

**ISTITUTO GERIATRICO MILANESE  
S.P.A.**

**MODELLO  
DI ORGANIZZAZIONE  
GESTIONE E CONTROLLO**

Decreto Legislativo  
8 giugno 2001 n° 231 e successive modifiche

## Indice

-1 Breve descrizione della struttura	pag. 3
-2 Definizioni	pag. 5
-3 Premessa	pag. 6
-4 Struttura del Modello di organizzazione gestione e controllo (M.O.G.C.)	pag. 8
<i>Parte generale</i>	pag.10
Sezione 1	pag. 10
1) La normativa di riferimento	pag. 10
2) Requisiti ed obiettivi del MOGC	pag. 12
3) La struttura del MOGC	pag. 15
4) L'Organismo di Vigilanza	pag. 25
5) L'ODV e i flussi informativi	pag. 26
6) Il sistema disciplinare	pag. 28
7) ODV e aggiornamento del Modello	pag. 29
Sezione 2	pag. 29
<i>Parte Speciale</i>	pag. 31

## **1. Breve descrizione della Struttura**

La società Istituto Geriatrico Milanese S.p.A. (in breve IGM S.p.A.), come da statuto, ha come oggetto sociale la gestione di residenze per anziani, per disabili psichici e portatori di handicap, la gestione di centri diurni e di assistenza a domicilio, la gestione di strutture sanitarie, strutture di riabilitazione, ambulatori medici, attività diagnostiche e specialistiche in genere. (casa per ferie; strutture e servizi)

La gestione di tali servizi è parte di una rete di servizi sociali ed assistenziali pubblici e privati dedicati alla tutela delle categorie sociali fragili e bisognose di sostegno e di aiuto, finalizzata al perseguimento dell'interesse generale della comunità alla promozione umana ed alla integrazione sociale dei cittadini.

La società IGM S.p.A. gestisce servizi e strutture residenziali, semiresidenziali, domiciliari situate a Milano e più precisamente, in Via Paravia n° 63, in Via Arsia n° 7, in Via Teobaldo Ciconi 3 P 01, ed a Pisa nella località di Calambrone, in via dei Giacinti n. 4/6.

Nella struttura situata a Milano, in Via Paravia n° 63 sono offerti i seguenti servizi socio-sanitari e assistenziali:

- Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) è autorizzata per 155 posti letto, di cui ne sono accreditati e contrattualizzati con ATS Milano 150 posti letto; questi sono collocati su 5 piani della struttura;
- Residenza Sanitaria per Disabili (RSD) con 30 posti letto autorizzati, accreditati e contrattualizzati con ATS Milano, collocati sul primo piano della struttura,
- Centro Diurno Integrato per anziani (CDI) autorizzato, accreditato e contrattualizzato per 30 persone, collocato al piano rialzato.

Nella struttura situata a Milano, in Via Arsia n° 7 sono offerti i seguenti servizi:

- Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) autorizzata per 150 posti letto, che sono accreditati e contrattualizzati con ATS Milano; la RSA è organizzata in nuclei distribuiti su 3 piani della struttura.

Nella struttura situata a Milano in Via Teobaldo Ciconi, n° 3 sono offerti i seguenti servizi:

- Centro Diurno Integrato per anziani (CDI) di 30 posti, autorizzato, accreditato e contrattualizzato per budget con ATS Milano.

In un unico complesso immobiliare, situato in località Calambrone (Pisa), via dei Giacinti n° 4/6, sono gestite le seguenti attività:

- SRP “Orti di A.D.A.”, al n° civico 6, int. 1: struttura residenziale ad alta intensità terapeutico-riabilitativa per minori affetti da disturbi del comportamento.
- Ambulatorio “CE.TR.A.”, al civico n° 6 int. 2: centro specializzato sulla diagnosi e trattamento precoce dell’autismo, con attività ambulatoriale psicoeducativa, di recupero e riabilitazione funzionale ed attività di tele-riabilitazione.

Nello stesso complesso immobiliare è infine gestita una Casa per Ferie “Il Redentore”, al numero civico 4.

La Società IGM S.p.A. presta infine due ulteriori tipologie di servizi sociali e assistenziali, con modalità domiciliare, il primo denominato “*R.S.A. aperta*” ed il secondo “*Assistenza Domiciliare Integrata*”.

Le prestazioni fornite, tutte presso il domicilio del paziente, sono le seguenti:

- prestazioni di assistenza diretta alla persona,
- assistenza infermieristica giornaliera con personale qualificato e di esperienza,
- assistenza riabilitativa per il recupero e il mantenimento dell'autonomia nelle attività della vita quotidiana,
- fornitura di vitto completo e assistenza nell'assunzione dello stesso da parte del personale altamente qualificato,
- attività di animazione e socializzazione,
- fornitura di servizi alberghieri,
- cura e pulizia degli ambienti,
- disponibilità di un impianto di comunicazione telefonico che consenta la ricezione e la chiamata dall'interno verso l'esterno,
- servizio di podologo e di parrucchiere con frequenza mensile,
- servizio psicologico a favore dei pazienti, dei loro familiari e dei dipendenti.

Maggiori informazioni sull’attività e sulla mission della Società possono essere reperite direttamente sul sito web [www.igm-care.it](http://www.igm-care.it).

## **2. Definizioni**

Il presente documento descrive il Modello di Organizzazione e di Gestione ex D. Lgs. n. 231/2001 adottato da IGM S.p.a. al fine di prevenire la realizzazione dei reati previsti dal Decreto.

I termini qui riportati saranno utilizzati con il seguente significato:

**D.Lgs. 231:** il Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231, recante «*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300*» ed ogni sua successiva modifica ed integrazione.

**M.O.G.C.:** Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, quale modello di organizzazione e gestione di cui all'art. 6, c. 1, lett. a), del D. Lgs. 231/2001;

**RSA – RSD – CDI - RSA APERTA / ADI, Casa per ferie, CETRA, Orti di Ada, Strutture e Enti:** la Società IGM S.p.a. è il soggetto giuridico gestore delle stesse.

**Soggetti Apicali:** le persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione della Società o di una loro unità organizzativa dotata di autonomia funzionale, nonché le persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo della Struttura (art. 5, comma 1, lettera a) del D. Lgs. n. 231/2001).

Tali soggetti sono stati identificati, all'esito dell'analisi dei rischi di cui si darà conto nei paragrafi successivi, nei membri del Consiglio di Amministrazione, del Collegio sindacale e del Revisore legale dei conti, del Direttore delle unità aziendali complesse e dell'unità aziendale semplice, del Responsabile Sanitario delle RSA e dell'RSD, del Coordinatore della RSD, del Coordinatore delle unità aziendali situate a Calambrone (PI) e del direttore del personale.

**Sottoposti:** le persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza dei Soggetti apicali (art. 5, comma 1, lettera b) del D. Lgs. n. 231/2001)

**Fornitori:** le controparti contrattuali della Società quali, esemplificativamente: gli appaltatori e fornitori di opere, di beni e servizi nonché tutti coloro con i quali la Società stabilisce forme di collaborazione.

**Destinatari:** i Soggetti apicali ed i Sottoposti, come sopra definiti.

**Organismo di Vigilanza:** l'Organismo dotato di autonomi poteri di vigilanza e controllo cui è affidata la responsabilità di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello avente i requisiti di cui all'art. 6, comma 1, lettera b) del D. Lgs. n. 231/2001 e di curarne l'aggiornamento.

### **3. Premessa**

Il Decreto legislativo 8 giugno 2001 n. 231 ha introdotto una nuova forma di responsabilità “amministrativa” degli enti, i quali possono essere ritenuti responsabili, e di conseguenza sanzionati con pene patrimoniali e interdittive, in relazione a taluni reati commessi o tentati (reati presupposto), nell'interesse o a vantaggio degli enti stessi, da parte dei soggetti apicali o dei sottoposti.

Si ricorda che ai fini del predetto D.Lgs. 231 si considera soggetto in posizione apicale colui che riveste funzioni di rappresentanza dell'ente (ad esempio il Presidente del CDA della società), di amministrazione o direzione dell'ente (ad esempio il Direttore responsabile di struttura, il Medico Responsabile-Direttore Sanitario ed il Direttore del Personale)

La responsabilità degli enti, definita “amministrativa” dal D.lgs. 231/2001, pur presentandosi con numerosi connotati di sostanza e procedura penalistica, nella realtà giuridica è un “*tertium genus*”, una vera e propria responsabilità diretta ed autonoma dell'ente stesso per colpa di organizzazione.

Quest'ultimo, infatti, ne risponde con il proprio patrimonio, in aggiunta ed indipendentemente dalla responsabilità penale e/o civile dei propri soggetti apicali e/o dei soggetti sottoposti alla loro vigilanza, per il reato presupposto che sia stato tentato o consumato.

È necessario valutare con attenzione le probabilità che nello svolgimento delle attività gestionali possa essere commesso qualcuno dei reati presupposto inclusi nel D.lgs. 231/01, anche perché la previsione normativa, art. 45 D.lgs. 231/01, permette al P.M., fin dalla fase delle indagini preliminari, di richiedere al G.I.P. l'applicazione, quale misura cautelare, di una delle sanzioni interdittive previste all'art. 9.

In considerazione di quanto sopra esposto, la Società IGM S.p.a.,

- tenuto conto delle ripercussioni che la medesima potrebbe subire dall'applicazione di misure cautelari interdittive, nel caso di commissione dei reati presupposto, per le conseguenze gravi sulla prosecuzione dell'attività di impresa, senza dimenticare le responsabilità penali a carico delle persone fisiche che commettono il reato;
- ritenuto perciò opportuno dotare la società di un'organizzazione in grado di instaurare all'interno della propria struttura una solida "cultura" della legalità e della trasparenza, dotandosi di sistemi di controllo sulla conformità dei comportamenti tenuti e di strumenti sanzionatori per imporre a ciascun soggetto di adeguarsi alla politica d'impresa;
- ritenuto il MOGC, il migliore strumento di Organizzazione e di Gestione nel quale formalizzare la propria politica d'impresa, perseguendo le finalità della massima informazione e formazione ad hoc di tutti i soggetti che operano per la società ed altresì per curare i rapporti con i collaboratori esterni in un'ottica di "cultura" della legalità;
- ritenuto che il MOGC è uno strumento utile per poter controllare il rispetto di tale politica, assicurandone l'effettiva attuazione, anche attraverso la previsione di sanzioni per i comportamenti difformi rispetto alle procedure per la prevenzione dei reati presupposto, che costituisce l'obiettivo del MOGC;
- tenute presenti le proprie finalità socio-sanitarie e assistenziali a favore dei propri assistiti;
- tenuto conto che la Regione Lombardia ha introdotto come requisito, ai fini dell'ottenimento dell'accreditamento, l'adozione del modello organizzativo D.Lgs. 231/01, da parte di tutte le RSA con oltre 80 posti letto,

ha ritenuto conforme alle proprie politiche aziendali dotarsi di un MOGC che risponda alle finalità e alle prescrizioni richieste dal Decreto Legislativo 231/2001.

La Società prevede il costante aggiornamento del MOGC, per migliorare la propria organizzazione interna, limitando il rischio di commissione di reati.

#### **4. Struttura del Modello di organizzazione gestione e controllo (M.O.G.C.)**

Il presente MOGC consta di una Parte Generale e di una Parte Speciale.

##### **Parte Generale**

La Parte generale è suddivisa in due Sezioni:

1. La **Sezione I** illustra:
  - la normativa di riferimento;
  - i requisiti e gli obiettivi del MOGC;
  - la struttura del MOGC che è costituita dal sistema organizzativo, dal sistema informativo e dal sistema dei controlli;
  - l'Organismo di Vigilanza e il suo funzionamento
  - i flussi informativi necessari per il funzionamento dell'ODV
  - il sistema disciplinare;
  - l'ODV e l'aggiornamento del MOGC.
  
2. La **Sezione II** riporta invece l'elenco di tutte le tipologie di reato specificamente sanzionate dal Decreto ("IGM - Tabella reati 231"), indipendentemente dalla probabilità/possibilità che esse possano essere perpetrate all'interno della Struttura.

##### **Parte Speciale**

La Parte Speciale ha invece ad oggetto l'esposizione dei risultati dell'attività di analisi dei rischi specificamente svolta nella struttura organizzativa della società I.G.M. S.p.A., attraverso un database tabellare in formato Excel ("IGM - Check list 231").

Il database tabellare è diviso in quattro sezioni:

- Descrizione del Rischio;
- Organizzazione Interna;
- Contromisure attuate e rischio residuo;
- Valutazione in corso.

##### **Descrizione del rischio**

La prima sezione mette a confronto, per ogni rischio di commissione di reato presupposto:

- la tipologia di rischio/reato (identificata come categoria generale);
- la descrizione dettagliata del rischio-reato;
- esempi operativi di attività/operazioni attraverso le quali il reato potrebbe essere commesso,
- la frequenza di tali attività/operazioni all'interno dell'azienda;
- il grado di rischio di commissione del reato presupposto, all'interno della/delle attività/operazioni aziendali descritte, in base ad una valutazione complessiva della/delle attività/operazioni, la loro frequenza e il loro rischio intrinseco, inteso come probabilità, nell'effettuazione della singola operazione, di commissione del reato, indipendentemente dal sistema di controlli adottato.

### Organizzazione interna

La seconda sezione individua per le operazioni aziendali descritte:

- il processo aziendale a cui sono associate o associabili tali attività/operazioni;
- le Unità Operative aziendali che sovrintendono il processo stesso.

### Contromisure e rischio residuo

Nella terza sezione sono descritte le contromisure in grado di ridurre il rischio intrinseco, che sono così descritte:

- organi o presidi che effettuano controlli di *compliance* (Collegio Sindacale, Società di Revisione, professionisti esterni, Consiglio di amministrazione);
- regolamenti interni, a presidio del rischio;
- poteri di firma e poteri autorizzativi delle figure apicali che presidiano le funzioni operative e svolgono quindi anche un controllo di secondo livello sulle attività operative;
- segregazione delle operazioni;
- tracciabilità delle operazioni.

### Valutazione

Nell'ultima sezione sono indicate le valutazioni dell'ODV, in base all'attività continuativa di controllo svolta sul modello organizzativo, e si divide in tre parti:

- I. Criticità individuate;
- II. Valutazione del presidio e/o dei presidi adottati in relazione al rischio individuato;
- III. Suggerimenti e proposte per modifiche e/o aggiornamenti del MOGC al Consiglio di Amministrazione.

In allegato, infine, per praticità di consultazione e completezza espositiva, è stato anche inserito il testo aggiornato del Decreto Legislativo 231/2001, nell'ultima versione disponibile alla data di redazione del presente documento.

## **PARTE GENERALE**

### **SEZIONE I**

#### **1) La normativa di riferimento**

##### ***Introduzione***

Il D. Lgs. 231, emanato in attuazione della delega di cui all'art. 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300, ha inteso conformare la normativa italiana in materia di responsabilità degli enti a quanto stabilito da alcune Convenzioni internazionali ratificate dal nostro Paese.

In particolare, con l'entrata in vigore del D. Lgs. 231 è stata introdotta anche in Italia una forma di responsabilità amministrativa degli enti, quali società, associazioni e consorzi, derivante dalla commissione, o dalla tentata commissione, di alcuni reati, espressamente richiamati dal D. Lgs. 231, da parte dei Soggetti Apicali o dei Sottoposti, nell'interesse o a vantaggio dell'Ente.

La società non risponde, invece, se i predetti soggetti hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi (art. 5, comma 2, D. Lgs. 231). La responsabilità amministrativa degli enti è infatti autonoma rispetto alla responsabilità penale della persona fisica che ha commesso il reato.

In altre parole, il D. Lgs. 231 ha previsto forme di esonero della responsabilità amministrativa degli enti, distinguendo però il caso che il reato sia stato commesso da un soggetto apicale, piuttosto che da un sottoposto.

### ***I reati commessi da Soggetti apicali***

Nel caso di reato commesso da un Soggetto apicale, l'articolo 6 del D. Lgs. 231 stabilisce che l'Ente è esonerato da qualunque responsabilità se prova che:

- l'organo dirigente (Consiglio di Amministrazione) ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato ad un organismo della Società dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo (OdV);
- non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo preposto (OdV).

Ciò sempre che il fatto-reato sia stato commesso eludendo fraudolentemente i controlli ed i presidi adottati dalla Struttura.

Nel caso di reato commesso da Soggetti apicali, sussiste in capo all'ente una presunzione di responsabilità dovuta al fatto che tali soggetti esprimono e rappresentano la politica e, quindi, la volontà dell'ente stesso. E' perciò evidente che solo l'adozione del Modello e la relativa dimostrazione della sussistenza delle succitate condizioni, consente di superare tale presunzione.

In tal caso, pur sussistendo la responsabilità personale in capo al Soggetto apicale (sempre che esso abbia agito nell'interesse oppure a vantaggio della Struttura), l'Ente non sarà responsabile del reato commesso.

### ***I reati commessi da Sottoposti***

L'art. 7 del D. Lgs. 231 stabilisce la responsabilità amministrativa dell'ente

per i reati dei Sottoposti, se la loro commissione è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o di vigilanza.

In tale ipotesi, se l'ente dimostra di aver adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, un Modello di organizzazione e gestione idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi, l'inosservanza di detti obblighi di direzione o di vigilanza è esclusa.

Pertanto, nell'ipotesi prevista dal succitato art. 7 del D. Lgs. 231, l'adozione del modello di organizzazione e gestione da parte dell'ente costituisce una presunzione a suo favore, comportando, così, l'inversione dell'onere della prova a carico dell'accusa, che dovrà dimostrare la mancata adozione e/o la non attuazione efficace del Modello.

### ***Le fattispecie di reato***

La Sezione III del D.Lgs. 231 richiama i reati per i quali è configurabile la responsabilità amministrativa degli enti specificando l'applicabilità delle sanzioni per gli stessi.

Si precisa perciò che solo i reati presupposto richiamati nella Sezione III, aggiornati in base alle norme succedutesi nel tempo, possono configurare la responsabilità amministrativa dell'ente.

Alla data di aggiornamento del presente documento le categorie di reati richiamate sono quelle indicate nella Sezione II.

## **2- Requisiti ed obiettivi del MOGC**

### ***I requisiti del Modello***

Il D. Lgs. 231 attribuisce un valore esimente al Modello di organizzazione e gestione nella misura in cui quest'ultimo risulti idoneo a prevenire i reati di cui al citato decreto e, al contempo, le sue indicazioni vengano efficacemente attuate da parte del Consiglio di Amministrazione.

Tale Modello deve dunque rispondere ai seguenti requisiti:

- individuare le attività/operazioni nel cui ambito esiste la possibilità che vengano commessi reati previsti dal decreto;
- prevedere specifiche procedure dirette a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della società in relazione ai reati da prevenire;
- individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione di tali reati;
- prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello;
- introdurre un sistema disciplinare interno idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

### ***Gli obiettivi del Modello***

Con l'introduzione del Modello 231 la Società si pone l'obiettivo di strutturare un sistema di elementi organizzativi e le relative regole di funzionamento, attraverso l'individuazione delle "*attività sensibili ex D. Lgs. 231*" e la definizione di protocolli "*idonei a prevenire i reati*", volti a:

- rendere consapevoli tutte le persone facenti parte della struttura aziendale, sia di governo sia esecutiva, che eventuali comportamenti illeciti possono comportare sanzioni penali ed amministrative sia per il singolo che per l'azienda;
- garantire la correttezza dei comportamenti della Struttura stessa e delle persone che la rappresentano, nel completo rispetto della normativa esterna ed interna;
- rafforzare meccanismi di controllo, monitoraggio e sanzionatori atti a contrastare la commissione di reati;
- enfatizzare le scelte in materia di conformità, di etica, di trasparenza, di correttezza da sempre perseguite dalla Struttura.

Obiettivo ultimo dell'adozione del Modello è, in definitiva, ottenere l'esonero da responsabilità della Struttura per fatti-reati commessi dai suoi esponenti apicali e dai sottoposti provando che:

*i. in caso di reato presupposto commesso dai cosiddetti "soggetti apicali":*

a) l'organo dirigente ha adottato ed ha efficacemente attuato prima della

commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi ed ha affidato ad un proprio organismo, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, l'onere di vigilare e di curare il loro aggiornamento;

b) le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione ovvero non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo di controllo di cui al punto precedente.

ii. in caso di reato presupposto commesso da persone sottoposte alla direzione e alla vigilanza di un apicale:

a) non vi è stata inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza. Tale inosservanza è in ogni caso esclusa se l'ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un Modello idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

### **3- La Struttura del M.O.G.C.**

La Società IGM S.p.a., in ossequio a quanto previsto dall'art. 6, comma 2, lett. a) del D. Lgs. 231, ha provveduto all'individuazione delle cosiddette "aree sensibili" o "a rischio", cioè all'identificazione dei processi esposti al rischio di commissione di uno dei reati espressamente richiamati dal D.Lgs. 231.

In particolare, tale attività si è sostanziata:

- nella analisi dei reati previsti dal Decreto e individuazione delle possibili modalità di realizzazione della condotta illecita all'interno dei processi di lavoro della Struttura (anche attraverso l'esemplificazione di alcune fattispecie concrete);
- nella identificazione, laddove possibile, di alcuni esempi operativi utili a meglio comprendere le condotte potenzialmente illecite;
- nella individuazione della probabilità di accadimento del reato in relazione alla specifica attività sensibile precedentemente individuata.

La descrizione delle attività sensibili è stata organizzata in un database ("IGM S.p.a. – *Check list 231*", riprodotto nella Parte Speciale del Modello) che costituisce il *repository* dei rischi 231 ed il supporto di riferimento per tutte le attività di monitoraggio periodico dei rischi.

In esso saranno riportati, di volta in volta, i risultati del lavoro di costante valutazione ed aggiornamento da parte dell'Organismo di Vigilanza, che li sottoporrà alla disamina del C.d.A. e del Collegio Sindacale della Struttura.

La struttura del M.O.G.C. risulta perciò costituita dai seguenti elementi principali:

- il Sistema Organizzativo
- il Sistema Informativo
- il Sistema dei Controlli

#### **a) Il Sistema Organizzativo**

Questo è costituito dall'insieme organico di principi, regole, disposizioni, schemi organizzativi, procedure, relativi alla gestione ed al controllo dell'attività sociale e strumentali, tra l'altro, alla realizzazione ed alla diligente gestione di un sistema di controllo delle attività sensibili, finalizzato alla prevenzione della commissione, o della tentata commissione, dei reati presupposto, previsti dal D. Lgs. 231.

Tali disposizioni possono essere scritte od orali, di applicazione generale o limitate a categorie di soggetti od individui, permanenti o temporanee.

Il sistema organizzativo deve essere coerente rispetto ai seguenti principi ispiratori:

- adeguata formalizzazione;
- chiarezza delle linee di dipendenza gerarchica e funzionale;
- pubblicità dei poteri attribuiti, sia all'interno sia all'esterno delle strutture, per garantirne la conoscibilità;
- chiarezza sul conferimento dei poteri e sulla conseguente allocazione delle responsabilità, così come sulle responsabilità organizzative interne.

Sulla base dei suddetti principi, il sistema organizzativo è delineato dal vertice e portato a conoscenza nelle varie articolazioni della struttura tramite comunicazioni di servizio che verranno tempestivamente ed adeguatamente diffuse ai dipendenti.

Nel suo complesso, il Sistema organizzativo è costituito dai seguenti documenti:

- lo Statuto Sociale;
- l'organigramma aziendale che illustra la struttura organizzativa e indica l'articolazione delle funzioni interne ed i relativi responsabili;
- il sistema delle deleghe, deliberato dal Consiglio di Amministrazione;
- i Regolamenti interni adottati dal Consiglio di Amministrazione: i Codici Etici e gli altri regolamenti;
- le procedure interne.

In caso di sostanziale variazione organizzativa, sarà il Consiglio di Amministrazione ad informare l'Organismo di Vigilanza affinché quest'ultimo possa effettuare le valutazioni di competenza.

Per rimanere aderenti ai frequenti aggiornamenti che intervengono nella conduzione dell'attività, tutti i documenti organizzativi di cui sopra sono

soggetti a corrispondenti variazioni.

Per questa ragione, tali documenti non vengono allegati al presente Modello, ma dato che il Modello fa riferimento ad essi, si considerano parte integrante dello stesso.

Il costante monitoraggio del Sistema organizzativo da parte dell'Organismo di Vigilanza consentirà di adattare nel tempo il Modello 231 alle esigenze specifiche, garantendone la dinamicità.

#### 1) Lo Statuto

Lo Statuto costituisce il documento fondamentale su cui è basato il sistema di governo societario della Struttura: definisce, la sede, l'oggetto sociale, il capitale sociale, nonché i compiti e le responsabilità dei Soggetti apicali.

#### 2) L'Organigramma e il sistema delle deleghe

L'Organigramma viene mantenuto sempre aggiornato, su indicazione del Consiglio di Amministrazione e comunicato al personale, al fine di assicurare una chiara definizione formale dei compiti assegnati ad ogni struttura.

Identica comunicazione dovrà essere inoltrata all'Organismo di Vigilanza, anche in caso di variazione delle deleghe, per consentire le valutazioni di competenza di quest'ultimo, al fine di stabilire se le variazioni comportino o meno un'incidenza sulla Parte Generale ovvero sulla Parte Speciale del MOGC. Il Sistema delle deleghe è contenuto nello schema dell'organigramma e ne costituisce parte integrante e sostanziale.

#### 3) I Codici Etici

La Struttura ha adottato un modello di Codice Etico, che è stato replicato in documenti denominati "codice etico", ciascuno per gruppi di strutture. Il codice etico adottato per ciascuna struttura è parte integrante del MOGC.

Il Codice Etico rappresenta il compendio delle linee programmatiche e di condotta che guidano l'esistenza della Struttura, fungendo da ausilio e supporto alla realizzazione ed implementazione di un valido modello di organizzazione e gestione.

#### 4) I Regolamenti aziendali

Descrivono la struttura organizzativa e i processi di lavoro della Società, gli organi di governo, i compiti e le responsabilità delle unità organizzative.

I regolamenti aziendali, che sono parte integrante del Modello 231 e che in larga misura costituiscono i “protocolli” di cui all’art. 6 comma 2 del D.Lgs. 231/01, sono i seguenti:

- *Regolamento disciplinare L.231/2001;*
- *Carta dei Servizi;*
  - o *RSA “Istituto Geriatrico Milanese” - Via Paravia n.63 - Milano*
  - o *RSA “Opera Pastor Angelicus” - Via Arsia n.7 - Milano*
  - o *RSD “La Tenda” – Via Newton n.1 - Milano*
  - o *CDI “G. Perusini” – Via Paravia n.63 - Milano*
    - *Carta dei diritti della persona anziana*
    - *Regolamento di ospitalità*
  - o *CDI “Sant’Ambrogio” – via Ciconi n.3 - Milano*
    - *Carta dei diritti della persona anziana*
    - *Regolamento di ospitalità*
  - o *Presidio ambulatoriale “Ce.T.R.A.” – Calambrone (PI)*
  - o *Struttura Residenziale Psichiatrica Riabilitativa per Minori “Gli Orti di Ada” – Calambrone (PI)*
- *Registro delle attività di trattamento dei dati personali– Privacy (ex D.P.S.);*
- *Regolamento comportamentale e disciplinare del personale dipendente;*
- *D.V.R. Documento di valutazione dei rischi per la sicurezza e l’igiene dei lavoratori.*

## 5) Le procedure interne

Le procedure di cui la Società si è dotata mirano a garantire la correttezza e trasparenza della sua attività, da un lato regolando l’agire della stessa, e dall’altro consentendo i controlli, preventivi e successivi, della correttezza delle operazioni effettuate.

Ciò in quanto le procedure favoriscono l’uniformità di comportamento all’interno della società, nel rispetto delle disposizioni normative che ne regolano l’attività.

Tutti i dipendenti hanno l’obbligo di essere a conoscenza delle norme procedurali interne di specifico interesse della funzione e di rispettarle nell’esercizio dei compiti loro assegnati.

Le procedure dunque mirano a regolamentare i rapporti verso soggetti esterni e tra soggetti interni (apicali e subordinati) definendo, responsabilità, modalità operative, compiti esecutivi, sanzioni, stabilendo infine i necessari flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza.

Le principali procedure scritte che fanno parte del MOGC sono le seguenti. Esse potranno essere integrate e/o modificate su proposta dell'ODV dal CDA e ne potranno essere inserite di nuove.

- Procedura Acquisti;
- Procedura Gestione Rapporti con la PA
- Procedura gestione delle visite ispettive
- Procedura ufficio risorse umane;
- Procedura gestione pagamenti ed incassi di cassa e dei valori di bollo;
- Procedura smaltimento rifiuti;

Ciascuna procedura interna conterrà una parte che consente di identificare il responsabile della procedura, l'area aziendale interessata, le modalità operative nelle quali si esplica, un sistema disciplinare che ne sanziona le eventuali violazioni e un flusso informativo verso l'ODV, che consiste in una reportistica periodica, corredata dai documenti relativi.

All'**Organismo di Vigilanza** è affidata la responsabilità di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello e di curarne l'aggiornamento.

## **b) Il Sistema informativo**

La Società ha in uso vari applicativi informatici che supportano l'attività dei principali processi interni.

Per garantire la conformità a quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 e la prevenzione dei reati informatici di cui al D.Lgs. 231//2001 e successive modificazioni e integrazioni, la società adotta le seguenti misure:

1. Gestione di accessi, account e profili. Con riferimento alla gestione degli accessi è prevista la definizione formale, individuale ed univoca, dei requisiti di autenticazione ai sistemi per l'accesso ai dati, cioè i codici identificativi (*user-id e password*) per l'accesso alle applicazioni ed alla rete.

Non è consentito l'accesso remoto ai sistemi da parte di soggetti terzi, quali consulenti, fornitori.

Gli accessi effettuati sugli applicativi dagli utenti sono oggetto di verifiche e, per quanto concerne l'ambito dei dati sensibili, le applicazioni tengono traccia delle modifiche ai dati compiute dagli utenti e sono attivati controlli che identificano variazioni di massa nei database.

2. Gestione delle reti di telecomunicazione. Con riferimento alla gestione delle reti, sono:
  - I. definite le relative responsabilità;
  - II. implementati controlli di sicurezza al fine di garantire la riservatezza dei dati all'interno della rete e dei dati in transito su reti pubbliche.

Sono individuate le responsabilità e le modalità operative per l'implementazione e la manutenzione delle reti.

Sono effettuate verifiche periodiche sul funzionamento delle reti e sulle anomalie riscontrate.

3. Gestione dei sistemi software. Può essere utilizzato solo software formalmente autorizzato e certificato: a tal fine è prevista l'effettuazione, sui principali sistemi, di verifiche periodiche sui software installati e sulle memorie di massa dei sistemi in uso al fine di controllare la presenza di software proibiti e/o potenzialmente nocivi.

Sono effettuate attività di back up per ogni sistema hardware o applicazione software, definendo la frequenza dell'attività, le modalità, il numero di copie ed il periodo di conservazione dei dati.

A fronte di eventi disastrosi la società, al fine di garantire la continuità dei sistemi informativi e dei processi ritenuti critici, ha definito un piano di salvataggio periodico dei dati.

L'accesso ai documenti già archiviati è consentito solo al personale autorizzato, nonché per il tramite delle strutture interne preposte, all'Organo di Controllo Contabile ed all'Organismo di Vigilanza.

### **c) Il sistema dei controlli interni**

Con il presente MOGC la società intende migliorare ed incrementare il proprio sistema di controllo interno, in particolare per le attività a rischio individuate e indicate nella Parte Speciale e Mappa dei Rischi, implementando idonei controlli in grado di riportare i rischi emersi ad un livello di accettabilità.

La società pertanto si è dotata di un sistema di controlli in grado di:

- accertare l'adeguatezza dei diversi processi organizzativi interni in termini di efficacia, efficienza ed economicità;
- garantire l'affidabilità e la correttezza delle scritture contabili e la salvaguardia del patrimonio della Società;
- assicurare la conformità degli adempimenti operativi alle normative interne ed esterne ed alle direttive ed indirizzi interni aventi la finalità di garantire una sana ed efficiente gestione.

Il sistema di controlli interni, attraverso la verifica sistematica circa il rispetto delle norme, dei regolamenti e delle procedure aziendali, assicura la separazione delle funzioni di controllo da quelle operative/produktive.

Esso è articolato sulla base dei seguenti livelli di controllo.

#### **I livello**

Controlli di linea, sono controlli operativi e tecnici, svolti dalla stessa funzione, aventi lo scopo di assicurare il corretto svolgimento delle operazioni. Essi sono, in parte effettuati direttamente da chi pone in essere tali operazioni, oppure direttamente da parte del responsabile organizzativo che supervisiona e presidia una determinata procedura.

#### **II livello**

Sono controlli effettuati da funzioni diverse da quelle operative e mirano a verificare la regolarità ed il rispetto delle procedure. Sono normalmente affidati alla Direzione: sono controlli totalmente separati dalle funzioni operative ed hanno varie finalità, il rispetto delle norme, il rispetto dei limiti assegnati alle varie funzioni operative e la coerenza dell'operatività

delle singole aree produttive con gli obiettivi della Struttura.

### **III livello**

I controlli di terzo livello sono totalmente esterni alla funzione aziendale; sono controlli di conformità normativa, volti ad individuare le anomalie nei processi e le violazioni delle procedure, valutando altresì la complessiva funzionalità del sistema dei controlli interni. Possono essere svolti da soggetti terzi ed indipendenti tra cui il Collegio Sindacale, il Revisore legale e l'Organismo di Vigilanza.

A questo sistema di controlli interni si aggiungono i controlli esterni, tipicamente effettuati da Organismi esterni in modo mirato ed in ambiti specifici.

Il sistema dei controlli interni persegue l'obiettivo generale di assicurare che siano rispettate le leggi, i regolamenti e le procedure interne, in modo da prevenire la commissione di reati, anche con riferimento alle disposizioni del Decreto.

Tale obiettivo viene perseguito mediante:

- valutazione dell'adeguatezza delle procedure interne volta a mitigare il "rischio 231", effettuata in sede di redazione della Mappatura dei rischi;
- un costante monitoraggio, da parte dell'O.d.V., della rispondenza ai principi adottati dalla struttura organizzativa interna, nelle sue procedure e nelle attività poste in essere dalle singole funzioni.

Le componenti del Modello organizzativo devono essere integrate con il sistema di controllo interno, implementato dalla società, che si basa sui seguenti principi ispiratori:

- chiara assunzione di responsabilità, principio in base al quale qualsiasi attività deve fare riferimento ad una persona o funzione che ne detiene la responsabilità. Tale responsabilità deve corrispondere all'autonomia decisionale ed all'autorità conferita;
- segregazione di compiti e/o funzioni, principio per il quale ogni operazione rilevante deve svolgersi attraverso fasi diverse (autorizzazione, esecuzione, contabilizzazione, controllo) affidate a soggetti diversi in potenziale contrapposizione di interessi;
- idonea e formale autorizzazione per complessi omogenei di operazioni rilevanti, ovvero per singole operazioni;
- adeguata registrazione e tracciabilità delle operazioni, principio il cui

rispetto consente di individuare le caratteristiche e gli attori dell'operazione nelle varie fasi sopra indicate;

- adeguate procedure interne e flussi di *reporting* atti a rendicontare le operazioni, in particolare se a rischio;
- adeguati controlli “di secondo e terzo livello”, preventivi o consuntivi, sulla correttezza delle attività attraverso verifiche indipendenti sia da parte di soggetti interni all'organizzazione, ma estranei al processo, sia da parte di soggetti esterni.

Il Sistema di prevenzione deve sostanziarsi nell'adeguatezza e nella conoscibilità delle procedure interne affinché il sistema non possa essere aggirato se non intenzionalmente.

Conseguentemente nessuno potrà giustificare la propria condotta adducendo l'ignoranza delle direttive ed il reato non potrà essere causato dall'errore umano (per negligenza o imperizia).

Il Sistema di controllo a consuntivo deve essere in grado di rilevare tempestivamente l'insorgere di anomalie attraverso un adeguato monitoraggio dell'attività svolta.

*Le attività sensibili (ex art.6 co.2 lett.a)*

Nel corso dell'analisi effettuata ai fini del D.Lgs. 231 è stato espressamente individuato per ogni attività sensibile il riferimento al corpo normativo della Struttura valutandone il grado di idoneità rispetto alla capacità di prevenzione dei comportamenti illeciti.

Per l'individuazione delle attività sensibili la Struttura ha analizzato, con la collaborazione dei responsabili di processo, la realtà operativa aziendale.

In particolare, per ogni attività a potenziale rischio di commissione reati sono **stati raccolti in uno specifico supporto**, oggetto di costante aggiornamento, i seguenti elementi informativi:

- lo svolgimento, o meno, dell'attività sensibile presso la Struttura, al fine di limitare l'analisi al perimetro di effettivo rischio aziendale;
- l'unità organizzativa responsabile dell'attività;
- la descrizione delle modalità di svolgimento del processo anche in

termini di livello di definizione delle procedure rispetto all'obiettivo di prevenire la commissione del reato;

- le contromisure adottate (normativa, poteri di firma e poteri autorizzativi, segregazione dell'attività, tracciabilità, altri presidi);
- l'indicazione delle criticità emerse e delle aree di miglioramento, sempre in ottica di prevenzione dei reati.

Le risultanze di tale analisi costituiscono il contenuto della Parte Speciale del presente Modello.

#### **4- L'Organismo di Vigilanza**

In attuazione delle disposizioni previste dal Decreto, il Consiglio di Amministrazione della Società ha deliberato di costituire un Organismo di Vigilanza con la responsabilità di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello 231 e di individuarne gli eventuali interventi correttivi e proporli al Consiglio di Amministrazione l'aggiornamento.

A garanzia delle caratteristiche d'indipendenza ed autonomia, l'Organismo di Vigilanza è costituito da due membri del collegio sindacale e da un responsabile interno che presiede all'area del personale.

L'Organismo di Vigilanza è tenuto a:

- promuovere, coordinandosi con le funzioni aziendali competenti, idonee iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione dei principi del Modello 231, definendo specifici programmi di informazione/formazione e comunicazione interna;
- riferire periodicamente al Consiglio di Amministrazione e al Collegio Sindacale circa lo stato di attuazione del Modello 231;
- definire e comunicare, previa informativa al Consiglio di Amministrazione, alle strutture della Società i flussi informativi che debbono essergli inviati con indicazione dell'unità organizzativa responsabile dell'invio, della periodicità e delle modalità di comunicazione;
- definire e comunicare a tutte le strutture della Società le modalità con cui effettuare le segnalazioni;
- valutare le eventuali segnalazioni;
- accertare e segnalare al Consiglio di Amministrazione, per gli opportuni provvedimenti, le violazioni del Modello 231 che possano comportare l'insorgere di responsabilità;
- proporre al Consiglio di Amministrazione l'adozione di eventuali provvedimenti disciplinari a seguito di violazioni del Modello 231.

## 5- ODV e flussi informativi

L'Organismo di Vigilanza ha la responsabilità di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del MOGC e di provvedere al relativo aggiornamento.

Oltre al flusso informativo periodico stabilito per ogni procedura, di fondamentale importanza è l'attività di segnalazione, da parte dei destinatari della normativa, di tutti quegli eventi che potrebbero far sorgere una responsabilità della Società ai sensi del Decreto.

A tal fine l'Organismo di Vigilanza:

- accede a tutti i documenti ed informazioni aziendali rilevanti per lo svolgimento delle funzioni ad esso attribuite;
- si avvale, previa richiesta al Consiglio di Amministrazione, di soggetti terzi di comprovata professionalità, nei casi in cui ciò si renda necessario per l'espletamento delle attività di verifica e controllo ovvero di aggiornamento del MOGC;
- richiede ai dipendenti della Società di fornire tempestivamente le informazioni, i dati e/o le notizie necessarie per individuare aspetti connessi alle varie attività aziendali rilevanti ai sensi del MOGC e per la verifica dell'effettiva attuazione dello stesso;
- riceve ogni comunicazione rilevante o comunque pertinente ai fini del rispetto della normativa 231;
- riceve le comunicazioni inoltrate alla Struttura dai dirigenti e/o dai dipendenti di avvio di procedimento giudiziario a loro carico per i reati previsti dal Decreto;
- riceve i rapporti predisposti nell'ambito delle attività di controllo da funzioni interne e/o da soggetti esterni;
- riceve i verbali delle Autorità Giudiziaria e di Vigilanza di settore dai quali possano emergere fatti, atti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto alle norme del Decreto 231;

Al fine di consentire la segnalazione da parte dei Destinatari del presente MOGC di eventuali notizie relative alla commissione o al tentativo di commissione dei reati oltre che di violazione delle regole previste dal MOGC stesso, sono garantiti idonei canali di comunicazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza, anche tramite uno specifico indirizzo di posta elettronica.

In generale, la gestione dei c.d. "flussi informativi", deve avvenire nel

rispetto delle seguenti indicazioni:

- tutte le segnalazioni devono essere inviate (congiuntamente al superiore gerarchico del segnalante o, se quest'ultimo lo preferisce, esclusivamente) all'OdV, attraverso i canali informativi dedicati (segnatamente: all'indirizzo di posta elettronica ***igm-care.odv@pec.it***), con la frequenza individuata per ciascuna categoria di informazioni;
- le segnalazioni non possono essere anonime e devono rivestire la forma scritta, sebbene senza alcuna necessità di formule sacramentali;
- l'OdV sarà libero di compiere tutte le attività di indagine ed istruttorie ritenute a sua discrezione utili e/o opportune per verificare la fondatezza della segnalazione, avendo preliminarmente ricevuto dalla Società garanzia di massima collaborazione nelle indagini;
- l'OdV garantirà la riservatezza dell'identità del segnalante, fatta eccezione per i casi in cui ciò non sia possibile per rispettare un obbligo di legge o per consentire il diritto di difesa alla Società o alle persone eventualmente menzionate nella segnalazione.

## 6- Il sistema disciplinare

L'osservanza delle disposizioni e delle regole comportamentali previste dal MOGC costituisce adempimento da parte dei Soggetti sottoposti degli obblighi previsti dall'art. 2104, comma 2, del codice civile; obblighi dei quali il contenuto del MOGC rappresenta parte sostanziale ed integrante.

La violazione delle misure indicate nel MOGC costituisce un inadempimento contrattuale censurabile sotto il profilo disciplinare e determina l'applicazione delle sanzioni previste dal vigente Contratto Collettivo Nazionale dei Lavoratori e dal Regolamento Disciplinare Aziendale.

Elemento essenziale per il funzionamento del MOGC è l'introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare gli eventuali comportamenti ed attività contrastanti con le misure indicate dalla Struttura.

Al riguardo, l'art. 6 comma 2 lett. e del D. Lgs. 231 prevede che i modelli di organizzazione e gestione devono *“introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello”*.

Il mancato rispetto delle misure, previste dal MOGC, viene valutato sotto il profilo disciplinare seguendo modalità differenti a seconda che si tratti di *"soggetti sottoposti a direzione o vigilanza"* (art. 5, comma 1, lett. b) ovvero di *"soggetti apicali"* (art. 5, comma 1, lett. a).

L'applicazione delle sanzioni disciplinari prescinde sia dalla rilevanza penale della condotta sia dalla conclusione dell'eventuale procedimento penale avviato dall'Autorità Giudiziaria nel caso in cui il comportamento da censurare integri una fattispecie di reato. Pertanto, l'applicazione delle sanzioni potrà avere luogo anche se il Destinatario abbia posto in essere esclusivamente una violazione dei principi sanciti dal Modello organizzativo o dal Codice Etico.

La Struttura, per quanto riguarda le condotte commesse dai soggetti sottoposti all'altrui direzione e controllo, ha ritenuto di uniformarsi alle disposizioni, sia sostanziali che procedurali, previste dal CCNL applicato in azienda ed alle sanzioni ivi previste.

Il Codice Disciplinare prevede anche specifiche norme in caso di violazioni

commesse dai soggetti apicali o da consulenti, collaboratori a qualsiasi titolo o fornitori di beni e servizi.

## **7- ODV e aggiornamento del MOGC.**

Gli aggiornamenti del MOGC sono realizzati con cadenza minima biennale salvo il caso in cui siano introdotti nel D. Lgs. 231 nuovi reati di rilievo per il settore sanitario che rendano necessario un tempestivo aggiornamento ovvero la Società svolga nuove attività sensibili alla realizzazione del rischio – reato.

### **SEZIONE II**

Come sopra specificato, la responsabilità degli enti opera esclusivamente se i Soggetti apicali o i loro Sottoposti commettono uno dei reati espressamente previsti dal Decreto stesso (c.d. “reati presupposto”) e il reato sia commesso o tentato nell’interesse e/o a vantaggio dell’Ente.

Alla data di approvazione del presente documento le categorie di reati richiamate dal Decreto Legislativo 231/2001 sono:

- delitti contro la Pubblica Amministrazione;
- falsità in monete, in carte di pubblico credito e in valori di bollo;
- reati societari, compresa la corruzione tra privati;
- reati con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico;
- delitti contro la personalità individuale;
- reati e illeciti amministrativi di manipolazione del mercato e di abuso di informazioni privilegiate;
- reati transnazionali;
- reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro;
- reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita;
- reati informatici;
- delitti di criminalità organizzata;
- delitti in materia di violazione del diritto d'autore;
- delitti contro l'industria e il commercio;

- reato di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria;
- reati ambientali;
- impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare;
- razzismo e xenofobia

Nella presente Sezione sono riportate due tabelle riepilogative dei reati riconducibili alle sopra menzionate categorie, comprensiva dei relativi riferimenti legislativi e sanzionatori.

La prima tabella riepilogativa denominata “IGM Tabella reati-231” parte dal riepilogo di tutti i reati richiamati dal D.Lgs 231, con le corrispondenti sanzioni. Essa è divisa in due sezioni:

1. Sanzioni: in questa sezione sono elencate tutte fattispecie di reato e le relative sanzioni richiamate dal D.Lgs 231/2001 dagli articoli da 24 a 26 della Sezione III del decreto stesso. Tale sezione contiene le modifiche e le integrazioni di nuovi reati introdotti con provvedimenti di legge successivi;
2. Dettaglio normativo: per ogni articolo del decreto è richiamato l'articolo del codice penale;

La tabella contiene in dettaglio tutto l'elenco completo dei reati richiamati dal D.lgs 231/2001, ma è evidente che non tutti, ma solo alcuni di essi interesseranno la società esaminata e che saranno connessi al settore economico nel quale essa opera.

La seconda tabella, denominata “IGM - Rischi processo 231” non è altro che una selezione dei reati applicabile alla realtà aziendale della società esaminata ed è il risultato di una mappatura del rischio reato-presupposto che potrebbe, anche solo teoricamente, avere una qualche probabilità di essere commesso dai soggetti appartenenti alla struttura organizzativa della società esaminata.

## PARTE SPECIALE

La Parte Speciale riporta poi la mappatura specifica dei rischi a cui la Struttura potrebbe essere maggiormente esposta, elaborata con i criteri e le modalità già descritte nella Parte Generale.

Tale mappatura è riportata in uno specifico data base tabellare chiamato Tabella “IGM - Check List” che è suscettibile di aggiornamenti in relazione, sia a modifiche normative che a variazioni organizzative interne della Struttura.

Sarà compito dell’Organismo di Vigilanza, con l’ausilio del personale della stessa Società, garantire che essa sia costantemente aggiornata.

La Tabella, come già descritto in premessa, è suddivisa nelle seguenti quattro sezioni:

1. Descrizione del Rischio;
2. Organizzazione Interna;
3. Contromisure attuate e rischio residuo;
4. Valutazione in corso.

Nella descrizione del rischio è riportata

- la tipologia di rischio/reato (identificata come categoria generale);
- la descrizione dettagliata del Rischio-reato;
- la descrizione di esempi operativi, da non considerarsi in alcun caso esaustivi ed unicamente funzionali a guidare l’operatore nella redazione ed aggiornamento del Modello;
- il “Grado di rischio” intrinseco (Alto, Medio, Basso) e la frequenza (Alto, Medio, Basso, in Continuità) con cui esso può presentarsi nell’ambito delle attività della Struttura;

Nell’organizzazione interna è riportato:

- il Processo aziendale interessato in relazione alle attività e/o operazioni descritte e l’Unità Operativa responsabile dell’attività;
- le misure adottate dalla Struttura per presidiare il rischio.

Nelle Contromisure attuate e rischio residuo sono indicati:

- organi o presidi interni alla struttura che effettuano controlli di secondo livello o di *compliance* (Collegio Sindacale, Società di

Revisione, professionisti esterni, Direttore, Consiglio di amministrazione);

- regolamenti interni, che fungono da presidio del rischio;
- poteri di firma e poteri autorizzativi delle figure apicali, che presidiano le funzioni operative e svolgono quindi anche un controllo di secondo livello sulle attività operative;
- segregazione delle operazioni, se in un determinato processo le operazioni sono state segregate;
- tracciabilità delle operazioni nel processo

Nella valutazione in corso sono infine contenute le valutazioni dell'ODV nel corso della sua attività di controllo del modello:

- Criticità individuate
- Valutazione del presidio e/o dei presidi adottati in relazione al rischio individuato;
- Suggerimenti e proposte per modifiche e/o aggiornamenti del MOGC al Consiglio di Amministrazione;