



MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO
D.lgs. n. 231/2001

PARTE GENERALE

Approvato dal Consiglio di Amministrazione in data 18 luglio 2023

INDICE

PARTE GENERALE

DEFINIZIONI	5
1. LA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI: il Decreto Legislativo n. 231/2001	
1.1. Il regime di responsabilità amministrativa previsto a carico delle persone giuridiche, società e associazioni	9
1.2. La fattispecie normativa e le sanzioni:	12
1.2.1. a) Gli elementi positivi della fattispecie	12
1.2.2. b) L'elenco dei reati	12
1.2.3. c) Reati commessi all'estero	13
1.2.4. d) Gli elementi negativi della fattispecie	13
1.2.5. e) Le sanzioni:	14
1.2.6. La sanzione pecuniaria	15
1.2.7. Le sanzioni interdittive	15
1.2.8. La pubblicazione della sentenza di condanna	17
1.2.9. La confisca	17
2. ADOZIONE DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO	
2.1 Il Modello in funzione esimente della responsabilità amministrativa dell'Ente	17
2.2 Obiettivi e finalità perseguite nell'adozione del Modello	19
2.3 Struttura del Modello	21
2.4 Destinatari del Modello	22
2.5 Elementi costitutivi del Modello – Le linee guida di Confindustria	22
2.6 Programma di aggiornamento del Modello	24
3. IGEAMED S.P.A. E L'ADOZIONE DEL MODELLO	24
3.1 Organigramma societario	26

4. MAPPA DELLE ATTIVITA' AZIENDALI "SENSIBILI"	27
5. VALUTAZIONE DELLE MISURE ORGANIZZATIVE/ PROCEDURALI RELATIVE AI PROCESSI A RISCHIO	28
6. PRINCIPI ETICI	29
7. L'ORGANISMO DI VIGILANZA	
7.1 Identificazione e composizione dell'Organismo di Vigilanza	30
7.2. Compensi	32
7.3. Funzioni e poteri	32
7.4 Reporting agli Organi Societari	36
7.5 Reporting nei confronti dell'Organismo di Vigilanza (i c.d. flussi informativi)	37
7.5.1. Prescrizioni generali	37
7.5.2. Prescrizioni specifiche obbligatorie	38
7.5.3. Reporting da parte di esponenti aziendali o di terzi	38
7.5.4. La Legge 30 novembre 2017 n. 179 (<i>Whistleblowing</i>)	40
8. FORMAZIONE DEL PERSONALE	
8.1. Formazione del personale	44
8.2. Informativa a collaboratori, consulenti ed altri soggetti terzi	45
9. LINEE GUIDA DEL SISTEMA SANZIONATORIO	
9.1. Principi generali	46
9.2. Criteri generali di irrogazione delle sanzioni	47
9.3. Soggetti	48
9.4. Provvedimenti per inosservanza da parte dei dipendenti	48
9.4.1. Violazioni	50
9.4.2. Sanzioni	50

9.5. Provvedimenti per inosservanza da parte di coloro che occupano posizioni apicali nell'organigramma della Società 52

9.6. Provvedimenti per inosservanza da parte di Fornitori, Consulenti, Collaboratori e Partner 53

10. APPROVAZIONE, MODIFICA, IMPLEMENTAZIONE E VERIFICA DEL FUNZIONAMENTO DEL MODELLO

10.1. Approvazione ed adozione del Modello 54

10.2. Modifiche ed integrazioni del Modello 54

10.3. Implementazione del Modello ed attuazione dei controlli nell'ambito di aree ed attività "sensibili" 55

10.4. Verifiche periodiche del funzionamento del Modello e dei comportamenti aziendali 55

DEFINIZIONI

Consiglio di Amministrazione: Organo amministrativo della Società.

Aree a Rischio: le aree di attività della Società nel cui ambito risulta profilarsi, in termini più concreti, il rischio di commissione dei Reati 231.

CCNL: il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro applicato dalla Società.

Codice Etico: il codice etico adottato da IGEAMED S.p.A., ovvero il documento ufficialmente approvato dal Consiglio di Amministrazione della Società quale esplicitazione della politica societaria, che contiene i principi generali di comportamento, ovvero raccomandazioni, obblighi/divieti, a cui i Destinatari devono attenersi e la cui violazione è sanzionata.

Collaboratori Esterni: tutti i collaboratori esterni complessivamente considerati, vale a dire i Consulenti, i Partner e i Fornitori.

Consulenti: i soggetti esterni alla Società che agiscono in nome e/o per conto della Società in forza di un contratto di mandato o di altro rapporto contrattuale di collaborazione professionale.

Destinatari: gli Esponenti Aziendali, i Collaboratori Esterni, Lavoratori subordinati, Fornitori e tutti coloro con cui la Società si relazioni nello svolgimento delle attività aziendali.

Dipendenti: i soggetti aventi un rapporto di lavoro subordinato con la Società.

D.Lgs.231/2001 o il Decreto: il D.Lgs. 8 giugno 2001 n. 231 e successive modifiche e integrazioni.

Ente/i: entità fornite di personalità giuridica o società o associazioni, anche prive di personalità giuridica.

Esponenti Aziendali: Consiglieri e Dipendenti della Società.

Fornitori: i fornitori di beni e servizi non professionali della Società che non rientrano nella definizione di Partner e di Collaboratori Esterni.

Pubblici Ufficiali: ai sensi dell'art. 357 c.p. *“sono pubblici ufficiali coloro i quali esercitano una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o*

amministrativa. Agli stessi effetti è pubblica la funzione amministrativa disciplinata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi e caratterizzata dalla formazione o manifestazione della volontà della pubblica amministrazione o dal suo svolgersi per mezzo di poteri autoritativi o certificativi”.

Incaricati di un pubblico servizio: ai sensi dell’art. 358 c.p. *“sono incaricati di un pubblico servizio coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio. Per pubblico servizio deve intendersi un’attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata dalla mancanza dei poteri tipici di quest’ultima, e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale”.*

Modello: il presente Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato dalla Società ai sensi del D.Lgs. 231/2001, ai sensi dell’art. 6 e 7 del decreto Legislativo, al fine di prevenire la realizzazione dei reati stessi, così come descritto dal presente documento.

Organismo di Vigilanza o OdV: l'organismo interno di controllo, preposto alla vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello nonché al relativo aggiornamento.

Linee Guida: le linee guida adottate da Confindustria per la predisposizione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, ai sensi dell’art. 6, comma 3, del D.lgs. 231/01.

P.A.: la pubblica amministrazione e, con riferimento ai reati nei confronti della pubblica amministrazione, i pubblici ufficiali e gli incaricati di un pubblico servizio.

Partner: le controparti contrattuali con le quali la Società addivenga ad una qualche forma di collaborazione contrattualmente regolata (associazione temporanea d'impresa, joint venture, consorzi, licenza, agenzia, subappalto, collaborazione in genere), ove destinati a cooperare con la Società nell'ambito delle Aree a Rischio.

Reati Presupposto: le fattispecie di reato alle quali si applica la disciplina

prevista dal D.Lgs. 231/2001 sulla responsabilità amministrativa degli enti.

Responsabile Interno: soggetto al quale viene attribuita, con nomine dell'Amministratore Delegato o di un soggetto da questi delegato, la responsabilità singola o condivisa con altri per le operazioni nelle Aree a Rischio.

Vantaggio: risultato positivo, non necessariamente economico, che l'Ente ha obiettivamente tratto a prescindere dall'intenzione di chi ha commesso l'illecito e che deve essere accertato ex post.

Whistleblowing: il whistleblowing è lo strumento con cui uno dei soggetti di cui all'art. 6 del D.lgs. 231/01 deve segnalare le condotte illecite, di cui sia venuto a conoscenza o nello svolgimento della propria attività lavorativa all'interno dell'azienda stessa o in altra circostanza.

STRUTTURA DEL DOCUMENTO

Il presente documento è composto da una Parte Generale, dalla Mappatura dei rischi e dalle singole Parti Speciali e dal Codice Etico.

La Parte Generale ha ad oggetto la descrizione della disciplina contenuta nel D.Lgs. 231/2001, l'indicazione – nelle parti rilevanti ai fini del Decreto – della normativa specificamente applicabile alla Società, la descrizione dei reati rilevanti per la Società, l'indicazione dei destinatari del Modello, i principi di funzionamento dell'Organismo di Vigilanza, la definizione di un sistema sanzionatorio dedicato al presidio delle violazioni del Modello, l'indicazione degli obblighi di comunicazione del Modello e di formazione del personale. Mappatura dei rischi, finalizzato all'individuazione delle attività sensibili a rischio reato, il livello di rischio indicato per ogni titolo di reato, i soggetti coinvolti ed il sistema di controllo della Società.

Le Parti Speciali hanno ad oggetto l'indicazione delle attività "sensibili" – ossia delle attività che sono state considerate dalla Società a rischio di reato, in esito alle analisi dei rischi condotte – ai sensi del Decreto, i principi generali di comportamento, gli elementi di prevenzione a presidio delle

suddette attività e le misure di controllo essenziali deputate alla prevenzione o alla mitigazione degli illeciti.

Codice Etico definisce i principi e le norme di comportamento della Società.

1. LA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI: il Decreto Legislativo n. 231/2001

1.1. Il regime di responsabilità amministrativa previsto a carico delle persone giuridiche, società ed associazioni

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231 (di seguito anche Decreto), recante *“Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell’art. 11 della Legge 29 settembre 2000, n. 300”* (di seguito il “Decreto”), ha introdotto nell’ordinamento giuridico italiano un regime di responsabilità, nominalmente amministrativa, ma dal carattere afflittivo sostanzialmente di natura penale, a carico degli enti (da intendersi come società, associazioni, consorzi, ecc., di seguito denominati “Ente” o “Enti”) per reati, tassativamente elencati, commessi nel loro interesse o a loro vantaggio, da persone che, come riportato all’art. 5 del Decreto 231/2001 lett. *a* e *b*, rivestano al loro interno funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione delle società stesse o di una loro unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché da persone fisiche che esercitino, anche di fatto, la gestione e il controllo delle società stesse, ovvero da persone fisiche sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati. La responsabilità dell’Ente si aggiunge a quella penale o civile della persona fisica che ha commesso materialmente il reato, adottando, ad avviso di alcuni ma non di tutti, il principio secondo cui *societas delinquere potest*, introdotto appunto dal Decreto n. 231/2001.

I presupposti applicativi della nuova normativa possono essere, in sintesi, indicati come segue:

- a) l’inclusione dell’ente nel novero di quelli rispetto ai quali il Decreto trova applicazione (art. 1);
- b) l’avvenuta commissione di un reato compreso tra quelli elencati dallo stesso Decreto, nell’interesse o a vantaggio dell’ente (art. 24 e ss.);

c) l'essere, l'autore del reato, un soggetto investito di funzioni apicali (art. 6) o subordinate (art. 7) all'interno dell'ente;

d) la mancata adozione o attuazione da parte dell'ente di un modello organizzativo idoneo a prevenire la commissione di reati del tipo di quello verificatosi;

e) in alternativa al punto d), per il solo caso di reato commesso da parte di un soggetto apicale, anche il mancato affidamento di autonomi poteri di iniziativa e controllo ad un apposito organismo dell'ente (o l'insufficiente vigilanza da parte di quest'ultimo) e l'elusione fraudolenta da parte del soggetto apicale del modello di prevenzione adottato dall'ente stesso.

In caso di reato commesso da un soggetto subordinato, la ricorrenza di ciascuna delle circostanze richiamate è oggetto di uno specifico onere probatorio, il cui assolvimento grava sul Pubblico Ministero; viceversa, nel caso di reato commesso da un soggetto apicale, la ricorrenza di ciascuna delle condizioni di cui ai punti d) ed e) è oggetto di una presunzione semplice (*juris tantum*), fatta salva la facoltà dell'ente di fornire la prova contraria (c.d. inversione dell'onere di prova).

Dal concorso di tutte queste condizioni consegue l'assoggettabilità dell'ente a sanzioni di varia natura, accumulate dal carattere particolarmente gravoso, tra le quali spiccano per importanza quella pecuniaria e quelle interdittive, variamente strutturate (fino alla chiusura coattiva dell'attività o di un ramo di essa).

Il procedimento di irrogazione delle sanzioni rispecchia nei suoi tratti fondamentali il processo penale vigente, del quale, non a caso, il primo costituisce appendice eventuale; del pari, a dispetto del *nomen juris* adottato, l'intero contesto sostanziale in cui il Decreto si inserisce è dichiaratamente ispirato ad un apparato concettuale di matrice penalista.

L'ambito applicativo delle nuove disposizioni, originariamente limitato agli art. 24 e 25 del Decreto, è stato successivamente esteso, sia mediante modifica dello stesso Decreto, sia mediante rinvii al Decreto stesso.

Per effetto di tali progressivi ampliamenti, il Decreto si applica oggi alle seguenti categorie di reato (in forma consumata o, limitatamente ai delitti, anche semplicemente tentata):

- 1) reati contro la Pubblica Amministrazione;
- 2) delitti informatici e trattamento illecito dei dati;
- 3) reati di criminalità organizzata;
- 4) reati di falso;
- 5) reati contro l'industria ed il commercio;
- 6) reati societari;
- 7) delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico;
- 8) pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili;
- 9) delitti contro la personalità individuale;
- 10) abusi di mercato;
- 11) omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro;
- 12) ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita nonché autoriciclaggio;
- 13) delitti in materia di pagamento diversi dai contanti;
- 14) delitti in materia di violazione del diritto d'autore;
- 15) induzione a non rendere dichiarazione o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria;
- 16) reati ambientali;
- 17) impiego di cittadini di paese terzi il cui soggiorno è irregolare;
- 18) Razzismo e xenofobia;
- 19) Frode Sportiva;
- 20) Reati Tributari;
- 21) Reati di contrabbando;
- 22) delitti contro il patrimonio culturale e riciclaggio dei beni culturali;
- 22) Reati transnazionali.

1.2. La fattispecie normativa e le sanzioni:

1.2.1 a) Gli elementi positivi della fattispecie

La fattispecie, cui il Decreto collega l'insorgere della peculiare forma di responsabilità da esso contemplata, richiede la contemporanea presenza di una serie di elementi positivi (a concorso necessario) e la contestuale assenza di determinati elementi negativi (la cui eventuale sussistenza costituisce causa esimente della responsabilità).

Per quanto riguarda gli elementi positivi, va innanzitutto precisato che il Decreto si applica ad ogni società o associazione, anche priva di responsabilità giuridica, nonché a qualunque altro ente dotato di personalità giuridica (qui di seguito, per brevità, l'Ente), fatta eccezione per lo Stato e gli enti che svolgono funzioni costituzionali, gli enti pubblici territoriali, gli altri enti pubblici non economici.

La responsabilità prevista dal Decreto a carico dell'Ente sussiste qualora sia stato commesso un reato che:

a) risulti compreso tra quelli indicati dal Decreto nell'apposito elenco (art. 24 e ss.)

b) sia stato realizzato anche o esclusivamente nell'interesse o a vantaggio dell'Ente, salvo che in quest'ultima ipotesi si dimostri che il Reato sia stato commesso nell'interesse esclusivo del reo o di terzi;

c) sia stato realizzato da una persona fisica, la quale sia:

1- collocata in posizione apicale, cioè eserciti funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'Ente o di una unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, oppure eserciti, anche di fatto, la gestione ed il controllo dello stesso (di seguito, per brevità, Soggetto Apicale);

2- sottoposta alla direzione o alla vigilanza di un Soggetto Apicale (qui di seguito, per brevità, Soggetto Subordinato).

1.2.2. b) L'elenco dei reati

Per effetto delle successive integrazioni apportate al Decreto, risultano attualmente richiamati, in funzione di presupposti della Responsabilità dell'Ente, i reati, in forma consumata e, relativamente ai soli delitti, anche tentata,

tassativamente indicati agli artt. 24, 24 *bis*, 24 *ter*, 25, 25 *bis*, 25 *bis*1, 25 *ter*, 25 *quater*, 25 *quater*1, 25 *quinqües*, 25 *sexies*, 25 *septies*, 25 *octies*, 25 *novies*, 25 *decies*, 25 *undecies*, 25 *duodecies*, 25 *terdecies*, 25 *quaterdecies*, 25 *quinqüesdecies*, art. 25 *sexiesdecies*, 25 *septiesdecies* e 25 *duodevicies* del D.lgs. 231/01, nonché i reati commessi in modalità transnazionale di cui alla L. n. 146/2006.

1.2.3. c) Reati commessi all'estero

Secondo l'art. 4 del Decreto, l'Ente può essere chiamato a rispondere in Italia in relazione a reati, contemplati dallo stesso Decreto, commessi all'estero.

La Relazione ministeriale illustrativa del Decreto sottolinea la necessità di non lasciare sfornita di sanzione una situazione criminologia di frequente verificaione, anche al fine di evitare facili elusioni dall'interno impianto normativo in oggetto.

I presupposti (previsti dalla norma ovvero desumibili dal complesso del Decreto) su cui si fonda la responsabilità dell'Ente per reati commessi all'estero sono:

- il reato deve essere commesso all'estero da un soggetto funzionalmente legato all'Ente, ai sensi dell'art. 5, comma 1, del Decreto;
- l'Ente deve avere la propria sede principale nel territorio dello Stato italiano;
- l'Ente può rispondere solo nei casi e alle condizioni previste dagli art. 7, 8, 9, 10 del codice penale;
- se sussistono i casi e le condizioni di cui ai predetti articoli del codice penale, l'ente risponde purché nei suoi confronti non proceda lo Stato del luogo in cui il reato è stato commesso.

1.2.4. d) Gli elementi negativi delle fattispecie

Pur quando siano stati integrati tutti gli elementi positivi di cui sopra, la responsabilità prevista dal Decreto a carico dell'Ente non sussiste se il reato è stato commesso:

l) da un Soggetto Apicale, se l'Ente prova che:

a - l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato prima della commissione del fatto, un Modello di Organizzazione e di Gestione idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

b - il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e di curare il loro aggiornamento è stato affidato ad un organismo dell'Ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, denominato "Organismo di Vigilanza".

c - le persone che hanno commesso il reato hanno agito eludendo fraudolentemente i Modelli di Organizzazione e di Gestione;

d - non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo di Vigilanza (di seguito anche OdV).

II) da un Soggetto Subordinato, se il Pubblico Ministero non prova che la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza. 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.

1.2.5. e) Le sanzioni

Le sanzioni previste dal Decreto a carico dell'Ente sono:

- a) la sanzione pecuniaria;
- b) le sanzioni interdittive;
- c) la pubblicazione della sentenza di condanna;
- d) la confisca.

Le sanzioni predette sono applicate al termine di un processo penale. Quelle interdittive possono essere applicate anche in via cautelare, benché in linea di principio mai congiuntamente tra loro, su richiesta del Pubblico Ministero da parte del Giudice, quando ricorrano entrambe le seguenti condizioni:

- sussistono gravi indizi per ritenere la sussistenza della responsabilità dell'Ente a norma del Decreto;
- vi sono specifici e fondati elementi che fanno ritenere concreto il pericolo che vengano commessi illeciti della stessa indole di quello per cui si procede.

Nel disporre le misure cautelari, il Giudice tiene conto della specifica idoneità di ciascuna in relazione alla natura ed al grado delle esigenze cautelari da soddisfare nel caso concreto, della necessaria proporzione tra l'entità del fatto e della sanzione che si ritiene possa essere applicata all'Ente in via definitiva.

1.2.6. a) La sanzione pecuniaria

La sanzione pecuniaria consiste nel pagamento di una somma di denaro nella misura stabilita dal Decreto. Il valore della quota può variare da un minimo di 258,00 euro ad un massimo di 1.549,000 euro e dipende dalla gravità del reato, dal grado di responsabilità dell'Ente, dall'attività svolta per eliminare o attenuare le conseguenze del fatto o per prevenire la commissione di altri illeciti. Al fine di garantire l'efficacia della sanzione, nella determinazione dell'entità della singola quota, il Giudice Penale tiene conto delle condizioni economiche e patrimoniali dell'Ente. La sanzione pecuniaria può essere ridotta da un terzo alla metà se, prima della dichiarazione di apertura del dibattimento, l'Ente ha risarcito integralmente il danno e ha eliminato le conseguenze dannose o pericolose del reato ovvero se è stato adottato e reso operativo un Modello idoneo a prevenire la commissione di ulteriori reati.

1.2.7. b) Le sanzioni interdittive

Le sanzioni interdittive consistono:

- a) nella interdizione dall'esercizio dell'attività, che comporta la sospensione ovvero la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali allo svolgimento dell'attività;
- b) nella sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- c) nel divieto, temporaneo o definitivo, di contrattare con la Pubblica Amministrazione (anche limitatamente a determinati tipi di contratto o a certi rami dell'Amministrazione), salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio; nell'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e

nell'eventuale revoca di quelli già concessi; nel divieto, temporaneo o definitivo, di pubblicizzare beni o servizi.

Le sanzioni interdittive si applicano, anche congiuntamente tra loro, esclusivamente in relazione ai reati per i quali sono espressamente previste dal Decreto, quando ricorre almeno una delle seguenti condizioni:

- a) l'Ente ha tratto dal reato un profitto di rilevante entità ed il reato è stato commesso da un Soggetto Apicale ovvero da un Soggetto Subordinato quando, in quest'ultimo caso, la commissione del reato è stata determinata od agevolata da gravi carenze organizzative;
- b) in caso di reiterazione degli illeciti.

Quand'anche ricorrano una o entrambe delle precedenti condizioni, le sanzioni interdittive non si applicano se sussiste una delle seguenti circostanze:

- 1) l'autore del reato ha commesso il fatto nel prevalente interesse proprio o di terzi e l'Ente non ne ha ricavato vantaggio o ne ha ricavato un vantaggio minimo;
- 2) il danno patrimoniale cagionato è di particolare tenuità;
- 3) prima della dichiarazione di apertura del dibattimento di primo grado, concorrono tutte le seguenti condizioni:
 - l'ente ha risarcito integralmente il danno e ha eliminato le conseguenze dannose o pericolose del reato, ovvero si è comunque efficacemente adoperato in tal senso;
 - l'ente ha eliminato le carenze organizzative che hanno determinato il reato mediante l'adozione e l'attuazione di un Modello;
 - l'ente ha messo a disposizione il profitto conseguito ai fini della confisca.

1.2.8. c) La pubblicazione della sentenza di condanna

La pubblicazione della sentenza di condanna consiste nella pubblicazione di quest'ultima una sola volta, per estratto o per intero, a cura della cancelleria del Giudice, a spese dell'Ente mediante affissione nel Comune ove l'Ente ha la sede principale, nonché mediante la pubblicazione sul sito *internet* del Ministero della Giustizia.

La pubblicazione della sentenza di condanna può essere disposta quando nei confronti dell'Ente viene applicata una sanzione interdittiva.

1.2.9. d) La confisca

La confisca consiste nell'acquisizione coattiva da parte dello Stato del prezzo o del profitto del Reato, salvo che per la parte che può essere restituita al danneggiato e fatti in ogni salvi i diritti acquisiti dai terzi in buona fede; quando non è possibile eseguire la confisca in natura, la stessa può avere ad oggetto somme di denaro, beni o altre utilità di valore equivalente al prezzo o al profitto del Reato.

2. L'ADOZIONE DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

2.1. Il Modello in funzione esimente della responsabilità amministrativa dell'Ente

Il Decreto introduce una particolare forma di esonero dalla responsabilità in oggetto (art. 5 comma 1), qualora l'Ente dimostri:

- a) di aver adottato ed efficacemente attuato attraverso l'organo dirigente, prima della commissione del fatto, un Modello di organizzazione e di gestione idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- b) di aver affidato ad un organismo interno, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza dei Modelli;
- c) che le persone che hanno commesso il reato hanno agito eludendo fraudolentemente i suddetti Modelli di organizzazione e di gestione;
- d) che non vi sia omessa ed insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di cui alla precedente lettera b).

L'adozione del Modello Organizzativo costituisce, dunque, la misura ideale della diligenza richiesta dal Legislatore e rappresenta per l'Ente lo strumento spendibile per rimanere esente da responsabilità.

E' solo il caso di osservare, inoltre, che l'introduzione dei reati colposi nel sistema 231, avvenuta con la Legge 123/2007, in assenza di qualsiasi disposizione volta ad

armonizzare la disciplina della responsabilità dell'ente, come sin qui configurata, con il nuovo archetipo di reato, fa emergere una serie di problemi di compatibilità di non semplice soluzione.

La struttura tradizionale dell'addebito per "colpa di organizzazione", da cui discende la responsabilità amministrativa dell'Ente, deve infatti misurarsi con la commissione di reati, i cui elementi identificativi e le cui modalità di realizzazione sono ben diverse rispetto a quelle tipiche dei reati fino ad epoca recente presi in esame ai fini della costruzione del Modello Organizzativo.

La non facile armonizzazione riguarda, in primo luogo, la necessaria sussistenza di un interesse o vantaggio dell'ente in relazione alla commissione del reato. Ma il punto più problematico è che il criterio di esenzione da responsabilità indicato al punto c) (e, quindi, la dimostrazione che il fatto è stato commesso dall'agente attraverso la fraudolenta elusione dei presidi posti dall'Ente nell'ambito della propria organizzazione) bene aderisce al paradigma dei reati dolosi e non può, invece, attagliarsi a fattispecie di reato dove manca l'elemento volitivo dell'evento.

Va in tal caso ritenuto che, per poter andare esente da responsabilità, l'Ente debba poter essere in grado di dimostrare che la violazione colposa commessa dal proprio esponente è stata posta in essere nonostante fosse stato attuato un efficace sistema di monitoraggio dell'applicazione delle regole, generali e speciali, volte ad evitare il rischio di verifica dell'evento.

La mera adozione del Modello da parte dell'Organo Dirigente, che deve individuarsi nell'organo titolare del potere di gestione ossia nell'organo amministrativo, non pare tuttavia misura sufficiente a determinare l'esonero da responsabilità dell'ente, essendo piuttosto necessario che il Modello sia anche efficace ed effettivo.

Quanto all'efficacia del Modello, il Legislatore, all'art. 6 comma 2 del Decreto, statuisce che il Modello deve soddisfare le seguenti esigenze:

- individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati (cosiddetta "mappatura" delle attività a rischio);

- prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
- individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello.

La caratteristica dell'effettività del Modello è, invece, legata alla sua efficace attuazione che, a norma dell'art. 7, comma 4, del Decreto, richiede:

- una verifica periodica e l'eventuale modifica dello stesso quando siano ravvisate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività (aggiornamento del Modello), oppure quando intervengano modifiche normative che amplino le fattispecie di reato in funzione di presupposti della responsabilità dell'ente;
- un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

2.2. Obiettivi e finalità perseguite nell'adozione del Modello

IGEAMED S.p.A. (di seguito denominata anche come la Società), sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione degli affari e delle attività aziendali, a tutela della propria posizione ed immagine nonché del lavoro dei propri dipendenti, ha deciso di avviare un progetto di analisi ed adeguamento dei propri strumenti organizzativi, di gestione e di controllo alle esigenze espresse dal Decreto.

In particolare, nonostante il sistema dei controlli interni esistente sia in grado di essere utilizzato anche per la prevenzione dei reati contemplati dal Decreto, il Consiglio di Amministrazione ha avviato un Progetto di analisi degli strumenti organizzativi, di gestione e di controllo, volto a verificare la rispondenza dei principi comportamentali e delle procedure adottate alle finalità previste dal Decreto.

In esito a detto Progetto, per la precisione, la Società si è proposta di adottare il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo di cui al D.lgs. n. 231/2001.

Permane, infatti, la convinzione in IGEAMED S.p.A. che l'adozione del Modello costituisca, oltre ad un valido strumento di sensibilizzazione di tutti coloro che operano per conto della stessa, affinché tengano comportamenti corretti e lineari nell'espletamento delle proprie attività, anche un imprescindibile mezzo di prevenzione contro il rischio di commissione dei reati e degli illeciti amministrativi previsti dalla normativa di riferimento.

In particolare, attraverso l'adozione ed il costante aggiornamento del Modello, IGEAMED si propone di perseguire le seguenti principali finalità:

- determinare, in tutti coloro che operano per conto della stessa nell'ambito di attività sensibili (intese, si ribadisce, come attività nel cui ambito possano essere commessi i reati previsti dal Decreto), la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni riportate nel Modello, in conseguenze disciplinari e/o contrattuali, oltre che in sanzioni penali e amministrative irrogabili nei confronti dei medesimi nonché della Società;
- ribadire che tali forme di comportamento illecito sono ritenute inammissibili dalla Società, in quanto le stesse sono comunque contrarie, oltre che alle disposizioni di legge, anche ai principi etici ai quali la stessa intende attenersi nell'esercizio dell'attività aziendale;
- consentire alla Società, anche grazie ad un'azione di monitoraggio sulle aree di attività a rischio, di ragionevolmente prevenire o contrastare la commissione dei reati contemplati dal Decreto e sanzionare i comportamenti contrari al proprio Modello.

IGEAMED S.p.A., altresì, intende conferire all'Organismo di Vigilanza, a composizione monocratica, l'incarico di assumere le funzioni di organo di controllo, con il compito di vigilare sul funzionamento, sull'efficacia, sull'osservanza e sull'aggiornamento del Modello stesso, nonché di curare la predisposizione delle procedure operative idonee a garantirne il più corretto funzionamento.

2.3. Struttura del Modello

Il Modello è suddiviso nella presente *“Parte Generale”*, nella quale, dopo una breve esposizione dei contenuti essenziali del D.Lgs 231/2001, è descritta l’attività compiuta per la definizione del Modello della Società e ne sono illustrati gli elementi costitutivi, ed in *“Parti Speciali”* predisposte per le diverse tipologie di reato contemplate dal Decreto, che formano parte integrante ed essenziale dello stesso.

Nelle suddette Parti Speciali, oltre ad esplicitare le singole fattispecie di reato, vengono anche descritte le principali aree di attività a rischio di commissione degli stessi.

Nell’eventualità in cui si rendesse necessario procedere all’emanazione di ulteriori Parti Speciali, relativamente a nuove fattispecie di reato che venissero in futuro ricomprese nell’ambito di applicazione del Decreto, o relativamente a fattispecie escluse che a seguito di mutamenti aziendali venissero a rilevare, è demandato al Consiglio di Amministrazione il potere di integrare il Modello in una fase successiva, anche su eventuale proposta dell’Organismo di Vigilanza.

2.4. Destinatari del Modello

Sono destinatari del Modello tutti coloro che operano per il conseguimento dello scopo e degli obiettivi della Società IGEAMED S.p.A. Tra i destinatari del Modello sono annoverati i componenti degli organi sociali della Società, il Sindaco, i soggetti coinvolti nelle funzioni dell’Organismo di Vigilanza, i dirigenti, i dipendenti, i fondatori promotori, i fondatori e i partecipanti.

Sono, altresì, tenuti al rispetto del Modello tutti i terzi che abbiano rapporti di lavoro con la suddetta Società.

2.5. Elementi costitutivi del Modello – Le linee guida di Confindustria

Il decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 (di seguito nel testo anche “decreto 231”), ha introdotto nell’ordinamento italiano la responsabilità degli enti per gli illeciti conseguenti alla commissione di un reato.

Si tratta di un sistema di responsabilità autonomo, caratterizzato da presupposti e conseguenze distinti da quelli previsti per la responsabilità penale della persona fisica.

In particolare, l’ente può essere ritenuto responsabile se, prima della commissione del reato da parte di un soggetto ad esso funzionalmente collegato, non aveva adottato ed efficacemente attuato modelli di organizzazione e gestione idonei a evitare reati della specie di quello verificatosi.

Quanto alle conseguenze, l’accertamento dell’illecito previsto dal decreto 231 espone l’ente all’applicazione di gravi sanzioni, che ne colpiscono il patrimonio, l’immagine e la stessa attività.

Le imprese e le associazioni sono i principali destinatari della disciplina contenuta nel decreto 231.

Pertanto, Confindustria si propone, mediante le Linee Guida (ultimo aggiornamento giugno 2021), di offrire alle imprese che abbiano scelto di adottare un modello di organizzazione e gestione una serie di indicazioni e misure, essenzialmente tratte dalla pratica aziendale, ritenute in astratto idonee a rispondere alle esigenze delineate dal decreto 231.

Tuttavia, data l’ampiezza delle tipologie di enti presenti nella realtà associativa di Confindustria e la varietà di strutture organizzative di volta in volta adottate in funzione sia delle dimensioni sia del diverso mercato geografico o economico in cui essi operano, non si possono fornire riferimenti puntuali in tema di modelli organizzativi e funzionali, se non sul piano metodologico. Le Linee Guida, pertanto, mirano a orientare le imprese nella realizzazione di tali modelli, non essendo proponibile la costruzione di casistiche decontestualizzate da applicare direttamente alle singole realtà operative.

Pertanto, fermo restando il ruolo chiave delle Linee Guida sul piano della idoneità astratta del modello che sia conforme ad esse, il giudizio circa la concreta implementazione ed efficace attuazione del modello stesso nella quotidiana attività dell’impresa è rimesso alla libera valutazione del giudice. Questi compie un giudizio sulla conformità e adeguatezza del modello rispetto allo scopo di prevenzione dei reati da esso perseguito.

In questa prospettiva, è di fondamentale importanza, affinché al modello sia riconosciuta efficacia esimente, che l’impresa compia una seria e concreta opera di implementazione delle misure adottate nel proprio contesto organizzativo.

Il modello non deve rappresentare un adempimento burocratico, una mera apparenza di organizzazione. Esso deve vivere nell’impresa, aderire alle caratteristiche della sua organizzazione, evolversi e cambiare con essa.

I suddetti principi espressi da Confindustria possono essere identificati nei seguenti punti fondamentali per la definizione del Modello:

1) realizzazione della mappa delle attività aziendali “sensibili” ovvero di quelle nel cui ambito è possibile la commissione dei reati contemplati dal Decreto e, pertanto, da sottoporre ad analisi e monitoraggio (c.d. mappatura del rischio);

2) analisi e valutazione delle misure organizzative/procedurali relative ai processi a rischio, al fine di garantire:

- separazione dei compiti, attraverso una corretta distribuzione delle responsabilità e la previsione di adeguati livelli autorizzativi, allo scopo di evitare sovrapposizioni funzionali o allocazioni operative che concentrino le attività critiche su di un unico soggetto;
- chiara e formalizzata assegnazione di poteri e responsabilità, con espressa indicazione dei limiti di esercizio e in coerenza con le mansioni attribuite e le posizioni ricoperte nell’ambito della struttura organizzativa;
- verifica dell’adeguata “proceduralizzazione” dei processi aziendali di supporto, in quanto interessati dallo svolgimento di attività “sensibili”, in modo da:
 - definire e regolamentare le modalità e le tempistiche di svolgimento delle attività medesime;
 - garantire la tracciabilità degli atti, delle operazioni e delle transazioni attraverso adeguati supporti documentali che attestino le caratteristiche e le motivazioni dell’operazione ed individuino i soggetti a vario titolo coinvolti nell’operazione (autorizzazione, effettuazione, registrazione, verifica dell’operazione);
 - garantire, ove necessario, “l’oggettivazione” dei processi decisionali, al fine di limitare decisioni aziendali basate su scelte soggettive non legate a predefiniti criteri oggettivi;
 - esistenza e documentazione di attività di controllo e supervisione compiute sulle transazioni aziendali;
 - esistenza di meccanismi di sicurezza che garantiscano un’adeguata protezione/accesso fisico-logico ai dati e ai beni aziendali;
 - analisi del sistema autorizzativo;

- adozione del Codice Etico e di comportamento (di seguito “Codice Etico”), che preveda regole etico-comportamentali idonee a garantire l’esercizio delle attività aziendali nel rispetto delle leggi e dei regolamenti e l’integrità del patrimonio aziendale;
- istituzione e nomina dell’Organismo di Vigilanza con conseguente attribuzione di specifici compiti di vigilanza sull’efficace e corretto funzionamento del Modello e definizione dei flussi informativi nei confronti dell’Organismo stesso.
- definizione delle attività di informazione, sensibilizzazione e diffusione a tutti i livelli aziendali delle regole comportamentali e delle procedure istituite;
- definizione e applicazione di disposizioni idonee a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello;
- definizione delle responsabilità nell’approvazione, adozione, integrazione ed implementazione del Modello oltre che nella verifica del funzionamento del medesimo e dei comportamenti aziendali, con relativo obbligo di aggiornamento periodico.

2.6 Programma di aggiornamento del Modello

E’ compito del Consiglio di Amministrazione provvedere all’efficace attuazione del Modello, mediante valutazione ed approvazione delle azioni necessarie per aggiornarlo o modificarlo, avvalendosi del supporto dell’Organismo di Vigilanza.

Il Consiglio di Amministrazione, con l’approvazione del Modello, delega la singola unità organizzativa a dare attuazione ai contenuti dello stesso ed a curare l’implementazione della normativa interna e dei processi aziendali, nel rispetto dei principi di controllo e di comportamento, definiti in relazione ad ogni attività sensibile.

In ragione della tipicità della struttura organizzativa, dell’evoluzione delle esigenze aziendali e dell’evolversi del catalogo dei reati presupposto previsti dal D.Lgs. 231/2001, sarà opportuno prevedere un Programma di attuazione, adeguamento ed aggiornamento del Modello. Il Programma individuerà le nuove esigenze, indicando altresì le attività necessarie per realizzare l’efficace e continuo

recepimento dei contenuti del Modello, con definizione di responsabilità, tempi e modalità di esecuzione.

3. IGEAMED S.p.A. E L'ADOZIONE DEL MODELLO

IGEAMED S.p.A. ritiene che l'adozione di un proprio Modello, diverso da quello della capogruppo Igeam S.r.l., costituisca un valido strumento di sensibilizzazione di tutti i dipendenti e di tutti coloro che, a vario titolo, collaborano con la Società, al fine di far seguire, nell'espletamento delle proprie attività, comportamenti corretti e trasparenti in linea con i valori etico-sociali cui la medesima Società si ispira nel perseguimento del proprio oggetto sociale e tali, comunque, da prevenire il rischio di commissione dei reati contemplati dal Decreto.

Ai fini della predisposizione del presente Modello, la Società ha proceduto all'analisi delle proprie aree di rischio tenendo conto, nella stesura dello stesso, delle prescrizioni del Decreto nonché delle recenti evoluzioni giurisprudenziali in materia. I risultati dell'attività di *RISK ASSESSMENT* sono trasfusi nella valutazione del rischio-reato inserita nella mappatura dei rischi e nelle singole Parti Speciali del presente Modello di Organizzazione gestione e Controllo.

Nella redazione del Modello, IGEAMED S.p.A. ha tenuto, altresì, in considerazione anche degli orientamenti giurisprudenziali che si sono formati in materia. In particolare, sebbene le pronunce che fino ad oggi si sono occupate di responsabilità amministrativa degli Enti ex D.Lgs. n. 231/01 non siano entrate nel merito dell'adeguatezza dei sistemi di controllo, le stesse comunque offrono già prime indicazioni circa le caratteristiche che i Giudici ritengono essenziali al fine di valutare l'idoneità del Modello a prevenire la commissione dei reati. Nella varietà delle decisioni, emergono alcuni riferimenti costanti, utili al fine di verificare l'idoneità del Modello adottato, quali il richiamo alle condotte criminose per cui si procede, alla struttura organizzativa, alle dimensioni, al tipo di attività ed alla storia (anche giudiziaria) della società coinvolta nel procedimento. Più in particolare, i Giudici hanno ritenuto elementi essenziali:

- l'autonomia e l'indipendenza in concreto dell'Organismo di Vigilanza;

- l'analiticità e la completezza nell'individuazione delle aree a rischio;
- la previsione di specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
- la previsione di obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei Modelli;
- l'introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate.

IGEAMED S.p.A. pertanto, ha provveduto a redigere il Modello anche alla luce di queste decisioni giurisprudenziali, pur nella consapevolezza che le stesse non sono affatto vincolanti e che, allo stato, non hanno ancora acquisito il valore di giurisprudenza consolidata.

In attuazione a quanto previsto dal Decreto, infine, IGEAMED S.p.A. ha altresì deciso di istituire un "Organismo di Vigilanza e di Controllo Interno" (di seguito "Organismo di Vigilanza", oppure OdV), in composizione monocratica, con il compito di vigilare sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza del Modello stesso, nonché di curarne l'aggiornamento.

3.1. Organigramma aziendale e societario

IGEAMED S.p.A. è costituita ai sensi del diritto italiano con sede legale in Roma, in Via Francesco Benaglia, 13. C.f. 05111821004. La Società ha la forma giuridica di una società per azioni ed è dotata di un sistema di amministrazione individuato nel Consiglio di Amministrazione, a cui spettano tutti i più ampi poteri per la gestione ordinaria e straordinaria della Società.

Sono Organi della Società:

- l'Assemblea dei soci;
- il Consiglio di Amministrazione;
- il Collegio Sindacale.

Il capitale sociale è di Euro 56.475 (cinquantaseimilaquattrocentosettantacinque) ed è suddiviso in 2.259.000 (duemilioniduecentocinquantanovemila) di azioni ordinarie, tutte senza indicazione del valore nominale.

La durata della Società è fissata fino al 31 dicembre 2100.

La società ha per oggetto sociale: *“la progettazione e la fornitura di opere e servizi, l’organizzazione di mezzi, strutture e persone per la fornitura di servizi di medicina del lavoro e tutte le attività sanitarie ad essa correlate nonché ulteriori servizi sanitari per le imprese, la fornitura di tecnologie applicative, l’effettuazione e la pubblicazione di studi e di ricerche, l’organizzazione di convegni e seminari nel settore del controllo, della gestione e della tutela ambientale, nel settore della sicurezza sul lavoro, dell’antifortunistica, dell’antincendio, dell’igiene ambientale, nel settore della sicurezza alimentare e della valorizzazione dei prodotti tipici, nel settore della implementazione e della certificazione dei sistemi di gestione per la qualità, l’ambiente, la sicurezza, la responsabilità sociale nel settore della consulenza organizzativa e direzionale.*

La società, per realizzare l’oggetto sociale, potrà: realizzare e gestire centri di ricerca e laboratori operanti in qualsiasi ambito scientifico e tecnologico; realizzare e gestire reti di monitoraggio dell’aria, dell’acqua, del suolo e degli ambienti confinanti; realizzare e coordinare interventi di bonifica di siti inquinati e contaminati; realizzare e gestire impianti di depurazione, sistemi di abbattimento degli inquinanti, impianti per lo stoccaggio, il trattamento ed il riutilizzo di rifiuti; esercitare l’industria edilizia in proprio e per conto di terzi committenti in genere; realizzare impianti elettrici, elettronici, idraulici, termoidraulici, antincendio e di sicurezza e curarne la manutenzione; sviluppare applicazioni informatiche.

La società potrà eseguire prestazioni relative all’attività di progettazione preliminare, definitiva ed esecutiva, studi di fattibilità, ricerche, consulenze, direzioni lavori, valutazioni di congruità tecnico-economica, studi di impatto ambientale ai sensi della Legge n. 109/94 e successive modifiche ed integrazioni ed ogni altra attività nei diversi campi dell’ingegneria civile ed industriale. La società, nell’osservanza della normativa che disciplina le specifiche materie e, quindi, previo le autorizzazioni, abilitazioni ed iscrizioni eventualmente richieste, e nel rispetto di tutte le altre condizioni previste, può compiere qualsiasi operazione commerciale, mobiliare, immobiliare e bancaria (esclusa la raccolta del risparmio) ritenuta utile

ed opportuna per il conseguimento dello scopo sociale; a tal fine potrà contrarre mutui, comunque garantiti, prestare fidejussioni, anche a favore di terzi, nonché assumere partecipazioni ed interessenze in altre società o imprese aventi oggetto analogo od affine, comunque con esclusione di ogni fine di collocamento, esclusa ogni attività nei confronti del pubblico ed al solo fine del conseguimento dell'oggetto sociale, il tutto purché ciò sia esercitato in misura non prevalente rispetto all'attività ordinaria ed anche nel rispetto delle norme di cui alla legge n. 197 del 1991 e successive anche per quanto attiene all'intervento degli intermediari abilitati, ed al Decreto Legislativo 1 settembre 1993 n. 385".

La società è controllata dal socio di maggioranza Igeam S.r.l. che fornisce attività sul business della consulenza e dell'ingegneria.

Pertanto, fa parte di un Gruppo societario a cui sono riconducibili sempre sotto la holding Igeam S.r.l., anche le seguenti Società ossia:

- Igeam Academy S.r.l. preposta alla realizzazione di piani, programmi ed azioni di formazione, addestramento e trasferimento di competenze e sviluppo del potenziale delle risorse umane;
- Igeam Consulting S.r.l. preposta all'attività di protezione ambientale che potranno includere, studi di progetti, servizi e consulenza su tutte le problematiche delle aziende e delle organizzazioni del cliente, studio, consulenza, progettazione, realizzazione e gestione impianti, progettazione preliminare, definitiva ed esecutiva. Attività di comunicazione, informazione, formazione, aggiornamento ed addestramento professionale.

4. MAPPA DELLE ATTIVITA' AZIENDALI "SENSIBILI"

In base a quanto previsto dal Decreto, sono state, in via preliminare, individuate le aree/processi aziendali nel cui ambito è possibile la commissione dei reati contemplati dal Decreto stesso.

A tal fine è stata effettuata una mappatura delle aree/processi a rischio di reato attraverso l'esame organizzativo societario, mediante lo svolgimento di interviste ai responsabili di direzione/funzione volte a rilevare le aree sensibili.

In esito all'analisi effettuata, "*Struttura del Modello*", le categorie dei reati sono state suddivise in tre gruppi attraverso un rischio alto, medio e basso.

Il livello di rischio è stato individuato in base all'attività svolta dalla Società e al sistema di controllo esistente (procedure o istruzioni operative).

I reati presupposto che sono stati indicati con un rischio alto di commissione sono i seguenti:

- Reati contro la Pubblica Amministrazione;
- Reati societari;
- Abusi di Mercato;
- Reati Tributari.

Diversamente, sono stati individuati con un rischio medio i seguenti reati:

- Delitti informatici;
- Delitti di Criminalità organizzata;
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a renderle mendaci all'Autorità Giudiziaria.

Mentre tutte le altre categorie di reato, richiamate dal D.lgs. 231/01, sono state indicate con un rischio basso in quanto ritenute inapplicabili ovvero difficilmente ipotizzabili per il settore in cui opera la Società.

Infine, nelle singole parti speciali, sono specificate le singole fattispecie di reati presupposto che potrebbero interessare la Società.

Ad ogni modo si rinvia alla Mappatura dei rischi e alle singole parti speciali, in quanto forniscono una analisi più dettagliata delle aree sensibili a rischio reato di IGEAMED S.p.A.

5. VALUTAZIONE DELLE MISURE ORGANIZZATIVE/ PROCEDURALI RELATIVE AI PROCESSI A RISCHIO

Nell'ambito della individuazione dei protocolli necessari a prevenire la commissione dei reati contemplati dal Decreto, IGEAMED S.p.A. ha definito due tipologie di attività sensibili, nel senso sopra precisato:

- *processi sensibili diretti*: trattasi dei processi le cui fasi, sottofasi o attività potrebbero dar luogo alla realizzazione di fattispecie di reati generali o peculiari;
- *processi sensibili strumentali*: trattasi dei processi nel cui ambito, in linea di principio, potrebbero configurarsi le condizioni, le occasioni o i mezzi per la concreta realizzazione della fattispecie di reato.

In base alle risultanze emerse dalla mappatura delle attività “sensibili” sono state pertanto rilevate le procedure di gestione e di controllo in essere e sono state definite, ove ritenuto opportuno, le implementazioni necessarie a garantire, con riferimento alle attività aziendali “sensibili”:

- la documentabilità delle operazioni a rischio e dei controlli posti in essere per impedire la commissione dei reati;
- la ripartizione ed attribuzione dei poteri autorizzativi e decisionali, delle competenze e responsabilità, basate su principi di trasparenza, chiarezza, verificabilità e coerenza con l’attività in concreto svolta;
- la sicurezza degli accessi.

6. PRINCIPI ETICI

IGEAMED S.p.A. intende definire, nell’ambito del Codice Etico, i principi etici e di comportamento cui intende uniformare la propria attività anche in relazione ai comportamenti che possono integrare le fattispecie di reato previste dal Decreto. Tali principi sottolineano la necessità di:

- rispettare le leggi, le normative vigenti e i regolamenti interni;
- improntare a principi di correttezza e trasparenza i rapporti con i terzi, ivi inclusa la Pubblica Amministrazione;
- improntare lo svolgimento delle prestazioni professionali da parte dei dipendenti e collaboratori di IGEAMED S.p.A. a criteri di diligenza, competenza, professionalità, efficienza ed imparzialità.

I principi e le regole di comportamento contenute nel Modello si integrano con quelle del Codice Etico contestualmente adottato dalla Società, per quanto il Modello, per le finalità che lo stesso intende perseguire in specifica attuazione

delle disposizioni del Decreto, abbia portata e finalità differenti rispetto al Codice Etico.

A tal proposito è opportuno sottolineare che:

- il Codice Etico riveste una portata generale in quanto contiene una serie di principi di “deontologia aziendale”, che la Società riconosce come propri e sui quali intende richiamare l’osservanza da parte di tutti i suoi dipendenti e di tutti coloro che, anche all’esterno, cooperano al perseguimento dei fini aziendali;
- il Modello, altresì, conformemente a quanto previsto dal Decreto, soddisfa l’esigenza di predisporre un sistema di regole interne diretto a prevenire la commissione di particolari tipologie di reati (per fatti che, commessi nell’interesse o a vantaggio della Società, possono comportare una responsabilità amministrativa in base alle disposizioni del Decreto medesimo).

7. ORGANISMO DI VIGILANZA

Per l’ipotesi che si verificano fatti integranti i reati previsti, il Decreto pone come condizione per la concessione dell’esimente dalla responsabilità amministrativa che sia stato affidato ad un apposito organismo dell’Ente (dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo) il compito di vigilare sul funzionamento e l’osservanza del Modello.

L’Organismo di Vigilanza è istituito con delibera del Consiglio di Amministrazione, contestualmente all’adozione del Modello. L’Organismo di Vigilanza è dotato di una esclusiva casella di posta elettronica.

7.1. Identificazione e composizione dell’Organismo di Vigilanza

Il Decreto n. 231/2001, all’art. 6 comma 1, lett. B, prevede che debba essere affidato ad un organismo della Società, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, denominato “*Organismo di Vigilanza*”, il compito di vigilare sul funzionamento e l’osservanza del Modello, nonché, di curarne l’aggiornamento.

In considerazione della specificità dei compiti che ad esso fanno capo, nonché dei requisiti che lo devono caratterizzare, si ritiene che l’organo più adatto a cui

affidare le funzioni di vigilanza e controllo in riferimento all'osservanza dell'applicazione del Modello sia un organo ad hoc, a composizione plurisoggettiva, costituito da esperti in materia di responsabilità amministrativa delle società, dotati di esperienza, capacità e probità, da individuarsi fra professionisti esterni.

Compito dell'Organismo di Vigilanza è di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e curarne l'aggiornamento ai sensi e per gli effetti dell'art. 6, comma 1, lett. B del medesimo Decreto.

Più in particolare, le sue funzioni sono descritte nel successivo paragrafo 7.3 del presente Documento descrittivo del Modello.

Per una piena aderenza ai dettami del Decreto, l'Organismo di Vigilanza come sopra identificato è un soggetto che riporta direttamente ai vertici di IGEAMED S.p.A. ed esercita le proprie funzioni in piena autonomia, libertà ed indipendenza. Inoltre, il componente dell'Organismo di Vigilanza deve possedere le capacità, conoscenze e competenze professionali indispensabili allo svolgimento dei compiti ad essi attribuiti.

Ai fini dello svolgimento del ruolo e della funzione di Organismo di Vigilanza, al predetto organo sono attribuiti poteri di iniziativa e di controllo nonché tutte le prerogative necessarie allo svolgimento dell'attività di vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello ed all'aggiornamento dello stesso in conformità alle prescrizioni del Decreto.

Inoltre, ai fini specifici dell'esecuzione delle attività di vigilanza e di controllo, all'Organismo di Vigilanza può essere attribuito un budget di spesa annuale per lo svolgimento dell'attività, in piena autonomia economica e gestionale.

Detto budget sarà di volta in volta aggiornato, a seconda delle specifiche esigenze che si verranno a determinare, a cura dell'Organismo di Vigilanza.

Eventuali superamenti del budget determinati da necessità specifiche saranno comunicati dall'Organismo di Vigilanza all'Organo Amministrativo.

L'Organismo di Vigilanza, inoltre, valuta periodicamente la sua adeguatezza in termini di struttura organizzativa e di poteri conferiti, propone all'Organo

Amministrativo le eventuali modifiche e/o integrazioni ritenute necessarie al fine di svolgere nel migliore dei modi possibili i propri compiti nel rispetto e nell'osservanza di quanto dettato dalla normativa vigente.

L'Organismo di Vigilanza si avvale ordinariamente delle strutture di IGEAMED S.p.A. per l'espletamento delle sue funzioni di vigilanza e controllo. In tale ambito, infatti, personale dedicato al controllo interno riferisce direttamente all'Organismo di Vigilanza.

Il funzionamento interno dell'Organismo di Vigilanza nonché le modalità di gestione dei necessari flussi informativi sono disciplinati dal Regolamento interno dell'Organismo di Vigilanza.

7.2. Compensi

Il Consiglio di Amministrazione, determina, all'inizio dell'incarico, il compenso annuo spettante al membro dell'Organismo di Vigilanza.

Al componente dell'Organismo di Vigilanza compete, altresì, il rimborso delle spese vive e documentate sostenute nell'espletamento dell'incarico nonché di quelle generali a norma dei tariffari professionali.

7.3. Funzioni e poteri

Secondo quanto previsto dal Decreto, l'Organismo di Vigilanza svolge la funzione di vigilare sulla:

- effettività del Modello: vigilare affinché i comportamenti posti in essere all'interno dell'Azienda corrispondano al Modello predisposto nonché al Codice Etico;
- efficacia del Modello: verificare che il modello predisposto sia concretamente idoneo a prevenire il verificarsi dei reati previsti dal Decreto e dai successivi provvedimenti che ne modificano il campo di applicazione;
- opportunità di aggiornamento del Modello al fine di adeguarlo ai mutamenti normativi, ambientali ed alle modifiche della struttura

aziendale. A tal proposito, l'aggiornamento può essere proposto dall'Organismo di Vigilanza, ma deve essere adottato dall'Organo Amministrativo per la sua efficacia, come meglio verrà illustrato nel Paragrafo relativo alle *“Modifiche ed integrazioni del Modello”*. E' opportuno sottolineare, invero, che all'Organismo di Vigilanza non spettano compiti decisionali, neppure di tipo impeditivo, relativi allo svolgimento delle attività della Società. Sul piano operativo, è affidato all'Organismo di Vigilanza il compito ed il potere di:

- verificare periodicamente la mappa delle aree a rischio reato (o attività sensibili), al fine di adeguarla ai mutamenti dell'attività e/o della struttura aziendale. A tal fine, all'Organismo di Vigilanza, devono essere segnalate, da parte del *management* e da parte degli addetti alle attività di controllo nell'ambito delle singole funzioni, le eventuali situazioni che possono esporre l'Azienda al rischio del reato. Tutte le comunicazioni devono avvenire in forma scritta, adottando gli appositi FLUSSI INFORMATIVI per l'Organismo di Vigilanza;
- effettuare periodicamente, anche utilizzando professionisti esterni, verifiche volte all'accertamento di quanto previsto dal Modello, in particolare assicurare che le procedure, i controlli previsti siano posti in essere e documentati in maniera conforme e che i principi etici siano rispettati. Si osserva, tuttavia, che le attività di controllo sono demandate alla responsabilità primaria dei responsabili delle singole funzioni aziendali e sono considerate parte integrante di ogni processo interno a IGEAMED S.p.A.;
- verificare l'adeguatezza ed efficacia del Modello nella prevenzione dei reati di cui al Decreto;
- effettuare periodicamente verifiche mirate su determinate operazioni o atti specifici posti in essere, soprattutto nell'ambito delle attività sensibili i cui risultati vengano riassunti in un apposito rapporto

il cui contenuto sarà esposto nel corso delle comunicazioni agli organi societari;

- condurre indagini interne e svolgere attività ispettiva per accertare presunte violazioni delle prescrizioni del Modello;

- monitorare l'adeguatezza del sistema sanzionatorio previsto per i casi di violazione delle regole definite dal Modello;

- coordinarsi con le altre funzioni aziendali (anche attraverso apposite riunioni) per uno scambio di informazioni per tenere aggiornate le aree a rischio reato/sensibili per:

- a) tenere sotto controllo la loro evoluzione al fine di realizzare il costante monitoraggio;

- b) verificare i diversi aspetti attinenti l'attuazione del Modello (definizione di clausole standard, formazione del personale, cambiamenti normativi ed organizzativi, ecc.);

- c) garantire che le azioni correttive necessarie a rendere il Modello adeguato ed efficace siano intraprese tempestivamente;

- raccogliere, elaborare e conservare tutte le informazioni rilevanti ricevute nel rispetto del Modello, nonché aggiornare la lista delle informazioni che allo stesso devono essere trasmesse. A tal fine, l'Organismo di Vigilanza ha libero accesso a tutta la documentazione aziendale rilevante e deve essere costantemente informato dal management;

- vigilare sugli aspetti dall'attività aziendale che possono esporre l'Azienda al rischio conseguente alla commissione di uno dei reati previsti dal Modello;

- vigilare sui rapporti con Consulenti e Partner;

- promuovere iniziative per la formazione e comunicazione del Modello e predisporre la documentazione necessaria a tal fine;

- interpretare la normativa rilevante e verificare l'adeguatezza del sistema di controllo interno in relazione a tali prescrizioni normative;

- riferire periodicamente al Consiglio di Amministrazione ed al Collegio sindacale, in merito all'attuazione delle politiche aziendali per il conseguimento del Modello.

La struttura così identificata deve essere in grado di agire nel rispetto dell'esigenza di recepimento, verifica ed attuazione dei Modelli richiesti da Decreto, ma anche, necessariamente, rispetto all'esigenza di costante monitoraggio dello stato di attuazione e della effettiva rispondenza degli stessi alle esigenze di prevenzione che la legge richiede.

Tale attività di costante verifica deve essere diretta in duplice direzione: qualora emerga che lo stato di attuazione degli *standards* operativi richiesti sia carente, è compito dell'Organismo di Vigilanza adottare tutte le iniziative necessarie per concorrere questa "patologica" condizione.

Si tratterà, allora, a seconda dei casi e delle circostanze, di:

- 1) sollecitare i responsabili delle singole unità organizzative al rispetto del Modello di comportamento;
- 2) indicare direttamente quali correzioni e modificazioni debbano essere apportate alle ordinarie prassi di attività;
- 3) segnalare i casi più gravi di mancata attuazione del Modello ai responsabili ed agli addetti ai controlli all'interno delle singole funzioni.

Qualora, invece, dal monitoraggio dello stato di attuazione del Modello emerga la necessità di un suo adeguamento, rilevandosi una non idoneità allo scopo di evitare il rischio del verificarsi di taluno dei reati previsti dal Decreto, sarà proprio l'Organismo a doversi attivare per garantirne l'aggiornamento, secondo i tempi e forme da stabilirsi.

Perciò, l'Organismo di Vigilanza, deve avere libero accesso alle funzioni e a tutta la documentazione aziendale nonché la possibilità di acquisire dati ed informazioni rilevanti dai soggetti responsabili. Infine, all'Organismo di Vigilanza devono essere segnalate tutte le informazioni come di seguito specificato.

7.4. Reporting agli Organi Societari

L'Organismo di Vigilanza risponde al Consiglio di Amministrazione e si coordina, secondo necessità, con gli altri organi di IGEAMED S.p.A.

L'Organismo, in ogni circostanza in cui lo ritenga necessario o se richiesto, riferisce all'Organo Amministrativo circa il funzionamento del Modello e l'adempimento degli obblighi imposti dal Decreto.

L'Organismo di Vigilanza ha, altresì, la responsabilità nei confronti dell'Organo Amministrativo di comunicare:

- all'inizio di ciascun anno, il piano delle attività che intende svolgere per adempiere ai compiti assegnatigli. Tale programma di attività rappresenta la base su cui determinare il budget delle risorse da riservare all'Organismo di Vigilanza per le attività da svolgere nel corso dell'esercizio;
- eventuali cambiamenti significativi apportati al piano;
- eventuali problematiche e criticità scaturite nel corso dello svolgimento delle attività;
- relazionare, almeno su base annuale, in merito all'attuazione del Modello. In particolare, al termine di ciascun anno, l'Organismo di Vigilanza dovrà presentare all'Organo Amministrativo, e trasmettere per conoscenza all'Organo di controllo interno della Società, una dettagliata relazione inerente l'attività svolta nel corso dell'esercizio passato, le eventuali criticità riscontrate nella struttura, gli eventuali interventi correttivi suggeriti, lo stato di diffusione e di conoscenza del Modello nell'ambito della struttura aziendale e l'utilizzo delle eventuali risorse aggiuntive stanziare per lo svolgimento di specifiche attività, nonché le proposte di modifica ed integrazione del Modello predisposte sulla base della evoluzione normativa e organizzativa della Società.

Le attività svolte dall'Organismo di Vigilanza, in ogni caso, non possono essere sindacate da alcun altro organo o struttura aziendale.

L'Organismo di Vigilanza potrà essere chiamato a relazionare periodicamente al Consiglio di Amministrazione in merito alla propria attività.

L'Organismo, infine, potrà richiedere di essere convocato per riferire in merito al funzionamento del Modello o a situazioni specifiche.

7.5. Reporting nei confronti dell'Organismo di Vigilanza (i c.d. flussi informativi)

L'Organismo di Vigilanza deve essere informato, mediante apposite segnalazioni, da parte dei soggetti tenuti all'osservanza del Modello, in merito ad eventi che potrebbero ingenerare responsabilità di IGEAMED S.p.A., ai sensi del Decreto.

7.5.1. Prescrizioni generali

Valgono al riguardo le seguenti prescrizioni di carattere generale:

- a) devono essere raccolte da ciascun Responsabile di Funzione eventuali segnalazioni relative alla commissione, o al ragionevole pericolo di commissione, dei reati contemplati dal decreto o comunque a comportamenti in generale non in linea con le regole di comportamento di cui al Modello o al Codice Etico;
- b) ciascun dipendente deve segnalare la violazione (o presunta violazione) del Modello contattando il proprio diretto superiore gerarchico e/o l'Organismo di Vigilanza;
- c) i Consulenti, collaboratori e Partner commerciali, per quanto riguarda la loro attività svolta per o nei confronti di IGEAMED S.p.A. effettuano la segnalazione direttamente all'Organismo di Vigilanza mediante i flussi informativi.
- d) l'Organismo di Vigilanza valuta le segnalazioni ricevute e le attività da porre in essere; gli eventuali provvedimenti conseguiti sono definiti ed applicati in conformità a quanto previsto dal sistema disciplinare.

I segnalanti in buona fede sono garantiti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione e, in ogni caso, sarà assicurata la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti di IGEAMED S.p.A. o delle persone accusate in mala fede.

7.5.2. Prescrizioni specifiche obbligatorie

Oltre alle segnalazioni relative alle violazioni di carattere generale sopra descritte, devono essere trasmesse all'Organismo di Vigilanza le notizie relative a:

- provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di attività di indagine per i reati di cui al Decreto, avviate anche nei confronti di ignoti;
- richieste di assistenza legale inoltrate dai dirigenti e/o dai dipendenti in caso di avvio di procedimento giudiziario a loro carico per i reati previsti dal Decreto;
- notizie relative all'effettiva attuazione, a tutti i livelli aziendali, del Modello, evidenziando i procedimenti disciplinari svolti e le eventuali sanzioni irrogate a seguito della violazione del Modello, ovvero i provvedimenti motivati di archiviazione di procedimenti disciplinari;
- aggiornamento del sistema delle deleghe.

7.5.3. Reporting da parte di esponenti aziendali o di terzi.

In ambito aziendale, come detto, dovrà essere portata a conoscenza dell'Organismo di Vigilanza ogni informazione, di qualsiasi tipo, proveniente anche da terzi, attinente all'attuazione del Modello nelle aree di attività a rischio.

Valgono al riguardo le seguenti prescrizioni:

- devono essere raccolte eventuali segnalazioni relative alla commissione dei reati previsti dal Decreto in relazione alle attività aziendali o, comunque, a comportamenti non conformi alle linee di condotta adottate da IGEAMED S.p.A.;
- l'afflusso delle segnalazioni deve essere canalizzato verso l'Organismo di Vigilanza, che valuterà le segnalazioni ricevute e gli eventuali provvedimenti conseguenti a sua ragionevole discrezione e responsabilità, ascoltando eventualmente l'autore della segnalazione e/o il responsabile della presunta violazione, motivando per iscritto eventuali rifiuti di procedere ad una indagine interna;
- le segnalazioni dovranno essere in forma scritta ed avere ad oggetto ogni violazione o sospetto di violazione del Modello. L'Organismo di Vigilanza prenderà in considerazione anche le segnalazioni anonime, intendendosi per segnalazione

anonima qualsiasi segnalazione in cui le generalità del segnalante non siano esplicitate, ne siano rintracciabili, fatta eccezione per le segnalazioni di contenuto generico e/o confuso. In ogni caso, l'Organismo di Vigilanza agirà in modo da garantire i segnalanti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, assicurando altresì la riservatezza e l'anonimato del segnalante, fatti salvi obblighi di legge e la tutela dei diritti delle società o delle persone accusate in mala fede;

Infine, ogni informazione, segnalazione, report previsti nel Modello sono conservati dall'Organismo di vigilanza in un apposito database informatico e cartaceo.

I dati e le informazioni conservate nel database sono poste a disposizione dei soggetti esterni all'Organismo di Vigilanza previa autorizzazione dello stesso. Quest'ultimo definisce, con apposita disposizione interna, criteri e condizioni di accesso al database.

Al fine di raccogliere in modo efficace le segnalazioni sopra descritte, l'Organismo di Vigilanza provvederà a comunicare, a tutti i soggetti interessati, i modi e le forme di effettuazione delle stesse (tramite indicazione di una posta riservata e indirizzata direttamente ai membri dell'Organismo di Vigilanza ovvero tramite casella di posta elettronica dedicata); è facoltà dell'Organismo di Vigilanza definire e comunicare eventuali canali di comunicazione alternativi. Il Consiglio di Amministrazione valuterà l'opportunità di strutturare un sistema di comunicazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza, identificando contestualmente i soggetti responsabili dell'invio di informazioni.

Le modalità, i contenuti e le tempistiche dei flussi informativi potranno essere regolati più in dettaglio da parte dello stesso Organismo di Vigilanza, anche attraverso la definizione di specifiche procedure.

7.5.4. La Legge 30 novembre 2017 n. 179 (*Whistleblowing*)

Con l'approvazione della legge sul *Whistleblowing*, il Legislatore ha dato il via libera ad una proposta che rafforza la disciplina sulla protezione da discriminazioni o ritorsioni dei lavoratori, pubblici e privati, che intendono segnalare illeciti.

Il testo che disciplina la segnalazione di violazioni sostituisce l'art. 54-*bis* del Testo Unico del Pubblico impiego prevedendo una protezione del dipendente pubblico che, nell'interesse della pubblica amministrazione, segnala violazioni o condotte illecite di cui è venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro, non potendo il medesimo subire ritorsioni dovute alla segnalazione effettuata (tra l'altro sanzioni, licenziamento, demansionamento, trasferimenti presso altri uffici) ovvero essere sottoposto ad eventuali altre misure aventi effetti negativi sulla sua condizione di lavoro.

Le segnalazioni in questione possono essere indirizzate sia al responsabile interno della struttura aziendale preposto alla prevenzione della corruzione e della trasparenza, sia all'ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione), oppure direttamente all'autorità giudiziaria ordinaria o contabile a seconda della natura della segnalazione.

Le tutele contro atti ritorsivi o discriminatori sono state, inoltre, estese ai dipendenti di enti pubblici economici e ai dipendenti di diritto privato sottoposti a controllo pubblico nonché a dipendenti e collaboratori di imprese fornitrici di beni o servizi alla pubblica amministrazione.

Tra le peculiarità della nuova disciplina è stato confermato il divieto di rivelare l'identità del segnalante (*whistleblower*) il cui nome è protetto:

- in caso di processo penale, nei modi e nei tempi previsti dall'art. 329 del codice di procedura penale (obbligo di segreto);
- in caso di processo contabile, dal divieto di rivelarne l'identità fino alla fine della fase istruttoria;
- in caso di processo amministrativo, dal divieto di rivelarne l'identità senza il suo consenso.

Qualora venga provato che il dipendente è stato licenziato per motivi legati ad una segnalazione da lui effettuata, quest'ultimo ha diritto ad essere reintegrato nel posto di lavoro, al risarcimento del danno ed al versamento dei contributi previdenziali eventualmente dovuti nel periodo intercorrente tra il licenziamento e la reintegrazione.

Il rischio di un uso distorto dello strumento del *whistleblowing* è stato mitigato dal legislatore con l'annullamento di qualsiasi tutela nel caso in cui il segnalante sia condannato, anche in primo grado, in sede penale per calunnia, diffamazione o altri reati simili commessi mediante la segnalazione ovvero qualora venga accertata la sua responsabilità civile per colpa o dolo grave.

L'articolo 2 della legge n.179 del 30 novembre 2017 ha modificato l'articolo 6 del d.lgs. 231/01 attraverso l'inserimento di tre nuovi commi (2-bis, 2-ter e 2- quater). In virtù di tale riforma, il Modello Organizzativo ex d.lgs. 231/01 dovrà adesso infatti prevedere:

- uno o più canali che consentano a coloro che a qualsiasi titolo rappresentino o dirigano l'ente di presentare, a tutela dell'integrità dell'ente, segnalazioni circostanziate di condotte illecite, rilevanti e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, o di violazioni del modello di organizzazione e gestione dell'ente, di cui siano venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte; tali canali garantiscono la riservatezza dell'identità del segnalante nelle attività di gestione della segnalazione;
- almeno un canale alternativo di segnalazione idoneo a garantire, con modalità informatiche, la riservatezza dell'identità del segnalante;
- misure idonee a tutelare l'identità del segnalante e a mantenere la riservatezza dell'informazione in ogni contesto successivo alla segnalazione, nei limiti in cui l'anonimato e la riservatezza siano opponibili per legge.

Le condotte illecite oggetto delle segnalazioni meritevoli di tutela comprendono non solo l'intera gamma dei delitti contro la Pubblica Amministrazione di cui al Titolo II, Capo I, del codice penale (ossia le ipotesi di corruzione per l'esercizio della funzione, corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio e corruzione in atti giudiziari,

disciplinate rispettivamente agli artt. 318, 319 e 319-ter del predetto codice), ma anche le situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati, nonché i fatti in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un mal funzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite, ivi compreso l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo.

Le condotte illecite segnalate, comunque, devono riguardare situazioni di cui il soggetto sia venuto direttamente a conoscenza «in ragione del rapporto di lavoro» e, quindi, ricomprendono certamente quanto si è appreso in virtù dell'ufficio rivestito ma anche quelle notizie che siano state acquisite in occasione e/o a causa dello svolgimento delle mansioni lavorative, seppure in modo casuale. In caso di trasferimento, comando, distacco (o situazioni analoghe) del dipendente presso un'altra amministrazione, questi può riferire anche di fatti accaduti in un'amministrazione diversa da quella in cui presta servizio al momento della segnalazione.

Non sono invece meritevoli di tutela le segnalazioni fondate su meri sospetti o voci: ciò in quanto è necessario sia tenere conto dell'interesse dei terzi oggetto delle informazioni riportate nella segnalazione, sia evitare che l'amministrazione o l'ente svolga attività ispettive interne che rischiano di essere poco utili e comunque dispendiose.

La segnalazione deve contenere tutti gli elementi utili e necessari ad accertare la fondatezza dei fatti esposti onde consentire le necessarie verifiche.

In particolare, è a disposizione sul sito web della Società, nella sezione Modello di Organizzazione, il Modulo Segnalazioni Violazioni che dovrà essere puntualmente compilato o contenere:

- Generalità del segnalante (Whistleblower)
- Indicazione della funzione o posizione ricoperta nell'ambito dell'agenzia del segnalante
- Se conosciuti, luogo e data/arco temporale in cui si sono verificati gli eventi segnalati;

- Una chiara e completa descrizione dei fatti oggetto della segnalazione;
- L'indicazione, se conosciuta, a quale violazione attiene la segnalazione (Regolamenti, Procedure interne, Leggi, Modello Organizzativo 231/01 ect);
- Se conosciute, le generalità o altri elementi (come la qualifica e il servizio in cui svolge l'attività) che consentano di identificare il soggetto/i che hanno posto in essere i fatti segnalati;
- L'indicazione di eventuali altri soggetti che possono riferire sui fatti oggetto di segnalazione;
- L'indicazione di eventuali documenti che possono confermare la fondatezza di tali fatti;
- L'indicazione se i fatti segnalati sono stati già segnalati all'Autorità Giudiziaria;
- Ogni altra informazione che possa fornire un utile riscontro circa la sussistenza dei fatti segnalati.

In calce deve essere apposta la firma del segnalante con indicazione di luogo e data.

L'ODV prenderà in considerazione e analizzerà anche le segnalazioni anonime, ove queste siano adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari e soprattutto siano in grado di far emergere fatti e situazioni relazionandoli a contesti determinati.

In particolare, l'ODV verificherà:

- La serietà e fondatezza della questione sollevata;
- La sua credibilità;
- La probabilità che il fatto sia confermato da fonti attendibili.

Le segnalazioni potranno essere inviate:

- a mezzo email sulla casella postale del whistleblowing appositamente istituita;
- in busta chiusa alla reception con l'indicazione di trasmetterlo all'OdV.

8. FORMAZIONE DEL PERSONALE

8.1 Formazione del personale

Ai fini dell'attuazione del Modello, la formazione e l'informativa verso tutto il personale di IGEAMED S.p.A. è gestita dalla competente funzione aziendale (Ufficio del Personale), la quale dovrà coordinarsi con l'Organismo di Vigilanza.

In particolare, la formazione del personale è considerata da IGEAMED S.p.A. *condicio sine qua non* per un'efficace attuazione del Modello, da effettuarsi periodicamente e con modalità che garantiscano l'obbligatoria partecipazione ai corsi, i controlli di frequenza e di qualità sul contenuto dei programmi.

L'attività di formazione e di informazione riguarda tutto il personale, compreso il personale direttivo.

Tale attività di formazione sarà articolata sui seguenti livelli:

1. personale direttivo con funzioni di rappresentanza della Società: seminario iniziale di illustrazione della normativa, del Codice Etico, dei contenuti del Modello e della sua funzione, disponibilità costante del Modello e del Codice Etico per rapida consultazione in caso di necessità o dubbi;

2. altro personale: informativa con la lettera di assunzione per i neo assunti; seminario iniziale di illustrazione della normativa, del Codice Etico, dei contenuti del Modello e della sua funzione.

La diffusione del Modello e l'informazione al personale in merito al contenuto del Decreto ed agli obblighi derivanti dalla sua attuazione, vengono costantemente realizzate attraverso vari strumenti a disposizione della Società.

In particolare, le principali modalità di svolgimento delle attività di formazione/informazione consistono in una specifica informativa all'atto di assunzione ed in ulteriori attività quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, incontri, circolari informative ed e-mail di aggiornamento.

Sotto questo ultimo profilo, sarà cura della Società predisporre programmi di formazione adeguati all'utenza cui sono destinati e ai rischi connessi all'esercizio di ciascuna attività.

A tal proposito l'Organismo di Vigilanza controlla che sia garantito un costante aggiornamento dei corsi di formazione in funzione delle mutate esigenze normative ed operative e vigila sull'effettiva fruizione dei medesimi.

I responsabili delle aree a rischio hanno il dovere di partecipare ai corsi di formazione e sono tenuti a fornire adeguate indicazioni qualora ravvisino l'opportunità di procedere al loro aggiornamento, in considerazione di necessità operative insorte nel corso del tempo.

Con specifico riferimento ai reati commessi in violazione delle norme antinfortunistiche e tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, sarà cura della Società predisporre i necessari corsi di aggiornamento e di addestramento previsti dalla legge, nonché corsi di formazione per specifici ruoli/funzioni in materia di sicurezza.

8.2. Informativa a collaboratori, consulenti ed altri soggetti terzi

Sono fornite a soggetti esterni alla Società, come agenti, fornitori, collaboratori, professionisti, consulenti ecc., da parte dei responsabili delle funzioni aziendali aventi contatti istituzionali con gli stessi, apposite informative sulle politiche e procedure adottate da IGEAMED S.p.A. nell'ambito del Modello ed in applicazione del Codice Etico, nonché sulle conseguenze che comportamenti contrari alle previsioni del Modello o comunque contrari al Codice Etico o alla normativa vigente possono avere con riguardo ai rapporti contrattuali. Laddove possibile, sono inserite nei testi contrattuali specifiche clausole dirette a disciplinare tali conseguenze.

9. LINEE GUIDA DEL SISTEMA SANZIONATORIO

9.1. Principi generali

L'introduzione di un adeguato sistema sanzionatorio, con sanzioni proporzionate alla gravità della violazione commessa da parte dei destinatari delle regole previste dal Modello, rappresenta requisito imprescindibile per una piena efficacia del Modello medesimo.

Le disposizioni contenute nel Modello sono assunte al fine di garantire il miglior rispetto del precetto normativo. Pertanto, l'applicazione delle sanzioni dovrà prescindere dalla rilevanza penale della condotta e, laddove il comportamento da censurare integri una fattispecie di reato, rilevante o meno ai sensi del Decreto, dovrà prescindere, altresì, dall'avvio di un eventuale procedimento penale da parte dell'Autorità Giudiziaria. L'applicazione delle sanzioni potrà, dunque, avere luogo anche se i destinatari abbiano posto in essere esclusivamente una violazione dei principi sanciti dal Modello che non concretizzi un reato ovvero non determini responsabilità diretta dell'Ente.

Quanto alle sanzioni per le violazioni del Modello commesse in materia di salute e sicurezza sul lavoro, si applicherà, altresì, il sistema disciplinare previsto dalla normativa vigente nella predetta specifica materia, con riferimento sia al personale dirigente sia ai dipendenti.

L' idoneità del sistema sanzionatorio alle prescrizioni del Decreto deve essere costantemente monitorata dall'Organismo di Vigilanza, al quale dovrà essere garantito un adeguato flusso informativo in merito alle tipologie di sanzioni irrogate ed alle circostanze poste a fondamento delle stesse.

9.2. Criteri generali di irrogazione delle sanzioni

Nell'eventualità di violazioni delle prescrizioni contenute nel Modello, il tipo e l'entità delle sanzioni da irrogare saranno proporzionate ai seguenti criteri generali:

1. gravità della inosservanza;
2. livello di responsabilità gerarchica e/o tecnica dell'autore della violazione;
3. elemento soggettivo della condotta: "dolo" o "colpa";
4. rilevanza degli obblighi violati;
5. conseguenze in capo all'Ente;
6. eventuale concorso di altri soggetti nella commissione della violazione;

7. circostanze aggravanti o attenuanti con particolare riguardo alla professionalità, alle precedenti prestazioni lavorative, ai precedenti disciplinari, alle circostanze in cui è stato commesso il fatto.

La gravità dell'infrazione sarà valutata, a propria volta, sulla base delle seguenti circostanze:

1. i tempi e le modalità concrete di realizzazione dell'infrazione;
2. la presenza e l'intensità dell'elemento intenzionale;
3. l'entità del danno o del pericolo come conseguenze dell'infrazione per l'Ente e per i dipendenti;
4. la prevedibilità delle conseguenze;
5. le circostanze nelle quali l'infrazione ha avuto luogo.

Il grado della colpa e delle recidività dell'infrazione costituisce un'aggravante ed importa l'applicazione di una sanzione più grave.

Qualora con un solo atto siano state commesse più infrazioni, punite con sanzioni diverse, potrà essere applicata la sanzione più grave.

L'eventuale irrogazione della sanzione disciplinare, prescindendo dalla instaurazione del procedimento e/o dall'esito del giudizio penale, dovrà ispirarsi ai principi di tempestività, immediatezza e, per quanto possibile, di equità.

9.3. Soggetti

Sono soggetti al sistema disciplinare di cui al Modello i dipendenti, coloro che occupano posizioni apicali ed i collaboratori, nonché, tutti coloro che abbiano rapporti contrattuali con l'Ente, nell'ambito dei rapporti stessi.

Tutti i destinatari devono essere informati circa l'esistenza ed il contenuto del Modello.

In particolare, sarà compito della competente Funzione aziendale, di concerto con l'Organismo di Vigilanza, provvedere alla sua comunicazione.

Il procedimento di irrogazione delle sanzioni previste dal sistema disciplinare tiene conto delle particolarità derivanti dallo status giuridico del soggetto nei cui confronti si procede.

Con particolare riferimento ai soggetti preposti allo svolgimento delle attività legate alla salute e alla sicurezza sul lavoro, questi ultimi sono sottoposti, si ribadisce, sia alle sanzioni disciplinari definite dalle normative vigenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro, sia a quelle contemplate dal sistema sanzionatorio previsto dal Modello.

9.4. Provvedimenti per inosservanza da parte dei dipendenti

La violazione delle regole comportamentali previste dal Modello, dai protocolli e dalle procedure aziendali da parte dei dipendenti costituisce un illecito disciplinare.

Le sanzioni sono commisurate al livello di responsabilità ed autonomia operativa del lavoratore, all'eventuale esistenza di precedenti disciplinari a carico dello stesso, all'intenzionalità e gravità del suo comportamento, valutabile in relazione al rischio cui IGEAMED S.p.A. risulta esposta e, da ultima, alle particolari circostanze in cui si è realizzato il comportamento in violazione del Modello.

Il sistema disciplinare deve in ogni caso rispettare i limiti connessi al potere sanzionatorio imposti dalla Legge n. 300 del 20 maggio 1970 (c.d. "Statuto dei lavoratori") e dalla contrattazione collettiva del settore, sia per quanto riguarda le sanzioni irrogabili che per quanto riguarda la forma d'esercizio di tale potere. Restano ferme e si intendono qui richiamate, tutte le disposizioni di cui all'art. 7 della Legge 300/1970 in relazione sia all'esposizione dei codici disciplinari ed, in particolare, all'obbligo di preventiva contestazione dell'addebito al dipendente, anche al fine di consentire allo stesso di approntare una idonea difesa e di fornire eventuali giustificazioni.

Specificamente, il sistema disciplinare deve risultare conforme ai seguenti principi:

- il sistema deve essere debitamente pubblicizzato mediante affissione in luogo accessibile ai dipendenti ed eventualmente essere oggetto di specifici corsi di aggiornamento ed informazione;
- le sanzioni non possono comportare mutamenti del rapporto di lavoro e devono essere conformi al principio di proporzionalità rispetto all'infrazione, la cui

specificazione è affidata, ai sensi dell'art. 2106 c.c., alla contrattazione collettiva di settore;

- la multa non può essere di importo superiore a 4 ore di retribuzione base;
- la sospensione dal servizio e dalla retribuzione fino ad un massimo di 10 giorni;
- deve essere assicurato il diritto di difesa al lavoratore al quale sia stato contestato l'addebito.

A seguito della conoscenza dell'avvenuta violazione del Modello, verrà dato avvio ad una procedura d'accertamento in conformità a quanto stabilito dal CCNL di riferimento del lavoratore. L'accertamento delle suddette infrazioni, eventualmente anche su segnalazione dell'Organismo di Vigilanza, la gestione dei procedimenti disciplinari e l'irrogazione delle sanzioni restano di competenza delle Funzioni aziendali a ciò preposte.

Viene previsto il necessario coinvolgimento dell'Organismo di Vigilanza nella procedura di accertamento delle violazioni e di irrogazione delle sanzioni per violazione del Modello, nel senso che, ad esempio, non potrà essere archiviato un provvedimento disciplinare verso dipendenti o dirigenti, ovvero irrogata alcuna sanzione per violazione del Modello, senza preventiva informazione e parere dell'Organismo di Vigilanza.

9.4.1. Violazioni

Ai sensi del combinato disposto degli artt. 5, lettera B, e 7 del Decreto Legislativo n. 231/2001, le sanzioni previste potranno essere applicate nei confronti del soggetto che ponga in essere illeciti disciplinari derivanti da:

1. inosservanza dei principi di comportamento e delle Procedure emanate nell'ambito del Modello nonché del Codice Etico;
2. mancata e non veritiera evidenza dell'attività svolta relativamente alle modalità di documentazione, di conservazione e di controllo degli atti relativi alle Procedure, in modo da impedire la trasparenza e verificabilità della stessa;

3. omessa sorveglianza dei superiori gerarchici sul comportamento dei propri sottoposti al fine di verificare la corretta ed effettiva applicazione delle disposizioni del Modello;
4. mancata formazione e/o mancato aggiornamento e/o omessa comunicazione del personale operante nelle aree a rischio dei processi interessati dal Modello;
5. violazione e/o elusione del sistema di controllo, posto in essere mediante la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione prevista dalle Procedure ovvero impedendo il controllo o l'accesso alle informazioni ed alla documentazione ai soggetti preposti, incluso l'Organismo di Vigilanza.

L'elenco delle fattispecie sopra illustrato è a titolo esemplificativo e non tassativo.

9.4.2. Sanzioni

Le sanzioni disciplinari irrogabili in caso di inosservanza delle regole del Modello sono in ordine di gravità:

1. il rimprovero verbale;
 2. il rimprovero scritto;
 3. la multa non superiore a quattro ore della normale retribuzione;
 4. sospensione dalla retribuzione e dal servizio per un massimo di giorni dieci;
 5. il licenziamento con preavviso;
 6. il licenziamento senza preavviso.
- 1) Il provvedimento del rimprovero verbale si applica in caso di lieve inosservanza colposa dei principi e delle regole di comportamento previsti dal Modello e/o dal Codice Etico ovvero di errori procedurali dovuti a negligenza;
- 2) Il provvedimento del rimprovero scritto si applica in caso di recidiva nelle violazioni di cui al punto 1, ovvero laddove si tenga, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello;
- 3) Il provvedimento della multa si applica qualora, essendo già in corso nel provvedimento del rimprovero scritto si persista nella violazione delle procedure interne previste dal Modello o si continui ad adottare, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello;

4) Il provvedimento della sospensione dalla retribuzione e dal servizio per un massimo di dieci giorni si applica in caso di gravi violazioni dei principi e/o delle procedure del Modello, tali da provocare danni alla società e da esporre la medesima a responsabilità nei confronti di terzi, nonché nei casi di recidiva nella commissione di infrazioni da cui possa derivare l'applicazione della multa;

5) Il licenziamento con preavviso si applica in casi di adozione, nell'espletamento di attività, di un comportamento caratterizzato da notevole inadempimento delle prescrizioni e/o delle procedure e/o delle norme interne stabilite dal Modello, anche se sia solo suscettibile di configurare uno dei reati sanzionati dal Decreto;

6) Il provvedimento del licenziamento senza preavviso si applica in caso di adozione, nell'espletamento di attività di un comportamento consapevole in contrasto con le prescrizioni e/o le procedure e/o le norme interne del Modello, che, ancorché sia solo suscettibile di configurare uno dei reati sanzionati dal Decreto, leda l'elemento fiduciario che caratterizza il rapporto di lavoro ovvero risulti talmente grave da non consentirne la prosecuzione, neanche provvisoria. Tra le violazioni passibili della predetta sanzione rientrano a titolo esemplificativo e non esaustivo i seguenti comportamenti intenzionali:

- violazione dei Principi e delle Procedure aventi rilevanza esterna e/o elusione fraudolenta degli stessi, realizzata con un comportamento diretto alla commissione di un illecito rilevante ai sensi del Decreto Legislativo;
- violazione e/o elusione del sistema di controllo, posta in essere mediante la sottrazione la distruzione o l'alterazione della documentazione prevista dal Modello o dalle procedure per l'attuazione dello stesso ovvero nell'impedimento, ai soggetti preposti e all'Organismo di Vigilanza, al controllo e all'accesso alle informazioni richieste e alla documentazione.

9.5. Provvedimenti per inosservanza da parte di coloro che occupano posizioni apicali nell'organigramma di IGEAMED S.p.A.

Con riferimento ai vertici aziendali si osserva quanto segue.

L'organo sociale cui il responsabile della violazione appartiene provvederà ad assumere le iniziative più opportune ed adeguate, nell'ambito di quelle previste dalla vigente normativa, coerentemente con la gravità della violazione e conformemente ai poteri previsti dalla legge e/o dallo Statuto e, nei casi più gravi, potrà procedere anche alla revoca della carica e/o dell'incarico affidato al soggetto.

Indipendentemente dall'applicazione della misura di tutela è fatta comunque salva la facoltà della Società di proporre azioni di responsabilità e/o risarcitorie.

Le sanzioni in oggetto potranno essere applicate nel caso di violazioni da parte dei soggetti suddetti, consistenti in:

- inosservanza dei principi di comportamento e/o delle procedure emanate nell'ambito del Modello e/o del Codice Etico nonché delle norme interne stabilite dal Modello;
- violazione e/o elusione del sistema di controllo posto in essere mediante la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione prevista dai protocolli ovvero impedendo il controllo o l'accesso alle informazioni ed alla documentazione ai soggetti preposti al controllo, incluso l'Organismo di Vigilanza;
- violazione delle disposizioni relative ai poteri di firma ed, in generale, al sistema delle deleghe, ad eccezione di casi di necessità e di urgenza, di cui dovrà essere data tempestiva informazione all'Organo Amministrativo;
- violazione dell'obbligo di informativa all'Organismo di Vigilanza e/o all'eventuale soggetto sovraordinato circa comportamenti diretti alla commissione di un reato ricompreso fra quelli previsti dal Decreto Legislativo.

L'elenco dalla fattispecie è a titolo esemplificativo e non tassativo.

9.6 Provvedimenti per inosservanza da parte dei Consulenti, Fornitori Collaboratori e Partner

Ogni comportamento posto in essere dai Consulenti, Fornitori Collaboratori e Partner o da altri terzi collegati alla Società IGEAMED S.p.A., da un rapporto contrattuale di lavoro non dipendente, in violazione delle previsioni del Modello e/o del Codice Etico per le parti di loro competenza, potrà determinare l'applicazione

delle misure previste dalle specifiche clausole contrattuali quali penali, diritto di recesso o risoluzione del rapporto contrattuale, fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento derivino danni alla Società, anche indipendentemente dalla risoluzione del rapporto contrattuale, come applicazione altresì in via cautelare delle sanzioni previste dal Decreto a carico della stessa.

A tal fine si prevede l'inserimento nei contratti di specifiche clausole che diano atto della conoscenza del Decreto, richiedano l'assunzione di un impegno ad astenersi da comportamenti idonei a configurare le ipotesi di reato di cui al decreto medesimo (a prescindere dalla effettiva consumazione del reato e dalla punibilità dello stesso) e che disciplinino le conseguenze in caso di violazione delle previsioni di cui alle clausole.

Ogni violazione delle prescrizioni di cui alle norme specifiche richiamate da apposite clausole contrattuali che i Fornitori, Consulenti, Collaboratori e Partner della Società IGEAMED sono tenuti a rispettare, è comunicata dall'Organismo di Vigilanza al Responsabile di ogni singolo Processo Funzionale a cui il contratto o il rapporto si riferiscono, mediante sintetica relazione scritta. Tali infrazioni sono sanzionate dagli organi competenti in base alle regole della Società.

10. APPROVAZIONE, MODIFICA, IMPLEMENTAZIONE E VERIFICA DEL FUNZIONAMENTO DEL MODELLO

10.1. Approvazione ed adozione del Modello

L'adozione e l'efficace attuazione del Modello costituiscono, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. A) del Decreto, atti di competenza e di emanazione dell'organo dirigente.

E', pertanto, rimesso all'organo dirigente di IGEAMED S.p.A. la responsabilità di approvare ed adottare, mediante apposita delibera, il Modello Organizzativo.

10.2. Modifiche ed integrazioni del Modello

Le modifiche e le integrazioni di carattere sostanziale del Modello, che, si ribadisce, costituisce "*atto di emanazione dell'organo dirigente*" (in conformità alle

prescrizioni dell'art. 6 comma I lett. A del Decreto), sono rimesse alla competenza del di IGEAMED S.p.A.

Fra le modifiche di carattere sostanziale rientrano, a titolo esemplificativo, non esaustivo:

- inserimento di ulteriori Parti Speciali;
- modifiche di alcune parti del presente documento;
- modifica dei compiti dell'Organismo di Vigilanza;
- individuazione di un Organismo di Vigilanza con composizione diversa da quella prevista;
- aggiornamento del presente documento a seguito della riorganizzazione della struttura aziendale.

E', pertanto, riconosciuta la possibilità all'Organo amministrativo di apportare modifiche o integrazioni al presente documento di carattere formale, a condizione che il contenuto rimanga invariato nella sostanza, nonché apportare eventuali integrazioni delle aree di attività a rischio nelle Parti Speciali del documento, già approvate dal predetto Organo dirigente.

10.3. Implementazione del Modello e attuazione dei controlli nell'ambito di aree ed attività "sensibili"

E' compito del Consiglio di Amministrazione provvedere all'attuazione del Modello, mediante valutazione e approvazione delle azioni necessarie per l'implementazione degli elementi fondamentali dello stesso (come riportati nel paragrafo precedente "Elementi costitutivi del Modello"). Per l'individuazione di tali azioni, l'Organo dirigente si avvale del supporto dell'Organismo di Vigilanza, come meglio precisato al precedente paragrafo denominato "Organismo di Vigilanza".

L'Organo dirigente deve, altresì, garantire, anche attraverso l'intervento dell'Organismo di Vigilanza, l'aggiornamento del Modello, in relazione alle esigenze di adeguamento che si rendessero necessarie nel futuro.

Infine, l'efficace e concreta attuazione del Modello è garantita:

- dai Responsabili delle varie strutture organizzative (direzione, funzioni, unità organizzative) di IGEAMED S.p.A. in relazione alle attività a rischio dalle stesse svolte;
- dall'Organismo di Vigilanza, nell'esercizio dei poteri di iniziativa e di controllo allo stesso conferiti sulle attività svolte dalle singole unità organizzative nelle aree sensibili.

10.4. Verifiche periodiche del funzionamento del Modello e dei comportamenti aziendali

Sono previste in particolare due tipi di verifiche condotte dall'Organismo di Vigilanza:

- verifiche sugli atti: periodicamente si procede ad una verifica dei principali atti societari e dei contratti di maggior rilevanza conclusi di IGEAMED S.p.A. in aree di attività sensibili;
- verifiche delle Procedure: periodicamente sarà verificato l'effettivo funzionamento del Modello esistente, secondo le modalità stabilite dallo stesso. A tal proposito, sull'esito delle verifiche, l'Organismo di Vigilanza relazionerà secondo quanto previsto al paragrafo "Reporting agli organi societari".

Rimane, in ogni caso, di esclusiva competenza dell'Organo dirigente la delibera di aggiornamenti e/o di adeguamenti del Modello dovuti ai seguenti fattori:

- intervento di modifiche normative in tema di responsabilità amministrativa degli enti;
- identificazione di nuove attività sensibili, o variazione di quelle precedentemente identificate, anche eventualmente connesse all'avvio di nuove attività d'impresa;
- formulazione di osservazioni da parte del Ministero della Giustizia a norma dell'art. 6 del D.Lgs. n. 231/2001 e degli artt. 5 e ss. del D.M. 26 giugno 2003, n. 201;
- commissione dei reati richiamati dal D.Lgs. n. 231/2001 da parte dei destinatari delle previsioni del Modello o, più in generale, di significative violazioni del Modello;

- riscontro di carenze e/o lacune nelle previsioni del Modello a seguito di verifiche sull'efficacia del medesimo.