi di consulenza esterna sono conferiti solo in presenza di reali esigenze aziendali e la relativa proposta deve essere formalizzata per iscritto recando l'indicazione del compenso pattuito.

Eventuali locazioni o acquisti di immobili dalle pubbliche amministrazioni, con le quali società abbia stabilmente rapporti, devono essere attestate da apposita consulenza immobiliare che ne garantisca le condizioni di mercato.

I contratti stipulati con consulenti e fornitori devono contenere specifiche clausole per l'immediata risoluzione del rapporto nelle ipotesi di inosservanza del Modello Organizzativo e Gestionale, nonché di elusione fraudolenta dello stesso, limitatamente alle procedure attinenti all'oggetto dell'incarico o alla effettuazione della prestazione.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative ai rapporti con i fornitori sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema P07 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno.

E) ISTITUZIONE E GESTIONE PRATICHE PER RILASCIO AUTORIZZAZIONI

Presentazione di istanze alla P.A. al fine di ottenere il rilascio di un atto o provvedimento amministrativo (licenza, autorizzazione, etc.) di interesse aziendale.

È vietato produrre documenti falsi attestanti l'esistenza di condizioni e/o requisiti essenziali per l'ottenimento delle autorizzazioni.

Ai fini del controllo sull'attività, il personale addetto alla predisposizione dei documenti necessari per l'ottenimento delle autorizzazioni trasmette all'OdV un Rapporto di verifica della veridicità dei documenti presentati per il rilascio delle autorizzazioni mod. 01/MOG, che saranno oggetto di verifica da parte dell'OdV.

G) ISTRUZIONE E GESTIONE DELLE PRATICHE DI FINANZIAMENTO

In materia di finanziamenti pubblici richiesti dalla società, chiunque presti la propria opera all'interno di essa deve agire nel rispetto della normativa vigente e nei limiti delle proprie competenze, adoperandosi affinché tale obbligo sia rispettato.

In tale contesto, assumono particolare rilevanza i seguenti ambiti di operatività: formazione finanziata, ricerca ed innovazione tecnologica, investimenti ambientali, gestione delle attività finanziarie, investimenti di produzione.

L'amministratore unico individua almeno un soggetto deputato all'istruzione della pratica di finanziamento (Mod.:02/MOG) ed un altro addetto deputato al riesame della stessa (Mod.:03/MOG).

In particolare, coloro i quali risultano preposti all'istruzione della pratica di finanziamento devono osservare l'obbligo di veridicità dei dati e dei fatti dichiarati, mentre coloro che sono deputati al riesame della pratica devono controllare il grado di completezza e correttezza della documentazione presentata (sia la documentazione di progetto che quella attestante i requisiti tecnici, economici e professionali dell'azienda), il monitoraggio sull'avanzamento del progetto realizzativo e il controllo che l'effettivo impiego dei fondi erogati, sia stato destinato agli obiettivi dichiarati nel progetto.

Il riscontro di qualsivoglia irregolarità viene annotata nella relazione sul riesame della pratica di finanziamento mod. 04/MOG che è trasmesso all'OdV.

H) AREA RICEZIONE - REGISTRAZIONE CLIENTELA

La corretta registrazione dei clienti-pazienti in accettazione, con la tracciabilità dell'identità del paziente, le prestazioni eseguite, eventuali esenzioni o pagamenti rende più difficile: modificare esiti "a richiesta", favorire qualcuno bypassando liste o protocolli, accettare denaro o benefici per agevolazioni indebite ed emettere fatture "gonfiate", "sotto banco" o inesistenti.

Per limitare i rischi di delitti riconducibili a criminalità organizzata l'azienda ha adottato un Mod.:08/MOG protocollo accettazione-registrazione clienti, periodicamente l'OdV eseguirà delle verifiche per accertarsi della corretta attuazione del protocollo.

7. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 bis D.lgs. 231/2001

Falsità in monete, in carte pubbliche di credito, in valori in bollo e in strumenti o segni di riconoscimento

Il rischio di commissione dei reati di cui all'art. 25-bis D.Lgs. 231/2001 (falsità in monete, carte di pubblico credito, valori bollati e strumenti di riconoscimento) è da considerarsi irrilevante o residuale per il Consorzio, in quanto il Consorzio non gestisce denaro contante; tutti i rapporti economici tra Consorzio, ASP e Consorziato avvengono esclusivamente tramite strumenti elettronici tracciati (bonifico); il Consorzio non riceve pagamenti dagli utenti e non effettua incassi in contanti; eventuali pagamenti in contanti avvengono solo tra i singoli consorziati e i propri utenti privati, al di fuori dell'attività e dei flussi economici consortili, e pertanto non rilevano ai fini 231 per il Consorzio. Chiunque abbia notizia di comportamenti non corretti da parte di persone che operano in nome e per conto della società e della società da essa gestita è tenuto ad informare tempestivamente l'OdV

8. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 bis I D.lgs. 231/2001

Delitti contro l'industria e il commercio

Attività a rischio

A) SELEZIONE FORNITORI

Misure di prevenzione

A) SELEZIONE FORNITORI

In tale ambito appare astrattamente configurabile la possibilità che vengano posti in essere atti che concorrano a minacciare il libero svolgimento delle attività commerciali ed industriali tramite comportamenti fraudolenti.

I fornitori sono selezionati in base ai criteri di scelta individuati nel rispetto della legislazione regionale, nazionale e comunitaria e in base alla loro capacità di fornire prodotti o servizi rispondenti per qualità, costo e puntualità, all'esigenza di garantire l'efficacia della prestazione aziendale finale.

Gli incarichi di consulenza esterna sono conferiti solo in presenza di reali esigenze aziendali e la relativa proposta deve essere formalizzata per iscritto recando l'indicazione del compenso pattuito.

I contratti stipulati con consulenti e fornitori devono contenere specifiche clausole per l'immediata risoluzione del rapporto nelle ipotesi di inosservanza del Modello Organizzativo e Gestionale, nonché di elusione fraudolenta dello stesso, limitatamente alle procedure attinenti all'oggetto dell'incarico o alla effettuazione della prestazione.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative ai rapporti con i fornitori sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema P07 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno.

9. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 ter D.lgs. 231/2001

Reati societari

Attività a rischio

A) SOCIETARIA

B) REDAZIONE DEI DOCUMENTI CONTABILI

C) RAPPORTI CON GLI ORGANI DI CONTROLLO E LE AUTORITÀ DI VIGILANZA

D) DISPOSIZIONE DEL PATRIMONIO SOCIALE

Misure di prevenzione

A) SOCIETARIA

Ai fini della salvaguardia degli interessi sociali, dei soci e dei creditori, gli organi sociali ed ogni altro soggetto coinvolto, anche di fatto, nell'attività societaria, devono osservare le disposizioni di legge a tutela dell'informazione e trasparenza societaria, nonché della formazione del capitale e della sua integrità.

B) REDAZIONE DEI DOCUMENTI CONTABILI

Il bilancio deve essere redatto con chiarezza e deve rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria della società e il risultato economico dell'esercizio.

I soggetti preposti alla formazione del bilancio, ed alla redazione di altri prospetti contabili devono uniformare le procedure contabili e amministrative ai principi contabili stabiliti dalle Commissioni dei Consigli Nazionali dei dottori e dei ragionieri commercialisti, nonché ad ogni altro principio internazionale recepito nel nostro sistema.

La società ha previsto nel Codice etico specifiche previsioni riguardanti il corretto comportamento di tutti i dipendenti coinvolti nelle attività di formazione del bilancio o di altri documenti simili, così da garantire: massima collaborazione; completezza e chiarezza delle informazioni fornite; accuratezza dei dati e delle elaborazioni; tempestiva segnalazione di eventuali conflitti di interesse.

La società ha nominato un sindaco revisore contabile che effettua la revisione del bilancio, la relazione di revisione è poi trasmessa all'OdV.

C) RAPPORTI CON GLI ORGANI DI CONTROLLO E LE AUTORITÀ DI VIGILANZA

L'azienda garantisce il corretto svolgimento dell'attività di controllo a questi legalmente attribuita, anche soddisfacendo eventuali richieste di informazioni e rendendo loro disponibili i documenti necessari all'esercizio del controllo.

Nei rapporti con le Autorità pubbliche di vigilanza è fatto obbligo di effettuare con tempestività, correttezza e buona fede tutte le comunicazioni previste in base alla legge, e di non frapporre alcun ostacolo all'esercizio delle funzioni di vigilanza da queste esercitate.

D) DISPOSIZIONE DEL PATRIMONIO SOCIALE

Gli organi sociali devono osservare rigorosamente tutte le norme poste dalla legge a tutela dell'integrità ed effettività del capitale sociale.

Ogni operazione idonea a incidere sull'integrità del patrimonio indisponibile della società non può essere effettuata se non previa puntuale verifica in ordine alla consistenza dello stato patrimoniale e solo a seguito dell'acquisizione preventiva del parere degli organi di controllo.

Delle operazioni di cui al comma precedente deve essere data comunicazione all'OdV.

10. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 quinquies D.lgs. 231/2001

Delitti contro la personalità individuale

Attività a rischio

A) RAPPORTI DEL PERSONALE

B) GESTIONE DELLE RETE INFORMATICA

Misure di prevenzione**A) RAPPORTI DEL PERSONALE**

Con riferimento all'assunzione del personale, la società si impegna al rispetto di tutte le disposizioni stabilite dalla normativa e dal C.C.N.L. vigenti, in materia di assunzioni e di trattamento normativo ed economico.

Le mansioni assegnate ad ogni posizione lavorativa ed i requisiti richiesti per la sua copertura sono definiti nel Mansionario - Organigramma funzionale e dei requisiti previsti dal decreto di accreditamento alla Regione.

Per prevenire la commissione di reati contro la personalità individuale, il consorzio ha predisposto un apposito questionario di monitoraggio interno del rischio, che somministrato ai lavoratori permette una rilevazione diretta dei lavoratori. L'obiettivo è valutare la probabilità di verificarsi di reati contro la personalità individuale all'interno del consorzio di laboratori; Individuare eventuali comportamenti o pratiche lavorative che possano esporre l'ente a responsabilità amministrativa; Supportare l'aggiornamento e l'efficacia del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo (MOG 231). Annualmente l'OdV somministra il 17.MOG Questionario di valutazione delitti individuali ed esegue l'analisi sul 18.MOG Report valutazione delitti individuali, in base ai risultati si interviene con misure specifiche per riportare il rischio a livelli accettabili.

B) GESTIONE DELLA RETE INFORMATICA

È vietato l'uso di strumenti informatici per l'accesso e/o la ricezione di materiale relativo alla pornografia e alla pornografia minorile, l'azienda ha introdotto nel Codice etico uno specifico divieto in tema di pornografia. Chiunque abbia notizia di comportamenti non corretti da parte di persone che operano in nome e per conto della società e della società da essa gestita è tenuto ad informare tempestivamente l'OdV

11. Prevenzione dei reati previsti dell'art. 25-sexies d.lgs. 231/2001

Abusi di mercato

Attività a rischio

A) ACCESSO A DATI SANITARI DI SOGGETTI CHE, SE RESI NOTI, INFLUENZANO I MERCATI FINANZIARI

Misure di prevenzione

A) ACCESSO A DATI SANITARI DI SOGGETTI CHE, SE RESI NOTI, INFLUENZANO I MERCATI FINANZIARI

Quando il Consorzio effettua analisi per: dirigenti, amministratori o dipendenti di aziende quotate, personaggi pubblici e figure coinvolte in processi decisionali di mercato conoscere condizioni di salute non note pubblicamente (es. grave malattia di un CEO o manager), che potrebbero influenzare il mercato in caso di divulgazione, si potrebbe configurare un possibile abuso di informazione privilegiata tramite divulgazione non autorizzata. Il Consorzio gestisce quotidianamente informazioni particolarmente sensibili, per questo motivo l'accesso ai dati sanitari è consentito solo al personale autorizzato, gli operatori sono in possesso di ID e

password personali, i referti sono inviati via e-mail solo se autorizzati dal cliente e inoltre vietato divulgare le informazioni sanitarie, corretta attuazione del Codice Etico e del regolamento Privacy.

12. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 septies D.lgs. 231/2001

Omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime commessi con la violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro

Attività a rischio

A) VALUTAZIONE DEI RISCHI E MISURE DI CONTROLLO

Misure di prevenzione

La gestione e valutazione degli aspetti di sicurezza in particolare viene effettuata secondo specifica metodologia definita dal DVR, redatto ai sensi del D.Lgs 81/08 e s.m.i. ove vengono individuati i procedimenti per: la continua identificazione dei pericoli e la relativa valutazione dei rischi; l'adozione delle misure di prevenzione e protezione necessarie ad impedire infortuni e incidenti o comportamenti pericolosi e l'implementazione delle necessarie misure di controllo.

Le registrazioni con evidenza delle attività sopra specificate devono essere mantenute a disposizione dell'OdV per le necessarie verifiche.

Al fine di svolgere efficacemente i propri compiti l'OdV ha libero accesso alla documentazione di valutazione dei rischi, fermo l'obbligo di segretezza di quanto dovesse venire a conoscenza in relazione ai processi lavorativi in essi descritti. L'OdV può chiedere ai responsabili di processo, preposti o lavoratori qualificati la compilazione di una checklist di verifica degli adempimenti legislativi in materia di sicurezza sul lavoro 19.MOG Check list verifica adempimenti sicurezza. La compilazione della check list, permette di monitorare in modo sistematico l'osservanza delle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche), prevenire il rischio di reati di omicidio colposo e lesioni personali colpose derivanti da inosservanza delle disposizioni legislative e delle procedure interne di sicurezza e fornisce all'Organismo di Vigilanza (OdV) elementi oggettivi per valutare l'efficacia del Modello 231 e dei protocolli di sicurezza aziendale.

13. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 octies D.lgs. 231/2001*Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita***Attività a rischio****A) RAPPORTI COMMERCIALI****Misure di prevenzione****A) RAPPORTI COMMERCIALI**

L'azienda procedere ad un'adeguata identificazione dei fornitori e ad una corretta conservazione della relativa documentazione.

Tale procedura comporta, in particolare, l'acquisizione preventiva di informazioni commerciali sul fornitore, la valutazione del prezzo offerto in relazione a quello di mercato, l'effettuazione dei pagamenti ai soggetti che siano effettivamente controparti della transazione commerciale.

Il sistema di acquisizione dati e la gestione degli stessi deve avvenire nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative ai rapporti con i fornitori sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema P07 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno

14. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 octies¹ D.lgs. 231/2001*Delitti mezzi pagamento diversi da contanti***Attività a rischio****A) GESTIONE ACQUISTI E PAGAMENTI****Misure di prevenzione****A) GESTIONE ACQUISTI E PAGAMENTI**

L'accesso all'home banking e agli strumenti di gestione dei conti correnti consortili è rigorosamente vietato a personale non espressamente autorizzato. L'autorizzazione è rilasciata esclusivamente dal Legale Rappresentante.

L'accesso alla piattaforma bancaria avviene mediante credenziali personali, non condivise e protette da sistemi di autenticazione forte (OTP, token o equivalenti). È vietata qualsiasi forma di condivisione di password, token o dispositivi di sicurezza.

Solo il personale autorizzato può disporre operazioni bancarie, nei limiti dei poteri conferiti. I poteri dispositivi sono definiti con deleghe formali e soggetti a revisione periodica.

Tutte le operazioni di pagamento sono eseguite esclusivamente tramite bonifico bancario, con causale dettagliata, e risultano tracciate nel sistema informatico. È vietato utilizzare strumenti di pagamento non autorizzati o privi di tracciabilità.

Il Responsabile Amministrativo esegue un controllo periodico sui log di accesso e sui movimenti bancari per verificare eventuali anomalie, segnalando tempestivamente all'OdV eventuali irregolarità.

È vietato utilizzare i sistemi bancari del Consorzio per finalità personali o comunque diverse dagli scopi istituzionali.

Segregazione delle funzioni nelle operazioni di pagamento, la responsabile amministrativa prepara la distinta di bonifico, il presidente del CdA è l'unico soggetto che può autorizzare le disposizioni di pagamento e monitora tutte le operazioni bancarie tramite apposita App collegata, che gli notifica tutte le operazioni in entrata e in uscita dal conto corrente dell'istituto di credito.

Chiunque abbia notizia di comportamenti non corretti da parte di persone che operano in nome e per conto della società e della società da essa gestita è tenuto ad informare tempestivamente l'OdV

15. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25-novies d.lgs. 231/2001

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore

Attività a rischio

A) EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Misure di prevenzione

A) EROGAZIONE DEL SERVIZIO

La società svolge la propria attività nel pieno rispetto delle leggi e dei regolamenti vigenti in materia di diritto d'autore.

In particolare, La società non riproduce, memorizza, trasmette o diffonde copia di materiale protetto da copyright, a meno di preventiva autorizzazione del titolare del copyright, se non nei limiti consentiti dalla legge sul diritto d'autore.

Chiunque abbia notizia di comportamenti non corretti da parte di persone che operano in nome e per conto della società e della società da essa gestita è tenuto ad informare tempestivamente l'OdV.

16. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 decies D.lgs. 231/2001

Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria

Attività a rischio

A) AFFARI LEGALI – GESTIONE DEL CONTENZIOSO

Misure di prevenzione

A) AFFARI LEGALI – GESTIONE DEL CONTENZIOSO

Nei rapporti con l'Autorità Giudiziaria le funzioni delegate devono improntare la propria condotta alla trasparenza, alla correttezza ed al rigore, evitando comportamenti che possono essere interpretati in maniera fuorviante.

È considerata una violazione grave, oltre che dalla legge, anche dal presente “modello e dal codice etico, l'induzione con violenza, minaccia, con offerta o promessa in denaro o di altre utilità, a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci davanti l'Autorità Giudiziaria.

Chiunque abbia notizia di comportamenti non corretti da parte di persone che operano in nome e per conto della società e della società da essa gestita è tenuto ad informare tempestivamente l'OdV.

17. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 undecies D.lgs. 231/2001

Reati ambientali

Attività a rischio

- A) GESTIONE ILLECITA DEI RIFIUTI
- B) SCARICHI IDRICI NON AUTORIZZATI
- C) SPANDIMENTI DI SOSTANZE TOSSICHE O INFETTANTI
- D) IRREGOLARITÀ CON F-GAS E REFRIGERAZIONE

Misure di prevenzione e protezione

A) GESTIONE ILLECITA DEI RIFIUTI

È il rischio principale e più concreto, riguarda: errato smaltimento di rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (CER 180103), smaltimento improprio di materiale pungente/tagliente, miscelazione di rifiuti pericolosi e non pericolosi, mancanza o irregolarità nel registro di carico e scarico rifiuti, affidamento a operatori non autorizzati, stoccaggio oltre i termini normativi, smaltimento nel circuito dei rifiuti urbani (gravissimo)

Periodicamente l'OdV esegue un controllo a campione sulla regolare tenuta della documentazione: registro carico/scarico, FIR, autorizzazioni al trasporto e degli impianti di smaltimento/recupero.

Le modalità di gestione della rintracciabilità dei rifiuti e di gestione dei rifiuti sono descritte nei protocolli 20.MOG Protocollo gestione rifiuti e 21.MOG Protocollo gestione rintracciabilità rifiuti

B) SCARICHI IDRICI NON AUTORIZZATI O CONTAMINATI

Il laboratorio genera acque reflue provenienti da: lavaggi vetreria, strumentazione chimico-clinica, soluzioni di lavaggio contenenti reagenti, l'azienda è in possesso di regolare autorizzazione agli scarichi, è compito dell'OdV verificare l'aggiornamento dell'autorizzazione

C) SPANDIMENTI DI SOSTANZE TOSSICHE O INFETTANTI

L'azienda gestisce eventuali spandimenti di sostanze chimiche e/o rifiuti che si possano manifestare durante l'erogazione del servizio, attraverso procedure specifiche sulla gestione delle emergenze.

D) IRREGOLARITÀ CON F-GAS E REFRIGERAZIONE

In azienda sono presenti impianti di condizionamento, l'azienda esegue il controllo delle fughe per le apparecchiature contenenti gas ozonolesivi e registra i dati nei libretti di impianto, l'attività deve essere affidata ad impresa qualificata

18. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 duodecies D.lgs. 231/2001

Impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare

Attività a rischio**A) ASSUNZIONE DEL PERSONALE****Misure di prevenzione****A) ASSUNZIONE DEL PERSONALE**

Il datore di lavoro può assumere anche lavoratori stranieri già soggiornanti in Italia, purché siano in possesso di un valido documento di soggiorno che abilita a prestare lavoro. Può essere legalmente assunto, pertanto, il cittadino straniero munito di:

- permesso di soggiorno europeo per soggiornanti di lungo periodo (è il titolare di soggiorno di durata illimitata che ha sostituito la vecchia "carta di soggiorno);
- permesso di soggiorno che abiliti al lavoro, cioè di un permesso per lavoro subordinato o autonomo, per attesa occupazione, per famiglia, per "assistenza minore", per asilo politico, per protezione sociale, per motivi umanitari;
- ricevuta postale rilasciata dietro presentazione della domanda di rinnovo di un permesso di soggiorno che abilita al lavoro (quindi di uno dei premessi sopra indicati);
- ricevuta postale rilasciata dietro presentazione della domanda di rilascio del primo permesso di soggiorno, ma solo per motivi di lavoro subordinato o di attesa occupazione e non, pertanto, per altri motivi.

Divieto di assunzione di un lavoratore straniero privo di permesso di soggiorno

Il datore di lavoro non può impiegare lavoratori stranieri del tutto privi di permesso di soggiorno o con un permesso revocato o scaduto, del quale non sia stata presentata domanda di rinnovo, documentata dalla relativa ricevuta postale.

Al fine di prevenire la violazione della disciplina sull'immigrazione, il responsabile amministrativo trasmette periodicamente all'OdV tutti i permessi di soggiorno e/o le richieste di rinnovo.

19. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 25 quinquiesdecies D.lgs. 231/2001**Reati tributari****Attività a rischio**

- A) REDAZIONE DEI DOCUMENTI CONTABILI
- B) FATTURAZIONE
- C) TENUTA E CUSTODIA DELLA DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA E DELLE SCRITTURE CONTABILI
- D) SELEZIONE DEI FORNITORI;
- E) ACQUISTO E PAGAMENTI;
- F) GESTIONE DEGLI ADEMPIMENTI FISCALI
- G) GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE

Misure di prevenzione**A) REDAZIONE DEI DOCUMENTI CONTABILI**

Il bilancio deve essere redatto con chiarezza e deve rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria della società e il risultato economico dell'esercizio.

I soggetti preposti alla formazione del bilancio, ed alla redazione di altri prospetti contabili devono uniformare le procedure contabili e amministrative ai principi contabili stabiliti dalle Commissioni dei Consigli Nazionali dei dottori e dei ragionieri commercialisti, nonché ad ogni altro principio internazionale recepito nel nostro sistema.

La società ha previsto nel Codice etico specifiche previsioni riguardanti il corretto comportamento di tutti i dipendenti coinvolti nelle attività di formazione del bilancio o di altri documenti simili, così da garantire: massima collaborazione; completezza e chiarezza delle informazioni fornite; accuratezza dei dati e delle elaborazioni; tempestiva segnalazione di eventuali conflitti di interesse.

L'OdV può chiedere di esaminare la bozza di bilancio e la relativa nota integrativa in prossimità della riunione dell'Assemblea dei soci per l'esame e l'approvazione del bilancio e chiedere chiarimenti al soggetto incaricato del controllo legale dei conti.

B) FATTURAZIONE

È tassativamente vietato emettere o trasmettere all'ASP fatture o flussi contabili relativi a: prestazioni sanitarie non effettivamente erogate; prestazioni riferite a identità fittizie o non correttamente identificate; importi gonfiati o non corrispondenti all'attività realmente svolta.

Il Consorzio per prevenire condotte riconducibili ai reati ex art. 24 e 25 del d.lgs. 231/2001, con particolare riferimento a: indebita percezione di erogazioni ai danni della Pubblica Amministrazione; truffa aggravata ai danni della PA; false comunicazioni sociali; frodi fiscali o fatturazione per operazioni inesistenti, esegue un controllo incrociato automatico delle prestazioni tramite il software gestionale "ISOLAB"

Il sistema gestionale ISOLAB, che collega il Punto di Raccolta a tutti i Punti Prelievo/Accesso affiliati, svolge un controllo incrociato informatico, volto a garantire che le prestazioni registrate corrispondano a quelle effettivamente eseguite, non siano presenti duplicazioni, incongruenze o prestazioni anomale e ogni prestazione sia associata al paziente correttamente identificato.

A fine mese, ISOLAB genera automaticamente un file XML denominato flusso "M", contenente l'elenco completo delle prestazioni sanitarie effettuate, ripartite per ciascun punto di prelievo/accesso. Il flusso è sottoposto a un duplice livello di controllo:

- Il sistema segnala automaticamente ai singoli Punti di Accesso/Prelievo che al Punto di Raccolta gli errori di computazione delle prestazioni, le incongruenze tra ricetta, paziente e prestazione; le prestazioni prive dei requisiti formali o autorizzativi.
- Una volta ricevuta la segnalazione dal sistema, ogni consorziato è obbligato a esaminare le anomalie, correggerle e rieseguire la validazione, confermando la veridicità delle prestazioni registrate. Il flusso "M" non può essere trasmesso all'ASP finché tutte le anomalie non risultano risolte.
- Una volta validato, il flusso "M" viene inviato a SOGEI, che esegue un controllo ulteriore e indipendente sul contenuto, verificando: la corrispondenza tra prestazioni dichiarate e codifiche ammesse; la coerenza con i sistemi regionali e nazionali; l'assenza di prestazioni duplicate o incoerenti. Solo dopo questo controllo, il flusso viene trasmesso all'ASP per l'approvazione definitiva e la generazione della fatturazione.

L'azienda emette le fatture utilizzando un software EKOVISION collegato tramite il sistema di interscambio SDI con l'agenzia dell'entrata, in caso di errata compilazione per la natura IVA, il software gestionale rigetta la fattura che non verrà trasmessa all'agenzia dell'entrate, l'addetto entro i termini di legge provvede a riproporre l'invio apportando le opportune modifiche per la corretta trasmissione;

È vietato emettere fatture o altri documenti per operazioni inesistenti, così da permettere ad altre società di evadere le imposte. Chiunque abbia notizia di comportamenti non corretti da parte di persone che operano in nome e per conto della società e della società da essa gestita è tenuto ad informare tempestivamente l'OdV.

C) TENUTA E CUSTODIA DELLA DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA E DELLE SCRITTURE CONTABILI

È vietato occultare o distruggere le scritture contabili o documenti di cui è obbligatoria la conservazione, in modo da non consentire la ricostruzione dei redditi ed evadere le imposte.

Ogni operatore autorizzato ad accedere alla rete informatica aziendale sono attribuite un user ID e una password personali, che lo stesso si impegna a non comunicare a terzi, salvo che all'OdV per lo svolgimento dei suoi compiti. È vietato utilizzare l'user ID o la password di altro operatore.

La documentazione archiviata presso il consulente è indicata in apposita dichiarazione di tenuta scritture contabili.

D) SELEZIONE DEI FORNITORI

L'acquisto di lavori, beni e servizi sono affidati a fornitori identificati e qualificati, per verificare l'esistenza e l'operatività del fornitore, ed evitare controparti fittizie (cd. Società "cartiere" che si interpongono tra l'acquirente e l'effettivo cedente del bene), con le quali saranno contabilizzate operazioni "soggettivamente" inesistenti.

L'azienda procedere ad un'adeguata identificazione e valutazione dei fornitori e ad una corretta conservazione della relativa documentazione.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative ai rapporti con i fornitori sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema - P07 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno.

E) ACQUISTO E PAGAMENTI

L'acquisto di lavori, beni e servizi sono affidati a fornitori identificati e qualificati, è vietato contabilizzare fatture per operazioni inesistenti al fine di registrare elementi passivi fittizi ed evadere le imposte sui redditi.

La società ha adottato un sistema di controllo fiscale per l'analisi della veridicità delle fatture di acquisto lavori/prodotti o servizi ritenute più a rischio, annualmente il report sull'analisi delle fatture è trasmesso all'OdV.

F) GESTIONE DEGLI ADEMPIMENTI FISCALI

Il Consorzio, al fine di garantire la corretta esecuzione degli adempimenti contabili e fiscali, effettua verifiche sistematiche sulle attività propedeutiche alla predisposizione delle dichiarazioni fiscali, incluse verifiche integrative sugli elementi destinati a confluire nelle stesse.

L'addetto alla contabilità, tramite il gestionale TeamSystem:

- elabora, entro l'inizio di ogni mese, la liquidazione IVA relativa al mese precedente (registri IVA vendite e acquisti);
- verifica la progressività delle fatture, la corretta natura IVA, gli importi imputati e l'esatta classificazione delle operazioni in esenzione, imponibili o non soggette; esegue controlli di quadratura e coerenza dei dati.

In caso di esito positivo delle verifiche, l'addetto trasmette il prospetto riepilogativo al commercialista del Consorzio.

Il commercialista:

- effettua un ulteriore controllo di veridicità, coerenza e correttezza dei dati registrati;
- valuta eventuali operazioni imponibili o soggette a particolari regimi (acquisti intracomunitari, split payment, autofatture, ecc.);
- predisporre gli eventuali modelli F24 necessari;
- cura la trasmissione delle LIPE – Liquidazioni Periodiche IVA all'Agenzia delle Entrate
- Predisposizione della contabilità generale e del bilancio

Tramite TeamSystem, l'addetto alla contabilità registra: le fatture di vendita e di acquisto; i relativi pagamenti e incassi; le scritture di prima nota; predispone così le scritture contabili necessarie alla costruzione del bilancio.

Il commercialista, sulla base delle risultanze contabili elaborate dal gestionale: effettua una revisione dei movimenti registrati; verifica la coerenza delle scritture con i principi contabili applicabili e redige il bilancio di esercizio secondo le disposizioni del Codice Civile e della normativa vigente.

Chiunque venga a conoscenza di comportamenti non corretti o irregolari da parte di persone che operano per conto della Società o delle strutture da essa gestite è tenuto a informare tempestivamente l'Organismo di Vigilanza, secondo le procedure di segnalazione previste nel Modello 231.

La Società ha nominato un Revisore Unico, il quale annualmente svolge le attività previste dal relativo contratto di incarico (verifiche di regolarità contabile, controlli sul bilancio, verifiche a campione sulle scritture contabili, ecc.).

G) GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE

La società verifica le presenze giornaliere dei lavoratori tramite il registro presenze; L'addetto amministrativo trasmette al consulente ogni mese un foglio riepilogo delle presenze mensile per la predisposizione delle buste paga.

L'addetto prima di trasmettere la busta paga al dipendente esegue una verifica di corrispondenza tra le ore comunicate nel riepilogo e quelle indicate nel LUL compilando il mod. 24/MOG: Check list di verifica ore personale

Le ferie sono erogate in funzione dei CCNL, i lavoratori inviano il modulo di richiesta ferie e/o permessi, nei termini previsti dalla contrattazione collettiva nazionale del lavoro e la direzione autorizza ferie firmando il modulo di richiesta;

È vietato inserire nel LUL ore lavorate superiori o inferiori a quelle effettivamente eseguite, inserire assenze ingiustificate, permessi, ferie, malattie o altre inesistenti, artefatte col fine di evadere contributi della corrispondenza dei prospetti riepilogativi delle presenze e dei cedolini elaborati;

20. Prevenzione dei reati previsti dall'art. 10 della l. n. 146 del 2006

Ratifica ed esenzione della Convenzione e dei Protocolli della Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale

Attività a rischio

- A) SELEZIONE FORNITORI
- B) SELEZIONE DEL PERSONALE

Misure di prevenzione

- A) SELEZIONE FORNITORI

L'acquisto di lavori, beni e servizi sono affidati a fornitori identificati e qualificati, per verificare l'esistenza e l'operatività del fornitore, ed evitare controparti fittizie (cd. Società "cartiere" che si interpongono tra l'acquirente e l'effettivo cedente del bene), con le quali saranno contabilizzate operazioni "soggettivamente" inesistenti.

L'azienda procedere ad un'adeguata identificazione e valutazione dei fornitori e ad una corretta conservazione della relativa documentazione.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative ai rapporti con i fornitori sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema - P07 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno.

B) SELEZIONE DEL PERSONALE

È vietata l'assunzione dei soggetti ex impiegati della pubblica amministrazione, anche di Comunità Europea, che nei due anni precedenti hanno eseguito un atto, a loro potere discrezionale, da cui sia derivato un vantaggio per società (rilascio autorizzazioni, licenze etc.) Il divieto sussiste anche per le ipotesi di omissione o ritardo di un atto svantaggioso per la società.

Con riferimento all'assunzione del personale, la società si impegna al rispetto di tutte le disposizioni stabilite dalla normativa e dal C.C.N.L. vigenti, in materia di assunzioni e di trattamento normativo ed economico.

Le mansioni assegnate ad ogni posizione lavorativa ed i requisiti richiesti per la sua copertura sono definiti nel Mansionario aziendale, il personale deve essere in possesso dei requisiti minimi previsti dal decreto di accreditamento regionale.

Le responsabilità e le modalità di svolgimento delle attività relative al reperimento, selezione ed assunzione del personale sono disciplinate in dettaglio nella procedura di sistema P03 Gestione delle Risorse Umane, il responsabile amministrativo trasmette all'OdV, ai fini dei compiti di vigilanza il Report selezione del candidato Mod. 09/P03