



MEDOC Srl

2025

Modello organizzativo di gestione e controllo

ai sensi del D. Lgs. n. 231 - 8 giugno 2001

N° ordine	Aggiornamenti	Data determina	Amministratore Unico
1	Prima adozione	24/10/2025	Dr. Bruno Ricci

INDICE

▪ Glossario definizioni	10
▪ La Società e il Gruppo di appartenenza	16
▪ Vision e mission	18
▪ 1. Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231	20
▪ 2. Excursus normativo ed estensione del Decreto	21
▪ 3. Gli obiettivi perseguiti e le finalità del Modello	22
▪ 4. Approvazione del Modello	23
▪ 5. Approccio metodologico generale	23
▪ 6. Approccio metodologico specifico in materia di sicurezza sul luogo di lavoro	25
▪ 7. Metodologia di analisi dei rischi	26
• Attività preliminari	27
• Individuazione dei rischi ed elaborazione delle parti speciali del Modello	27
• Esclusione di alcuni reati non applicabili all'Ente	28
▪ 8. Struttura del Modello	28
▪ 9. Attività propedeutiche svolte	29
▪ 10. Aggiornamento del Modello	29
▪ 11. Organismo di Vigilanza	29
• 11.1 Organismo di Vigilanza: nomina	30
• 11.2 Organismo di Vigilanza: i requisiti	30
• 11.3 Organismo di Vigilanza: cause d'ineleggibilità e/o decadenza	31
• 11.4 Organismo di Vigilanza: i compiti	31
• 11.5 Organismo di Vigilanza: regolamento di funzionamento e autonomia finanziaria	33
• 11.6 Flussi informativi dall'Organismo di Vigilanza al top management	33
• 11.7 Flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza	34
• 11.8 Gestione delle segnalazioni	35
• 11.9 Referenti interni	35
▪ 12. Formazione, informazione e diffusione del Modello	36
• Piano d'informazione e formazione interna	36
• Piano d'informazione esterna	37
▪ Premessa	40
▪ 1. Destinatari	40
▪ 2. Criteri di applicazione delle sanzioni	41
▪ 3. Misure per i dipendenti	42
▪ 4. Misure per le figure apicali	45
▪ 5. Misure nei confronti dei lavoratori autonomi	45
▪ 6. Misure nei confronti degli amministratori	46
▪ 7. Misure nei confronti dei componenti dell'Organismo di Vigilanza	47
▪ 8. Misure nei confronti delle figure esterne	47
▪ PROCEDURA DI SEGNALAZIONE	48
c.d. "WHISTLEBLOWING"	48
▪ PREMessa	49

▪ SCOPO	49
▪ DEFINIZIONI	50
▪ CHI PUO' SEGNALARE	50
▪ COSA SI PUO' SEGNALARE	51
▪ COSA NON SI PUO' E NON SI DEVE SEGNALARE	51
▪ CANALI DI SEGNALAZIONE INTERNA	52
▪ COME SI PUO' SEGNALARE	53
▪ COSA DEVE CONTENERE LA SEGNALAZIONE	54
▪ GESTIONE DELLA SEGNALAZIONE INTERNA	55
▪ OBBLIGO DI RISERVATEZZA	57
▪ TUTELA DELLA PRIVACY E TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	57
▪ RESPONSABILITÀ DEL SEGNALANTE	58
▪ TUTELA DEL SEGNALANTE - LE MISURE DI PROTEZIONE	58
▪ CONSERVAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE	60
▪ DIFFUSIONE DELLA PRESENTE PROCEDURA	60
• 1. Premessa	64
• 2. Ruoli e responsabilità	65
• 3. Obiettivi	65
• 4. Ambiti di applicazione	66
• 5. Sistema di controllo interno e gestione del rischio	67
• 6. La gestione del rischio di commissione di reati all'interno dell'organizzazione nel sistema del D. Lgs. 231/2001	68
• 7. Approccio risk based	68
• 8. Obiettivi di controllo	69
• 9. Il controllo	70
• 10. Articolazione dell'approccio	71
• 11. Quadro di sintesi del Modello	71
• 12. Valutazione dell'efficacia dello SCI	72
• 13. Linee Guida del Sistema di Controllo Interno	73
• <i>L'ambiente di controllo</i>	73
• <i>Le attività di controllo e di monitoraggio</i>	73
• <i>L'informazione e la comunicazione</i>	74
• 14. Registrazione e Archiviazione	74
▪ 1. Sistema di governance organizzativa	76
▪ 2. Quadro delle missioni, delle procure e delle deleghe	77
▪ 3. Controlli sui poteri di firma e segregazione delle funzioni	78
▪ 4. Procedure di attribuzione di poteri operativi	78
▪ 5. Controllo di gestione	79
▪ 6. Controllo budgetario di struttura	80
▪ 7. Sistema amministrativo contabile e processo di bilancio	80
▪ 8. Gestione delle risorse finanziarie	80
▪ 9. Gestione delle Risorse Umane	81
▪ Sezione "A": Artt. 24 e 25 del Decreto 231/2001	86
• <i>Premessa</i>	86
• 1. <i>Fattispecie criminose rilevanti</i>	86

• 2. Ruoli e responsabilità interne per la prevenzione dei reati	91
• 3. Aree sensibili e profili di rischio.....	92
• 4. Processi sensibili e protocolli.....	93
▪ Sezione "B": Art. 25 ter del Decreto 231/2001	99
▪ REATI SOCIETARI	99
• Premessa.....	99
• 1. Fattispecie criminose rilevanti.....	99
• 2. Aree sensibili e profili di rischio.....	102
• 3. Ruoli e responsabilità.....	102
• 4. Processi sensibili e protocolli.....	103
▪ Sezione "C": Art. 25 septies del Decreto	108
▪ REATI IN VIOLAZIONE DELLE NORME RELATIVE ALLA TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA SUL LAVORO.....	108
• Premessa.....	108
• Aree sensibili.....	108
• Presidi normativi e compliance	108
▪ I processi svolti dalla Società maggiormente esposti a rischio di reato	108
• Integrazioni con il Modello 231/2001	112
• Comunicazione e coinvolgimento del personale.....	113
▪ Tracciabilità e verificabilità ex post dei flussi informativi riferiti al Processo:.....	113
▪ Sezione "D" art 25 octies del D. Lgs. 231/2001	117
▪ REATI DI RICETTAZIONE, RICICLAGGIO, AUTORICICLAGGIO E IMPIEGO DI DENARO, BENI O UTILITÀ DI PROVENIENZA ILLECITA.....	117
• Descrizione della tipologia dei reati	117
▪ Aree sensibili e presidi	118
• Segnalazioni della società di revisione all'Organismo di Vigilanza.....	120
▪ Sezione "E" art 25 bis del D. Lgs. 231/2001	121
▪ I Reati di falso nummario	121
• Descrizione della tipologia dei reati	121
• Aree sensibili e profili di rischio.....	121
• Presidi normativi e compliance	121
▪ Sezione "E" art 25 bis 1 del D. Lgs. 231/2001	122
▪ I delitti contro l'industria e il commercio.....	122
• Descrizione della tipologia dei reati	122
• Aree sensibili e presidi	122
▪ Sezione "F": art 25 novies del D. Lgs, 231/2001.....	124
▪ Reati in materia di diritto d'autore	124
• Descrizione della tipologia dei reati	124
• Aree sensibili e presidi.....	125
▪ Sezione "G" art 25 decies del D. Lgs. 231/2001	126
▪ "Il delitto d'induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria"	126
• Descrizione della tipologia di reato	126
• Aree sensibili e presidi.....	126
▪ Sezione "H" art 24 ter del D. Lgs. 231/2001	127
▪ I delitti di criminalità organizzata	127
• Descrizione della tipologia dei reati	127

• Aree sensibili e presidi	127
▪ Sezione "I": art. 25 undecies del D. Lgs. 31/2001 Reati ambientali [articolo aggiunto dal D. Lgs. n. 121/2011, modificato dalla L. n. 68/2015]	129
▪ Reati ambientali	129
• Premessa	129
• Elenco dei reati	129
• Aree sensibili	131
• Ruoli e Responsabilità	133
• Principi generali di comportamento e protocolli specifici	133
▪ Sezione "L": art. 24 bis del D. Lgs. 31/2001	134
▪ Reati di criminalità informatica e trattamento illecito di dati	134
• Premessa	134
• Le fattispecie di reato di criminalità informatica	134
• Aree sensibili	137
• Principi generali di comportamento	138
• - Riservatezza:	139
• - Integrità:	139
• Principi generali di controllo	141
• Principi di riferimento specifici relativi alla regolamentazione delle singole Attività Sensibili	142
• I controlli dell'Organismo di Vigilanza	144
▪ Sezione "M": Art. 25 quinquiesdecies del Decreto 231/2001	145
▪ REATI TRIBUTARI	145
• Premessa	145
• Reati tributari	145
• Inasprimento del quadro sanzionatorio in materia di reati tributari	146
• Sanzioni	146
• Fattispecie criminose rilevanti	147
• Aree sensibili e profili di rischio per tutti i reati sopra elencati	157
• Ruoli e responsabilità	158
• Processi sensibili e protocolli	158
• Risk assessment del sistema di controllo interno	160
• Protocolli preventivi	160
11. I controlli dell'OdV	161
▪ Sezione "N" Altri reati previsti nel Decreto 231	162
▪ Premessa	165
▪ Corruzione tra privati	166
▪ Responsabilità amministrativa soltanto in caso di ruolo attivo	167
▪ La condotta sanzionabile	167
▪ Promessa di vantaggi	167
▪ Destinatari	168
▪ Principi generali	168
▪ Obiettivi	169
▪ Ambito di applicazione	169
▪ Definizioni e riferimenti	170
▪ Manager Designato	173
▪ Protocolli preventivi e di controllo	173
▪ Modalità operative e aree sensibili	174

a)	Dichiarazione di Policy	175
b)	Facilitation payment (pagamenti facilitati)	176
c)	Omaggi, spese e ospitalità - offerti e ricevuti	177
d)	Omaggi, vantaggi economici o altre utilità dati a terze parti (inclusi Pubblici Ufficiali)	178
e)	Contributi politici	178
f)	Contributi di beneficenza/donazioni	179
g)	Attività di sponsorizzazione	180
h)	Fornitori	182
i)	Intermediari	182
j)	Consulenti	184
k)	Selezione del personale	185
l)	Procedure contabili	186
m)	Tenuta della contabilità e controlli interni	186
n)	Formazione del personale.....	188
o)	Sistema di reporting delle richieste	189
p)	Sistema di reporting delle violazioni	189
q)	Joint venture, acquisizioni e cessioni	190
▪	Monitoraggio e miglioramenti	190
▪	Conclusioni.....	191
▪	ALLEGATI	1
A.	Premessa	16
•	<i>Ausiliari dell'imprenditore</i>	17
•	<i>Institori</i>	17
•	<i>Procuratori</i>	17
•	<i>Amministratori nelle s.p.a. e società cooperative</i>	18
B.	Principi generali normativi	19
•	<i>Deleghe e procure: requisiti essenziali</i>	20
•	<i>Deleghe e procure. Conferimento, gestione, verifica e revoca.</i>	21
•	<i>Conferimento</i>	21
•	<i>Gestione e verifica</i>	21
•	<i>Revoca</i>	21
•	<i>Le deleghe di funzioni penalistiche</i>	22
C.	Sistema di gestione delle deleghe e procure	22
▪	PROTOCOLLI PER LA FORMAZIONE ED ATTUAZIONE DELLE DECISIONI E DEI CONTROLLI 27	
▪	Premessa	27
1.	Sistema delle deleghe/procure.....	28
2.	Principi generali di comportamento.....	28
3.	Principio generale di segregazione delle attività	29
4.	Principio generale di tracciabilità.....	29
5.	Principio generale di controllo	30

6.	Selezione e gestione del personale	30
7.	Formazione delle decisioni e dei controlli	30
8.	Gestione dei rapporti con soggetti istituzionali e fornitori.....	31
9.	Sistemi informatici	33
10.	Filiali, Succursali o punti operativi esterni	33
▪	Protocollo “Gestione delle visite ispettive da parte dei Pubblici Ufficiali, della posta sensibile e del precontenzioso”	36
▪	Definizioni.....	36
▪	Generalità.....	37
▪	Visite ispettive in materia di sicurezza sul lavoro e tutela dell’ambiente	39
▪	Visite ispettive in materia fiscale e previdenziale	41
▪	Altre visite ispettive	42
▪	Posta sensibile (Vedasi definizioni in premessa)	42
▪	Precontenzioso	42
▪	Protocollo “Gestione del contenzioso”	2
▪	CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO	2
1.	Premessa e valori etici	3
2.	Destinatari, ambito di applicazione e aggiornamento	4
3.	Rispetto e valorizzazione delle risorse umane	5
▪	4. Gestione degli affari	6
•	4.2 Comportamenti, doveri e obblighi dei dipendenti.....	7
•	4.3 Rapporti con clienti	8
•	4.4 Rapporti con fornitori.....	8
•	4.5 Uso e tutela dei beni aziendali.....	9
5.	Uso e divulgazione delle informazioni e tutela della Privacy.....	9
6.	Trasparenza nella contabilità	11
7.	Tutela della salute, della sicurezza e dell’ambiente	11
8.	Rapporti con l’esterno	12
9.	Conflitto d’interessi.....	12
10.	Rapporti con autorità e istituzioni pubbliche e altri soggetti rappresentativi di interessi collettivi	13
11.	Rapporti con organizzazioni politiche o sindacali.....	14
12.	Modalità di attuazione del Codice Etico	14
13.	Sistema sanzionatorio.....	16
14.	Diffusione del codice e attività di formazione/informazione	16
▪	Premessa	18
•	Funzionigramma, organigramma, mansionario e mappa delle responsabilità.....	18
1.	situazione delle procure, poteri e abilitazioni in essere in MEDOC Srl come da visura camerale;	19
2.	organigramma per Modello Organizzativo ex D. Lgs. 231/2001;.....	19
3.	funzionigramma.	19
▪	PREMESSA	1

▪ DEFINIZIONE DEL RISCHIO IMPLICITO	2
▪ PROTOCOLLI DI PREVENZIONE E CONTROLLO	3
▪ ANALISI DI DETTAGLIO IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO	5
• 6.1 Ruolo dell'O.D.V.	6
• 6.2 Aree sensibili.....	7
• 6.3 Protocolli di prevenzione e controllo	7
▪ RIEPILOGO DEI PROCESSI ANALIZZATI	8
▪ Articolo 1 - Finalità e ambito di applicazione.....	4
▪ Articolo 2 – Nomina, composizione dell'Organismo e cause di ineleggibilità.....	5
▪ Articolo 3 – Durata in carica, sostituzione e revoca dei membri dell'Organismo	6
▪ Articolo 4 – Obblighi di riservatezza delle informazioni.....	8
▪ Articolo 5 – Funzioni e poteri dell'Organismo.....	8
▪ Articolo 6 – Responsabilità dell'Organismo.....	11
▪ Articolo 7 – Convocazione, voto e delibere dell'Organismo	12
▪ Articolo 8 – Retribuzione o compensi dei componenti dell'Organismo	13
▪ Articolo 9 - Protocollo per la gestione dei flussi informativi provenienti dall'OdV	13
▪ Articolo 10 - Protocollo per la gestione dei flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza.....	14
• 10.1 Obblighi d'informazione	14
• 10.2 Oggetto del flusso informativo	15
• 10.3 Valutazione e gestione delle informazioni.....	16
• 10.4 Raccolta e conservazione delle informazioni.....	17
▪ Articolo 11 - Attività di verifica dell'Organismo di Vigilanza.....	17
▪ Articolo 12 - Risorse finanziarie dell'OdV	17
▪ Articolo 13 - Modifiche, integrazioni del Regolamento e rinvio	18
▪ Allegato A - PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI RICEVUTE DALL'ORGANISMO DI VIGILANZA	19
▪ 1. SCOPO	19
▪ 2. RESPONSABILITÀ E DIFFUSIONE	19
▪ 3. RIFERIMENTI NORMATIVI	19
▪ 4. OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE	20
▪ 5. DEFINIZIONI	20
▪ 6. AMBITO DI APPLICAZIONE.....	21
▪ 7. GARANZIE	21
▪ 8. DESCRIZIONE DEL PROCEDIMENTO	21
▪ 9. REPORTISTICA.....	23
▪ 10. CONSERVAZIONE	23
▪ Allegato 1 - Checklist Flussi Informativi verso l'OdV (ex D. Lgs. 231/2001 art. 6 comma 2 let. (d) 24	
▪ Allegato 2 - DICHIARAZIONE DI RICEVUTA E PRESA VISIONE DEL MODELLO E DEL CODICE ETICO DA PARTE DEL DIPENDENTE.....	28
▪ Allegato 3 - SCHEDA EVIDENZA OMNIBUS per rischio reati ex D. Lgs. n. 231/2001	29

▪ Allegato 4 - SCHEDA DI EVIDENZA per rischio reati contro la Pubblica Amministrazione ex D. Lgs. 231/2001	30
Allegato 5.....	31
▪ Allegato 6 - DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ E DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSE - ai sensi del Decreto Legislativo 231 e successive modifiche.....	32
▪ Allegato 7 - DICHIARAZIONE ANNUALE DI RESPONSABILITÀ E DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSE	33
▪ Allegato 8 - CLAUSOLA CONTRATTUALE	1

▪ **Glossario definizioni**

Termine	Definizione
Aree a rischio o sensibili	Tutte quelle aree in cui, a seguito di opportuna valutazione, in cui può delinearsi in termini effettivi e concreti il rischio di commissione dei reati in predicato nel D. LGS. nr. 231/2001 e ss.mm.
As is	Termine tecnico che indica la situazione o stato attuale (vedi "To be")
Audit/Auditing	Attività con la quale un soggetto, generalmente esterno, determina la conformità delle procedure e dei processi produttivi rispetto a direttive e criteri predeterminati. Con riferimento alle procedure e alle registrazioni contabili, l'auditing esterno si riferisce all'attività di certificazione dei bilanci, mentre l'auditing interno è uno strumento direzionale che si esplica nella misurazione e nella valutazione della funzionalità e dell'efficacia dei controlli.
Best practice	Per migliore pratica o migliore prassi (dall'inglese <i>best practice</i>) s'intendono in genere le esperienze più significative, o comunque quelle che hanno permesso di ottenere migliori risultati, relativamente a svariati contesti. Questo concetto, nato all'inizio del secolo, è un'idea manageriale che asserisce l'esistenza di una tecnica, un metodo, un processo o un'attività, che sono più efficaci nel raggiungere un particolare risultato, di qualunque altra tecnica, metodo, processo, o attività.
Bottom-up	Tecnica finalizzata alla rappresentazione di una qualsiasi entità complessa (materiale o immateriale) che consiste in un processo di sintesi progressiva (dal particolare al generale) che, partendo dalle singole componenti elementari (che compaiono al minimo livello di una struttura gerarchica ad albero rovesciato), tende a ricomporre l'unitarietà dell'entità analizzata (che occupa il massimo livello della struttura) mediante un ripetuto processo di confluenza delle voci di ciascun livello verso le rispettive voci aggreganti, posizionate al livello immediatamente superiore.
Budget	Strumento di programmazione di breve periodo, generalmente annuale; indica obiettivi da raggiungere, risorse a disposizione e modalità operative.
Centro di costo	Unità organizzativa prescelta come riferimento nel processo di localizzazione dei costi (vedi contabilità analitica). Possono costituire riferimento utile per l'individuazione dei centri di responsabilità.
Centro di responsabilità	Unità organizzativa alla quale è associato un responsabile. Al centro di responsabilità vengono assegnati obiettivi da raggiungere in termini di entrata, spesa, ricavi, costi, fattori qualitativi e quantitativi ecc. L'articolazione di un'organizzazione in centri di responsabilità costituisce operazione preliminare all'assegnazione del budget e alla responsabilizzazione manageriale nell'ambito dell'organizzazione stessa.
Codice Etico e di comportamento	Definisce in sintesi quell'insieme di principi di condotta che rispecchiano particolari criteri di adeguatezza, coerenza, opportunità e correttezza con riferimento al contesto culturale, sociale e professionale in cui opera l'Ente.
Collaboratori esterni	Comprendono i consulenti, i partner e i fornitori.
Compliance	La Compliance in economia, è definita come la funzione atta a prevenire il rischio connesso alla possibilità di giungere a danni d'immagine o perdite finanziarie, in seguito a cattivo funzionamento e/o comportamento di organi economici o finanziari rispetto alle regole economiche, le leggi o il semplice "buon senso" (gestione dei conflitti d'interesse, conservazione del rapporto fiduciario con la clientela, coerenza tra normativa interna e quella esterna, ecc.). <u>Può anche essere definita sinteticamente come la capacità e la volontà di un'azienda di adeguarsi a tutte le norme esterne e interne.</u>
Consulente	Soggetto che agisce per conto e su incarico dell'Ente in funzione di un contratto

	o di un mandato e comunque di qualsiasi altro rapporto di collaborazione professionale.
Controllo di gestione	Sottocategoria di governance interna. Individua esperienze innovative finalizzate all'attività di controllo di gestione, inteso come costruzione e utilizzo effettivo di metodiche atte a monitorare aspetti rilevanti della gestione dell'ente nell'interesse prioritario dei dirigenti dell'ente che, nella prospettiva della direzione per obiettivi, hanno assunto l'impegno a realizzare obiettivi qualificabili in termini di efficienza, efficacia interna, economicità, tempestività ecc. dell'azione amministrativa.
Controllo di legittimità	Controllo finalizzato alla verifica, preventiva o successiva, del rispetto della normativa o delle regole contrattuali.
Controllo preventivo	Controllo effettuato prima dell'attuazione di un atto o di un'attività relativamente alla sua conformità a standard prefissati.
D. Lgs. nr. 231/2001 ("Decreto")	Il Decreto Legislativo nr. 231 dello 08.06.2001 include tutte le successive modifiche e recante la disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica.
Destinatari	Tutti gli esponenti aziendali e i collaboratori esterni.
Dipendenti	Soggetti aventi un rapporto di lavoro subordinato con la Società, inclusi i dirigenti.
Direzione o Direzione aziendale	Per Direzione aziendale (o <i>management</i> , quest'ultimo un termine in lingua inglese, molto diffuso anche in italiano, derivato dal verbo <i>to manage</i> , "gestire", "coordinare", a sua volta originato dall'italiano "maneggiare") è, in economia aziendale, il processo di direzione di un'azienda (sia essa di diritto pubblico o privata) secondo il governo d'impresa. La locuzione "direzione aziendale" viene anche utilizzata per indicare l'insieme delle persone che hanno responsabilità gestionali in azienda. In MEDOC Srl non è prevista la funzione del Responsabile di Funzione Generale che, di fatto, è in carico all'Amministratore Unico.
Efficacia	In generale, l'efficacia di un sistema (macchina, uomo, organizzazione, impresa) è rappresentata dall'insieme degli effetti prodotti dalla sua azione sull'ambiente in cui esso è operativo. Il termine può tuttavia essere caricato di significati particolari, dei quali occorre avere consapevolezza a evitare fraintendimenti. L'efficacia di un servizio può misurare la rispondenza dei risultati forniti agli obiettivi prefissati e/o ai bisogni manifestati dall'utenza. L'efficacia di una politica pubblica (ad esempio, contro l'esclusione sociale) può essere intesa nel senso d'impatto della politica, cioè di capacità di modificare in senso positivo la situazione sulla quale interviene e senza generare effetti collaterali negativi.
Efficienza	Misura la capacità di un'organizzazione, di sue parti o di singoli processi produttivi di ottenere il risultato voluto con il minimo impiego di mezzi (cioè senza sprechi: in tale caso si parla di efficienza tecnica) e combinando i fattori produttivi in modo tale che il costo complessivamente sostenuto per acquisirli sia il minore possibile (in tal caso si parla di efficienza allocativa).
Esponenti aziendali	Amministratori, sindaci, liquidatori, dirigenti, quadri e dipendenti dell'azienda.
Flusso	Sequenza cronologica delle operazioni che costituiscono un qualsiasi processo.
Fornitori	Soggetti che forniscono beni e servizi non professionali (consulenze) e che non rientrano nella definizione di partner.
Gerarchia	Sistema di rapporti di subordinazione in base al quale ogni soggetto (singolo operatore o unità organizzativa) costituente una struttura organizzativa risponde del proprio operato al soggetto di livello immediatamente superiore.
Governance	Per governance interna s'intende la capacità dell'Ente di orientare le scelte politiche di fondo e i programmi espressi dalla struttura amministrativa verso visioni strategiche e a informarli alla cultura del risultato.
Incaricato di pubblico servizio (art.	Colui il quale, a qualunque titolo, svolge un pubblico servizio. Per pubblico servizio è da intendersi un'attività disciplinata allo stesso modo della pubblica

358 del C.P.)	funzione, ma per l'incaricato non è previsto l'esercizio di poteri autoritativi o certificativi.
Indicatore	Misura di fenomeno complesso, spesso rappresentato dal rapporto tra dati quantitativi e/o valori monetari (ad es.: costo unitario, rapporto tra costi totali e quantità prodotte, come indicatore di efficienza; prodotto pro-capite, rapporto tra quantità prodotte e n. di persone-uomo che le hanno prodotte, come indicatore di produttività del lavoro). Il controllo di gestione fa abitualmente largo uso d'indicatori nel rappresentare aspetti rilevanti della gestione che s'intendono "tenere sotto controllo".
Management	Attività direzionale che, come tale, deve assicurare che un certo numero di attività e di compiti operativi diversi vengano svolti secondo modalità e in tempi tali da consentire il conseguimento di obiettivi predeterminati.
Manager	Gestore di una determinata attività. Un dirigente, figura apicale o un responsabile di servizio che ha l'effettivo potere decisionale nell'ambito degli obiettivi e delle dotazioni assegnate dal piano esecutivo di gestione.
Modello organizzativo di gestione e controllo ("Modello")	Insieme delle procedure e degli strumenti che l'Ente ha adottato nella propria organizzazione aziendale, ragionevolmente idonei ad assicurare la prevenzione dei reati di cui al D. LGS. nr. 231/2001.
Monitoraggio	Attività di controllo di una variabile o di un processo, esercitato con continuità, finalizzato alla tempestiva rilevazione dell'insorgenza di criticità, anomalie, devianze dalla norma.
Organismo di vigilanza ("O.d.V.")	Organismo interno, previsto dal Decreto 231, preposto al controllo e alla vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello oltre che del suo aggiornamento.
Partner	Controparti contrattuali con cui MEDOC Srl giunga a definire una qualsiasi forma di collaborazione contrattualmente definita e regolata (ad es. consorzi, agenzie, joint ventures, associazioni temporanee d'impresa etc.).
Prestatori di lavoro subordinato	Tutti i soggetti assunti dalla Società.
Principi contabili	Per le imprese, i principi contabili del bilancio di esercizio, inteso come strumento d'informazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'impresa in funzionamento, sono regole tecnico-ragionieristiche da cui il legislatore ricava alcuni criteri che ritiene fondamentali e che introduce nella legge. I principi contabili si dividono in postulati o principi contabili generali e principi contabili applicati, relativi alle singole poste del bilancio di esercizio. I principi contabili italiani sono redatti da un'apposita Commissione nazionale nominata dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e dei Ragionieri, quelli internazionali dall'International Accounting Standards Committee (IASC.).
Procedura o protocollo	Documento di attuazione del Modello di Organizzazione e Gestione approvato dall'Organismo di Vigilanza o dall'Amministratore Unico. Può sancire regole e principi di carattere generale (norme di comportamento, sanzioni disciplinari, principi di controllo interno, formazione del Personale) oppure riguardare specifiche aree a rischio (descrizione del processo, reati potenziali associabili, elementi di controllo applicabili, regole specifiche di comportamento, flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza).
Process Owner	Il soggetto che per posizione organizzativa ricoperta o per le attività svolte è maggiormente coinvolto nel Processo Sensibile di riferimento o ne ha maggiore visibilità.
Processo	Insieme di azioni finalizzate alla soddisfazione di un bisogno. Il processo produttivo è l'insieme delle attività organizzate e correlate tra loro allo scopo di produrre un bene o di effettuare un servizio. Il processo di controllo rappresenta, invece, l'insieme delle attività organizzate e correlate tra loro allo scopo di controllare determinati eventi, modalità o condizioni.

Processo sensibile	Insieme di attività ed operazioni aziendali organizzate al fine di perseguire un determinato scopo o gestire un determinato ambito aziendale <u>in aree potenzialmente a rischio di commissione di uno o più reati previsti dal Decreto</u> , così come elencate nella Parte Speciale del Modello, indicate anche genericamente e complessivamente come area/e a rischio.
Procura	È un negozio giuridico unilaterale con cui un soggetto conferisce a un altro la rappresentanza, ovvero, il potere (e non l'obbligo) di agire in nome e per conto suo. La procura legittima il rappresentante presso i terzi e, pertanto, gli effetti degli atti giuridici conclusi dallo stesso si producono direttamente e immediatamente nella sfera giuridica del rappresentato.
Pubblica amministrazione	L'intera pubblica amministrazione inclusi i pubblici ufficiali e gli incaricati di un pubblico servizio.
Pubblico ufficiale (art. 357 del C.P.)	Il soggetto che "esercita una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa". È pubblica la funzione amministrativa disciplinata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi e caratterizzata dalla formazione della volontà della P.A.
Reato	Gli specifici reati cui si applica la disciplina introdotta dal D. Lgs. n. 231/2001 sulle responsabilità amministrative delle società e degli enti.
Reporting	Esposizione sintetica della misurazione dei parametri ritenuti significativi ai fini della valutazione del conseguimento dei risultati e dell'utilizzo delle risorse di un'intera struttura organizzativa (o di singoli enti che la compongono), presentata in forma grafica e/o tabulare.
Responsabile del procedimento	Persona fisica incaricata a seguire un procedimento amministrativo in modo che siano predisposti nei tempi e nei modi previsti tutti gli atti necessari all'adozione del provvedimento finale.
Responsabile interno	Soggetto interno a Valutazione SGS (da DVR) cui viene attribuita con nomina da parte dell'Amministratore Unico o da parte di un dirigente dallo stesso incaricato, la responsabilità sia singola che condivisa con altri per operare nelle aree di rischi.
Responsabilità	Qualità di un ruolo (o gruppi di ruoli) in virtù della quale il titolare risponde delle conseguenze, dirette o indirette, dell'uso della sua autorità. La responsabilità varia con il variare della natura del ruolo, con la politica dell'organizzazione, con gli ordini dati dal superiore. Colui che accetta il ruolo può essere chiamato a rendere conto del modo con cui ha attuato le politiche dettate dalla gerarchia e ha eseguito gli ordini ricevuti dal superiore. La responsabilità implica l'uso dell'autorità prevista per il ruolo ricoperto.
Rischio	Potenziale effetto negativo su un bene che può derivare da determinati processi in corso o da determinati eventi futuri.
Rischio accettabile	Il rischio è ritenuto accettabile quando i controlli aggiuntivi "costano" più della risorsa da proteggere. Riguardo al rischio di commissione delle fattispecie di reato contemplate dal D. Lgs. n. 231/2001, la soglia concettuale di accettabilità è rappresentata da un "sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non INTENZIONALMENTE", a prescindere dai costi che comunque devono rimanere "sopportabili" e proporzionati alla struttura.
Risk assessment	Il "Risk Assessment" o "Analisi del Rischio" è una consolidata metodologia volta alla determinazione del rischio associato a determinati pericoli o sorgenti di rischio. Essa può essere applicata ai più svariati campi, come ad esempio nella compliance (D. Lgs. 231/2001), nel settore alimentare (in associazione al Metodo HACCP), oppure durante lo sviluppo di sistemi di gestione ambientale (analisi ambientale), o per la valutazione dei rischi per la salute e sicurezza nel lavoro.
Risk management	La gestione del rischio (<i>risk management</i>) è il processo mediante il quale si misura o si stima il rischio e successivamente si sviluppano delle strategie per governarlo. Cinque sono i passi di cui è composto: Stabilire il contesto

	1. Identificare i rischi 2. Analizzare i rischi (vedi risk assessment) 3. Valutare i rischi 4. Controllare i rischi 5. Monitorare i rischi
Ruolo	Posizione, in un sistema, coperta per elezione o per designazione, che implica autorità e responsabilità che vengono assunte dalla persona che andrà a ricoprire detto ruolo. All'interno dell'azienda un manager esprime il proprio ruolo: · facendo propri gli obiettivi e le problematiche dell'impresa; · esprimendo capacità di sintesi informativa e di prontezza decisionale; · promuovendo il processo innovativo; · valorizzando l'opera dei propri collaboratori; · attivando il processo di delega delle responsabilità; · disponendo delle conoscenze (tecniche e non) necessarie al controllo del proprio settore; · perseguendo l'uso efficace ed efficiente delle leve d'impresa che gli competono.
Sistema informatico	Insieme integrato di componenti hardware, software e organizzative, finalizzato alla gestione delle funzioni di memorizzazione, elaborazione, controllo e trasmissione dei dati.
Sistema informativo	Complesso degli elementi finalizzati a fornire le informazioni necessarie (o supposte e previste tali) a ogni individuo che, nell'ambito della struttura organizzativa aziendale, necessita di tali conoscenze per svolgere le proprie funzioni decisionali e/o di controllo. Tali elementi sono costituiti da: – dati elementari; – procedure (automatiche o manuali) che li trattano; – regole (formali o informali) di flusso attraverso la struttura aziendale; – il personale che li utilizza. Il sistema informativo aziendale si fonda principalmente sul sistema informatico: le due infrastrutture non vanno, tuttavia, confuse, in quanto la seconda rappresenta soltanto una componente (per quanto essenziale) della prima.
Soggetti in Posizione Apicale	Le persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione della società o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia funzionale e finanziaria nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo.
Soggetti Sottoposti	Le persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui al precedente punto.
To be	Termine tecnico che indica la situazione o stato desiderato e a tendere (vedi as is).
Top-down	Tecnica finalizzata alla rappresentazione di una qualsiasi entità complessa (materiale o immateriale) che consiste in un processo di analisi progressiva (dal generale al particolare) che, partendo da una rappresentazione unitaria dell'entità (che compare al massimo livello di una struttura gerarchica ad albero rovesciato), tende a individuarne tutte le componenti (fino a quelle elementari che vengono posizionate al minimo livello della struttura) mediante un procedimento di scomposizione a cascata delle voci di ciascun livello nelle proprie componenti, le quali vengono inserite al livello immediatamente inferiore della struttura.

Modello organizzativo di gestione e controllo

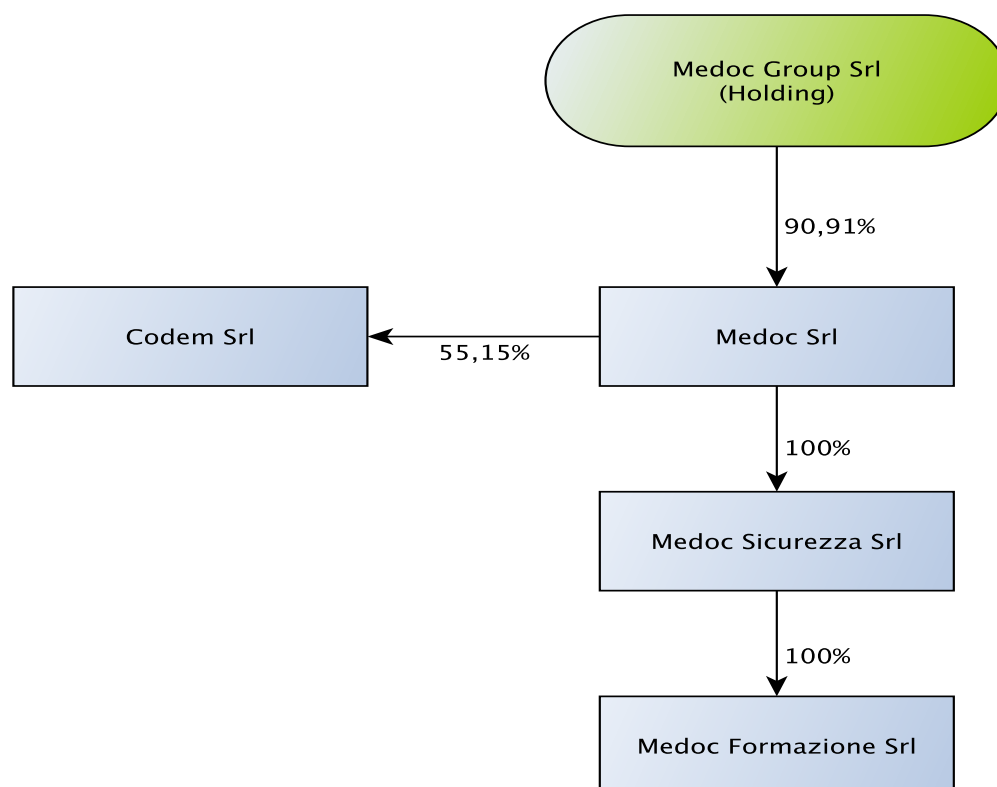
ai sensi del D. Lgs. n. 231 - 8 giugno 2001

PARTE GENERALE

Adottato dall'Amministratore Unico con determina in data 24/10/2025

- **La Società e il Gruppo di appartenenza**

MEDOC Srl è una società che appartiene al Gruppo Medoc. È stata costituita il 13/10/1998 ed il suo capitale sociale è sottoscritto da Medoc Group Srl per il 90,91% come da seguente organigramma societario:



L'Organo Amministrativo di Medoc Group Srl esercita, ai sensi dell'art. 2497 c.c.¹ e nel rispetto dell'autonomia delle società del Gruppo, un'attività di indirizzo, coordinamento e monitoraggio in relazione alla strategia e al governo del Gruppo Medoc nel suo complesso.

¹ Art. 2497. (Responsabilità). Le società o gli enti che, esercitando attività di direzione e coordinamento di società, agiscono nell'interesse imprenditoriale proprio o altrui in violazione dei principi di corretta gestione societaria e imprenditoriale delle società medesime, sono direttamente responsabili nei confronti dei soci di queste per il pregiudizio arrecato alla redditività ed al valore della partecipazione sociale, nonché nei confronti dei creditori sociali per la lesione cagionata all'integrità del patrimonio della società. Non vi è responsabilità quando il danno risulta mancante alla luce del risultato complessivo dell'attività di direzione e coordinamento ovvero integralmente eliminato anche a seguito di operazioni a ciò dirette. Risponde in solido chi abbia comunque preso parte al fatto lesivo e, nei limiti del vantaggio conseguito, chi ne abbia consapevolmente tratto beneficio. Il socio ed il creditore sociale possono agire contro la società o l'ente che esercita l'attività di direzione e coordinamento, solo se non sono stati soddisfatti dalla società soggetta alla attività di direzione e coordinamento. Nel caso di fallimento, liquidazione coatta amministrativa e amministrazione straordinaria di società soggetta ad altrui direzione e coordinamento, l'azione spettante ai creditori di questa è esercitata dal curatore o dal commissario liquidatore o dal commissario straordinario.

Il Modello Organizzativo di Gestione e Controllo ed il Regolamento di Gruppo adottati da Medoc Group Srl risultano quali riferimenti per la definizione di specifici Modelli Organizzativi 231 oggetto di adozione da parte delle società controllate come MEDOC Srl.

Il Gruppo Medoc ritiene infatti necessario prevenire che le conseguenze in termini di responsabilità da atti illeciti riconducibili ad una società del gruppo possano trasmettersi viralmente alla capogruppo e/o alle altre società che ne fanno parte.

Il Gruppo Medoc adotta un unico Codice Etico e di Comportamento (in breve "Codice Etico") quale componente fondante del sistema di controllo interno e di gestione dei rischi del Gruppo Medoc, nel convincimento che l'etica nella conduzione degli affari rappresenti la fondamentale condizione del successo dell'impresa.

Per la realizzazione del risk assessment il Gruppo Medoc ha adottato inoltre un modello di Enterprise Risk Management (di seguito "ERM") che consente di individuare, valutare e gestire i rischi in modo omogeneo all'interno delle società del Gruppo, evidenziando potenziali sinergie tra gli attori coinvolti nella valutazione del Sistema di Controllo Interno.

Il processo è gestito dallo Studio Sistema di Catani Alessandro in qualità di consulente esterno.

Questo assicura il governo della gestione dei rischi di Gruppo, finalizzata a contenere il livello di esposizione al rischio entro limiti di accettabilità e a garantire la continuità operativa del business monitorando lo stato di avanzamento e l'efficacia delle contromisure adottate. Il processo ERM è progettato per individuare eventi potenziali che possano influire sull'attività d'impresa, per ricondurre il rischio entro limiti accettabili e per fornire una ragionevole sicurezza sul conseguimento degli obiettivi aziendali.

La Società ha per oggetto le seguenti attività in sintesi (come da Statuto):

- 1) la gestione di poliambulatori, laboratori analisi chimico-cliniche e microbiologiche e presidi sanitari in genere;
- 2) i servizi di medicina del lavoro e medicina occupazionale per conto di imprese private ed enti pubblici con la fornitura di accertamenti sanitari, visite mediche ed adempimenti tecnico-amministrativi e in materia di sicurezza del lavoro e prevenzione infortuni;
- 3) la ricerca scientifica e i servizi nel campo dell'igiene industriale in generale ed in particolare nei settori della chimica, della fisica, della geologia e della biologia applicata all'igiene e all'ergonomia del posto di lavoro e all'igiene degli alimenti;
- 4) la gestione di ambulatori mobili per analisi cliniche e accertamenti diagnostici;
- 5) la gestione di centri di ricerca scientifica;
- 6) servizi tecnico-scientifici in genere, ed in particolare dell'igiene industriale e ambientale, della difesa dell'ambiente, delle bonifiche ambientali e classificazione dei rifiuti;

7) progetti e/o realizzazione di piani e programmi di informazione e formazione relativi alla salvaguardia dell'ambiente e della salute sul luogo di lavoro;

8) organizzazione e gestione di corsi, dibattiti, manifestazioni culturali nell'ambito dei settori compresi nell'oggetto sociale.

La società potrà compiere qualsiasi operazione mobiliare, immobiliare, commerciale, industriale e finanziaria ritenuta necessaria od utile per il raggiungimento dello scopo sociale, nel rispetto della normativa vigente.

▪ Vision e mission

Il core business di una società che si occupa di medicina del lavoro è la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, attraverso una serie di servizi che mirano a prevenire malattie professionali, infortuni e a promuovere il benessere nei luoghi di lavoro. Questi servizi includono la sorveglianza sanitaria, la valutazione dei rischi, la formazione sulla sicurezza e la gestione della documentazione sanitaria, spesso con l'ausilio di software specifici per la gestione della medicina del lavoro.

Il GRUPPO MEDOC, e nello specifico MEDOC Srl, intendono assicurare alle Aziende la piena attuazione delle norme vigenti in materia di salute nei luoghi di lavoro, attraverso il servizio di Medicina del Lavoro basato su corretti protocolli sanitari per gli accertamenti preventivi e periodici del personale e relativamente al rischio a cui questo è esposto.

Il GRUPPO MEDOC, centro polifunzionale nato nel 1998 per essere al servizio della sicurezza nel mondo del lavoro e della salute della persona, è il primo centro in Emilia Romagna con 9 Ambulatori Mobili che offrono un servizio puntuale e personalizzato presso le Aziende e con 7 sedi operative: Forlì, Cesena, Bologna, Rimini, Faenza, Ravenna, Lugo.

MEDOC è convenzionato con 60 centri medici dislocati sul territorio Nazionale, attraverso un Servizio di Coordinamento Nazionale e la nomina di un Medico coordinatore.

MEDOC segue circa 1.400 Aziende convenzionate, circa 50.000 lavoratori e svolge più di 250.000 prestazioni sanitarie all'anno. Grazie a queste cifre Medoc collabora da alcuni anni con prestigiosi Centri Universitari di Ricerca per lo studio epidemiologico delle principali malattie da lavoro.

MEDOC è in grado di fornire servizi professionali in merito a Medicina dello Sport, Igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro e molto altro.

MEDOC Srl si occupa in particolare di:

- ✓ Medicina del Lavoro
- ✓ Medicina dello Sport
- ✓ Medicina Specialistica
- ✓ Cliniche Mobili
- ✓ Prevenzione.

I professionisti che compongono lo staff operativo sono:

- Medici del Lavoro
- Medici dello Sport

- Medici Specialisti
- Psicologi
- Infermieri
- Fisioterapisti
- Tecnici della sicurezza
- Biologi
- Esperti in sistemi di gestione

▪ 1. Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231

Il Decreto legislativo 8 giugno 2001, n° 231 (d'ora in avanti "D. Lgs. 231/2001" o il "decreto") recante la *"Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica"* attuativo dell'art. 11 della Legge 29 settembre 2000, n° 300, ha introdotto nel nostro ordinamento la responsabilità amministrativa dell'ente di "appartenenza" che ne ha tratto vantaggio per i reati commessi da:

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

La responsabilità amministrativa introdotta dal D. Lgs. 231/2001 mira innanzitutto a colpire il patrimonio degli enti che abbiano tratto un vantaggio dalla commissione di alcune individuate fattispecie criminose. È quindi prevista in tutti i casi l'applicazione di una sanzione pecuniaria in misura variabile a seconda della gravità del reato e della capacità patrimoniale dell'ente, onde garantirne la reale "afflittività".

L'applicazione della disciplina può comportare inoltre la comminazione di sanzioni interdittive anche in via cautelare, quali la sospensione o revoca di autorizzazioni, licenze o concessioni, il divieto di contrattare con la PA, l'interdizione dall'esercizio dell'attività, l'esclusione da agevolazioni o finanziamenti pubblici e il divieto di pubblicità.

Gli articoli 6 e 7 del D. Lgs. 231/2001, tuttavia, prevedono una forma di esonero dalla responsabilità qualora l'ente dimostri di aver adottato ed efficacemente attuato *modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire la realizzazione dei reati* considerati; il sistema prevede inoltre l'istituzione di un *organismo di controllo* interno all'ente con il compito di vigilare sul funzionamento e osservanza dei modelli nonché di curarne l'aggiornamento.

I suddetti modelli devono rispondere alle seguenti esigenze:

- individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati;
- prevedere specifici protocolli e procedure utili a prevenire la commissione dei reati;
- individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a prevenire la commissione dei reati;
- prevedere obblighi d'informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello;
- introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

Inoltre, con specifico riferimento alla materia della salute e sicurezza sul luogo di lavoro, è doveroso ricordare che l'art. 30 del D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, stabilisce che il modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa degli enti di cui al

Decreto, deve essere adottato ed efficacemente attuato, assicurando un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi:

- a) al rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi ad attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici;
- b) alle attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti;
- c) alle attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- d) alle attività di sorveglianza sanitaria;
- e) alle attività di informazione e formazione dei lavoratori;
- f) alle attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;
- g) alla acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;
- h) alle periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate.

Il suddetto modello organizzativo e gestionale deve prevedere idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione delle attività in precedenza elencate.

Il modello organizzativo deve altresì prevedere un idoneo sistema di controllo sull'attuazione dello stesso e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate.

Il riesame e l'eventuale modifica del modello organizzativo devono essere adottati quando:

- siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro, ovvero
- in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico.

Infine, il suddetto art. 30 stabilisce che, in sede di prima applicazione, i modelli di organizzazione aziendale definiti conformemente alle Linee guida UNI-INAIL per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) del 28 settembre 2001, ovvero al British Standard OHSAS 18001:2007. I suddetti standard sono stati superati dalla ISO 45001 che si presume conforme agli standard desiderati.

Agli stessi fini ulteriori modelli di organizzazione e gestione aziendale potranno essere indicati dalla Commissione consultiva permanente per la salute e la sicurezza sul lavoro, istituita presso il Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale dall'art. 6 del D. Lgs. n. 81/2008.

Il decreto prevede che i modelli possano essere adottati, garantendo le esigenze di cui sopra, sulla base di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative di categoria, comunicati al Ministero della Giustizia.

▪ 2. Excursus normativo ed estensione del Decreto

Nella sua prima configurazione il decreto, in attuazione dei principi espressi nella *Convenzione di Bruxelles del 26 maggio 1997 sulla lotta alla corruzione nella quale sono coinvolti funzionari della Comunità*

Europea o degli Stati membri” e nella “Convenzione OCSE del 17 dicembre 1997 sulla lotta alla corruzione di pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche e internazionali”, introduce agli artt. 24 e 25 i reati di corruzione, concussione, truffa in danno allo Stato o di altro ente pubblico, truffa per il conseguimento di erogazioni pubbliche, indebita percezione di erogazioni pubbliche, malversazione e frode informatica in danno allo Stato.

Il legislatore è intervenuto a più riprese sul tema, in relazione al rispetto di convenzioni internazionali ovvero per inserire connotazioni di *enforcement* alla normativa nazionale preesistente ritenuta meritevole di particolare coerenza. Successivamente alla sua promulgazione sono state emanate moltissime leggi che per brevità non vengono riportate.

Per una più estesa descrizione dei reati la cui commissione comporta la responsabilità amministrativa dell'ente si rimanda al **Catalogo dei reati** in allegato.

▪ 3. Gli obiettivi perseguiti e le finalità del Modello

L'obiettivo principale di MEDOC Srl, in ogni sua estensione, è operare per il miglioramento della sicurezza e della qualità di prodotti, processi e servizi dei clienti. MEDOC Srl è attento alle aspettative dei propri *stakeholders* in quanto è consapevole del valore che deriva agli stessi da un sistema di controllo interno idoneo a prevenire la commissione dei reati contemplati dal D. Lgs. 231/2001.

Lo scopo del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo è definire un sistema strutturato e organico di controllo interno idoneo a prevenire la commissione di comportamenti illeciti da parte dei propri amministratori, dipendenti, collaboratori, rappresentanti e partner d'affari, mediante individuazione delle attività sensibili.

Nei limiti delle attività svolte nell'interesse della Società, si richiede a tutti i destinatari del Modello - attuali e potenziali - di adeguarsi a condotte tali che non comportino il rischio di commissione di reati.

L'integrità, infatti, è un valore condiviso e considerato quale elemento essenziale della professionalità delle persone.

MEDOC Srl qualifica gli obiettivi che il modello deve perseguire. Essi attengono alle seguenti sfere:

- liceità, intesa nei termini della garanzia dell'esercizio delle attività proprie dell'Ente nel rispetto di Norme, Leggi e Regolamenti;
- etica, quale elemento cardine di buon governo e di corretto assolvimento degli obiettivi degli Enti, anche in relazione al proprio ruolo sociale;
- trasparenza, relativa alla piena e corretta circolazione delle informazioni sia all'interno del sistema amministrativo degli Enti, sia fra questi ultimi e gli interlocutori esterni;
- efficacia dell'azione, tanto più garantita se norme, regolamenti e leggi vengono seguiti e rispettati nell'interesse delle policy regionali.

Attraverso l'adozione, l'aggiornamento e l'efficace attuazione del Modello, MEDOC Srl si propone di:

- ridurre il rischio di commissione dei reati previsti dal D. Lgs. 231/2001 connessi con l'attività aziendale;

- migliorare il sistema di Corporate Governance;
- informare tutti i possibili destinatari del Modello dell'esigenza di un puntuale rispetto dello stesso, alla cui violazione conseguono severe sanzioni disciplinari;
- sensibilizzare tutti coloro che operano a qualsiasi titolo in nome e per suo conto che la società censura fattivamente i comportamenti posti in essere in violazione del Modello, attraverso l'applicazione di apposite sanzioni fino alla risoluzione del rapporto contrattuale;
- informare circa le conseguenze che potrebbero derivare - alla società e indirettamente a tutti gli stakeholders - dall'applicazione delle sanzioni pecuniarie e interdittive previste dal Decreto;
- ottenere un costante controllo sulle attività aziendali in modo da poter intervenire tempestivamente ove si manifestino profili di rischio ed eventualmente applicare le misure disciplinari previste dallo stesso Modello.

Per raggiungere questi obiettivi sono stati inseriti nel Modello Organizzativo anche i seguenti documenti:

- a) è stato delineato lo schema di funzionamento dell'Organismo di Vigilanza previsto dall'art. 6 del Decreto;
- b) è stato definito il sistema disciplinare interno alla Società per comportamenti non conformi alle prescrizioni del seguente modello;
- c) sono stati formulati alcuni protocolli generali che andranno a integrare le procedure interne in vigore, ferma restando la facoltà dell'organo delegato di apportare eventuali modifiche alla struttura organizzativa e al sistema delle deleghe.

▪ **4. Approvazione del Modello**

Il presente Modello è atto di emanazione dell'Amministratore Unico.

▪ **5. Approccio metodologico generale**

Nonostante il Decreto non imponga l'adozione di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, MEDOC Srl ha ritenuto indispensabile provvedere in tal senso al fine di garantire un comportamento eticamente condiviso e perseguire il rispetto dei principi di legittimità, correttezza e trasparenza nello svolgimento dell'attività aziendale.

Inoltre la scelta di adottare un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo corrisponde all'esigenza della Società di perseguire la propria missione nel rispetto rigoroso dell'obiettivo di creazione di valore per il Socio.

MEDOC Srl ha quindi deciso di avviare il progetto di adeguamento rispetto a quanto espresso dal Decreto, revisionando il proprio assetto organizzativo, nonché gli strumenti di gestione e controllo, al fine di adottare un proprio Modello. Quest'ultimo rappresenta non solo un valido strumento di sensibilizzazione di tutti coloro che operano per conto della Società affinché tengano comportamenti corretti e lineari nell'espletamento delle proprie attività, ma anche un imprescindibile mezzo di prevenzione contro il rischio di commissione dei reati previsti dal Decreto.

La definizione del Modello organizzativo e di gestione della Società si è articolata nelle seguenti fasi:

A. individuazione preliminare delle aree potenzialmente esposte al rischio di commissione di reati ("Processi Sensibili"²) e dei relativi "Process Owner"³;

descrizione dei Processi Sensibili nello loro stato attuale ("as-is"⁴) attraverso interviste ai Process Owner e attraverso l'analisi della documentazione aziendale esistente. In riferimento ad ogni processo in esame sono stati rilevati, in particolare, i seguenti aspetti:

- chi partecipa alle attività rilevanti del processo e chi è il soggetto qualificabile come c.d. Process Owner;
- quali sono le informazioni di input del processo e chi le fornisce;
- quali sono le decisioni rilevanti che possono/devono essere prese lungo il processo e come sono documentate;
- quali sono le informazioni prodotte (output) dal processo;
- come è gestito l'archivio della documentazione rilevante prodotta;
- chi è munito di delega/procura per firmare i documenti formali emessi nel corso del processo;
- quali sono e come vengono attuati i controlli interni, sistematici e/o occasionali, previsti nello sviluppo del processo;
- chi svolge tale attività di controllo e come viene documentata
- quali sono stati i risultati di eventuali ispezioni occasionali o istituzionali svolte da funzionari pubblici o da soggetti terzi;
- quali sono gli indicatori (economici, quantitativi, strategici) più significativi per stabilire il livello di rilevanza connesso al singolo processo e qual è la loro quantificazione (in termini di valore, di numerosità o di ricorrenza).

Per ciascun processo è stato predisposto un apposito questionario/scheda di rilevazione e formalizzazione delle informazioni e delle valutazioni condotte.

Le informazioni rilevate sono state classificate in relazione ai Processi Sensibili identificati, successivamente approfondite ed eventualmente integrate.

Le schede di rilevazione prodotte nella fase precedente, sono state condivise con i rispettivi Process Owner intervistati.

B. analisi dei Processi Sensibili per valutare i rischi di commissione di reati ex D. Lgs. 231/2001 a fronte delle modalità attuali di svolgimento dei processi sensibili. È stato eseguito il "risk assessment" con le seguenti finalità:

- individuare le modalità operative di esecuzione dei processi aziendali ritenuti sensibili;
- effettuare una valutazione delle funzioni/processi aziendali potenzialmente esposti ai rischi-reato previsti dal Decreto;
- esprimere una valutazione del sistema organizzativo e di controllo nel suo complesso;

² Vedi glossario iniziale.

³ Vedi glossario iniziale.

⁴ Vedi glossario iniziale.

- individuare a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, alcune delle possibili modalità attuative dei Reati;
- individuare “potenziali profili di rischio” relativi a situazioni organizzative che potrebbero comportare il compimento di azioni, direttamente o indirettamente, orientate alla commissione di reati ex 231/2001.

Sono state inoltre indagate la previsione, l'effettiva applicazione ed adeguatezza delle seguenti tipologie di controlli:

- controlli attinenti l'area dei poteri e delle procure;
- controlli attinenti l'organizzazione;
- controlli informatizzati;
- controlli specifici.

Si è quindi confrontato lo stato attuale del sistema normativo, organizzativo, autorizzativo e del sistema di controlli interni con uno stato “ideale”, idoneo a ridurre ad un rischio accettabile la commissione dei Reati nella realtà MEDOC Srl; questa “Gap Analysis” ha portato ad individuare alcune criticità o “gap” lì dove lo stato attuale non risultava essere sufficientemente articolato per ridurre ad un rischio accettabile la commissione dei Reati.

C. individuazione di soluzioni ed azioni volte al superamento o alla mitigazione delle criticità rilevate e formalizzazione in un documento denominato “Risk mitigation”. Questo elaborato riporta per ciascun criticità/gap rilevato gli interventi necessari per ridurre ad un livello considerato ragionevole i gap rilevati in funzione di un'analisi di costo-beneficio che ha considerato da una parte i costi, anche organizzativi, legati all'azzeramento dei gap e, dall'altra, l'effettivo beneficio alla luce dell'effettiva consistenza del rischio commissione dei reati. Il documento definisce il livello di priorità del Gap/Piano d'azione.

Le finalità principali che hanno in particolare guidato questa attività sono:

- prevedere presidi atti a prevenire la potenziale commissione dei reati previsti dal Decreto e analizzati;
- mantenere “snello” il processo, ovvero garantire un giusto equilibrio tra controlli effettuati, linearità del processo decisionale ed esecutivo;
- rendere documentate, e pertanto ripercorribili, le attività rilevanti secondo le attività di risk assessment condotte in base al paragrafo precedente;

D. articolazione e stesura conclusiva del Modello.

▪ **6. Approccio metodologico specifico in materia di sicurezza sul luogo di lavoro**

Con specifico riferimento alle analisi e valutazioni condotte in materia di sicurezza e salute sul luogo di lavoro, per sua natura tema pervasivo di ogni ambito ed attività aziendale, l'attenzione è stata posta su

quello che può essere definito quale il processo di “gestione dei rischi in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro”.

Le analisi sono state condotte con l'obiettivo di:

- prendere atto dell'attuale stato del processo di prevenzione e protezione dei lavoratori attraverso un'analisi documentale;
- segnalare eventuali ambiti di carenza e aspetti di miglioramento, rispetto agli interventi necessari al fine dell'adeguamento alla normativa in materia di sicurezza e salute sul lavoro (di cui al D. Lgs. 81/2008) ed alla best practices in materia (gap-analysis e action plan).

In relazione agli standards di riferimento normativo e tecnico, le attività sono state ispirate alle seguenti fonti:

- normativa vigente in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro;
- norma ISO 45001.

Le verifiche sono state condotte attraverso un'analisi documentale (a titolo esemplificativo sono stati analizzati: l'organigramma per la sicurezza, i mansionari, i documenti di analisi e valutazione, le procedure rilevanti in materia di sicurezza e salute sul luogo di lavoro, le istruzioni e gli ordini di servizio, le procedure di emergenza) e l'effettuazione di un sopralluogo presso i luoghi di lavoro. È stato inoltre previsto il coinvolgimento diretto, attraverso attività di intervista e compilazione di questionari, delle figure chiave in materia di sicurezza: il Datore di Lavoro, l'RSPP, Il Medico Competente e l'RLS.

Nel corso delle analisi e valutazioni condotte sono stati presi in considerazione i seguenti aspetti ed elementi del sistema di gestione e controllo in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro:

- soggetti della sicurezza, ruoli, compiti e responsabilità;
- pianificazione dell'identificazione pericoli e valutazione rischi;
- documentazione di valutazione dei rischi;
- elementi gestionali e procedurali;
- sopralluogo sul luogo di lavoro;
- elementi operativi;
- informazione, formazione e addestramento;
- gestione, controllo e archiviazione della documentazione;
- controllo operativo;
- certificato di prevenzione incendi;
- preparazione e risposta alle emergenze;
- infortuni, incidenti e non conformità;
- rilevazioni e registrazioni.

▪ 7. Metodologia di analisi dei rischi

- **Attività preliminari**

La predisposizione, l'aggiornamento e la revisione del Modello della Società hanno inizio da una attività specifica e propedeutica che consiste nell'individuazione dei reati presupposto contemplati dal Decreto in relazione alle attività concretamente svolte dalle società.

MEDOC Srl - in fase preliminare e per ogni reato contemplato dal D. Lgs. 231/2001 - indica se si tratta di una fattispecie astrattamente ipotizzabile nel contesto aziendale e con le relative motivazioni e cura l'aggiornamento di un database dei reati presupposto in base all'evoluzione normativa effettuando la medesima analisi che può condurre a:

- **esclusione** di singole fattispecie o intere categorie di reato, in quanto non del tutto realizzabili in astratto o perché ritenute concretamente di assai improbabile realizzazione. Si ricorda, infatti, che un requisito necessario per la configurabilità della responsabilità è costituito dall'interesse o dal vantaggio conseguito dalla società, che in molte delle fattispecie prese in esame è di difficile realizzazione;
- **inclusione** di singole fattispecie o intere categorie in quanto si è ritenuta astrattamente ipotizzabile la realizzazione dell'illecito (anche nell'interesse della società). Rispetto a tali fattispecie, viene poi ipotizzato un ulteriore livello di dettaglio individuando le macro strutture aziendali potenzialmente interessate.

- **Individuazione dei rischi ed elaborazione delle parti speciali del Modello**

La predisposizione del Modello è stata realizzata secondo le seguenti fasi:

- 1) analisi dei rischi;
- 2) *gap analysis*;
- 3) predisposizione delle parti speciali.

L'**analisi dei rischi** (anche "as is analysis") consiste nell'analisi del contesto aziendale dal punto di vista strutturale e organizzativo per individuare le specifiche aree e i settori di attività aziendale all'interno dei quali potrebbe essere astrattamente ipotizzabile la commissione dei reati previsti dal decreto.

L'individuazione delle attività aziendali ove può essere presente il rischio di commissione dei reati previsti dal decreto - di seguito "**attività sensibili**" - è il risultato dell'analisi dei processi aziendali.

In particolare l'analisi è svolta con il supporto della documentazione societaria rilevante a questi fini e l'effettuazione di interviste con i soggetti che ricoprono funzioni chiave nell'ambito della struttura aziendale, vale a dire i soggetti che possiedono una conoscenza approfondita dei processi e dei relativi meccanismi di controllo in essere.

In questa fase, pur tenendo conto delle considerazioni espresse da MEDOC Srl, di cui al paragrafo precedente, sono valutate genericamente tutte le fattispecie di reato incluse nel D. Lgs. 231/2001.

In tal modo è possibile:

- effettuare un'analisi della struttura societaria e organizzativa;
- comprendere il Modello di business;

- analizzare i rischi specifici in relazione all'attività aziendale;
- svolgere una ricognizione del sistema normativo e dei controlli preventivi già esistenti nel contesto aziendale in relazione alle attività/processi a rischio, per valutarne l'idoneità ai fini della prevenzione dei reati.

Per ogni attività sensibile sono individuati i presidi afferenti e sono formulate considerazioni sull'efficacia/efficienza del livello di controllo sulla base dei singoli documenti in cui essi sono descritti (istruzioni, procedure, ecc.).

La valutazione dei presidi è condotta per verificare l'adeguatezza del controllo a prevenire o rilevare con tempestività il rischio per il quale è stato approntato. La presenza di controlli efficaci ed efficienti consente infatti di mitigare il rischio di commissione di reati.

Il risultato di questa parte è riportato nell'apposito allegato H Mappatura delle aree a rischio e matrice dei rischi" e nei paragrafi 6 e 7 del "Sistema di Controllo Interno (S.C.I.) - Linee guida" (documenti ad uso interno).

La **Gap Analysis** rappresenta l'analisi comparativa tra la struttura organizzativa attuale ("as is") che porta ad elaborare il modello di "Risk mitigation" (il Modello astratto - "to be" - sulla base dei rischi individuati e dei presidi di controllo già operanti o da implementare).

Infine, sulla base degli esiti emersi, sono predisposte le singole Parti Speciali, che contengono - per ogni classe di reato - specifici obblighi e divieti cui i destinatari del Modello devono attenersi.

• ***Esclusione di alcuni reati non applicabili all'Ente***

Si precisa che il preliminare esame e assessment del complesso delle attività aziendali ha condotto ad escludere la possibilità di commissione, ad esempio, dei reati di falso nummario, dei reati contro la personalità individuale in materia di pornografia e prostituzione minorile, dei delitti transnazionali, dei delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico e dei reati in materia di riduzione o mantenimento in schiavitù, tratta di persone, acquisto e alienazione di schiavi e dei reati c.d. di market abuse (abuso di informazioni privilegiate e manipolazione del mercato), reati di cui all'art. 24 *bis* (c.d. reati informatici). Tali reati, così come altri non citati nell'elenco soprastante, non hanno trovato pertanto valutazione specifica né relativa rappresentazione nelle attività di risk assessment di seguito descritte. Per tali categorie di reati, l'Organo Dirigente provvederà ad effettuare le opportune valutazioni circa l'eventuale estensione del predetto risk assessment e il conseguente aggiornamento del Modello.

▪ **8. Struttura del Modello**

Il Modello si compone di più parti:

1. la presente Parte Generale, contenente i richiami essenziali del D. Lgs. 231/2001, gli obiettivi del Modello, i compiti dell'Organismo di Vigilanza e le regole di funzionamento dello stesso;
2. il Sistema Disciplinare, che individua i comportamenti in violazione delle prescrizioni del Modello e le relative sanzioni applicabili, nel rispetto del CCNL di riferimento;

3. il Sistema di Controllo Interno (S.C.I.) che è l'insieme delle regole, delle procedure e delle strutture organizzative volte a consentire una conduzione dell'impresa sana, corretta e coerente con gli obiettivi prefissati dall'azienda;
4. la Governance Organizzativa adottata da MEDOC Srl, di cui il presente Modello è parte integrante;
5. Tutte le Parti speciali.

Sono stati realizzati anche i seguenti allegati che sono parte integrante del Modello:

- A. CATALOGO DEI REATI
- B. SISTEMA DI ATTRIBUZIONE DELLE DELEGHE E DELLE FUNZIONI
- C. PROTOCOLLI PER LA FORMAZIONE ED ATTUAZIONE DELLE DECISIONI E DEI CONTROLLI
- D. Protocollo "Gestione delle visite ispettive da parte dei Pubblici Ufficiali, della posta sensibile e del precontenzioso"
- E. Protocollo "Gestione del contenzioso"
- F. CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO
- G. STRUTTURA ORGANIZZATIVA
- H. MAPPATURA DELLE AREE A RISCHIO E MATRICE DEI RISCHI
- I. REGOLAMENTO DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

▪ **9. Attività propedeutiche svolte**

Al fine della configurazione di un Modello idoneo a prevenire i reati di cui al Decreto 231/2001, sono state individuate, con adeguato supporto consulenziale, le fattispecie di reato realizzabili nell'ambito aziendale, le aree e i processi a rischio e le modalità con cui i reati possono essere commessi.

È stata effettuata altresì una puntuale rilevazione del sistema di controllo in essere attraverso, l'analisi delle procedure, del sistema di controllo interno e della *governance* in atto.

▪ **10. Aggiornamento del Modello**

Al fine di raggiungere gli obiettivi che il Modello si prefigge, questo potrà essere integrato con le modifiche che l'Organismo di Vigilanza, per il tramite del , vorrà proporre al CdA per le determinazioni di competenza.

▪ **11. Organismo di Vigilanza**

In base al Decreto, l'organismo che deve vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello deve essere dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo. Sulla base di questo presupposto l'Organo Dirigente di MEDOC Srl, ha istituito un proprio Organismo di Vigilanza (OdV), attribuendogli il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e del Codice Etico.

Vista l'elevata importanza di quest'organismo si è deciso di evidenziarne le caratteristiche, oltre che nell'apposito regolamento, anche nella parte generale come segue.

Conformemente a quanto precisato nelle Linee guida di riferimento, il presente Modello intende attribuire all'OdV esclusivamente compiti di controllo in ordine al funzionamento e all'osservanza del modello di salvaguardia e non in ordine alla prevenzione dei reati in quanto non può essergli attribuito il ruolo di garante del bene giuridico protetto.

La Società solleva inoltre tale organo di controllo da alcuna responsabilità civile, amministrativa o penale per i reati commessi da altri soggetti aziendali.

Stante la carenza di produzione giurisprudenziale in materia di responsabilità dell'Organismo di vigilanza, la Società garantisce parimenti ai membri di tale Organo di controllo:

- idonea copertura assicurativa contro il rischio di responsabilità civile verso terzi, conseguente a colpa nello svolgimento delle proprie mansioni contrattuali;
- assistenza legale giudiziale e stragiudiziale nonché copertura delle spese connesse, incluse le "spese di giustizia penale" in caso di procedimenti civili penali o amministrativi per cause non dipendenti da dolo, e relative all'esercizio delle proprie funzioni.

Vista l'elevata importanza di quest'organismo si è deciso di evidenziarne le caratteristiche, oltre che nell'apposito regolamento, anche nella parte generale come segue.

• **11.1 Organismo di Vigilanza: nomina**

Il CdA nomina un Organismo di Vigilanza ai sensi dell'art. 6 del decreto, con il compito di vigilare sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza delle disposizioni contenute nel presente documento, nonché di curarne l'aggiornamento continuo, come meglio descritto nei paragrafi successivi.

La composizione dell'Organismo di Vigilanza, sue modifiche e integrazioni, sono approvate con determina dell'Amministratore Unico.

• **11.2 Organismo di Vigilanza: i requisiti**

Il Modello adottato da MEDOC Srl intende attuare rigorosamente le prescrizioni del Decreto in relazione ai requisiti che l'Organismo di Vigilanza deve possedere e mantenere nel tempo. In particolare:

- a) l'autonomia e l'indipendenza sono garantiti con l'inserimento in una posizione referente al Cda; l'Organismo di Vigilanza è collocato altresì in posizione referente alla Società di Revisione per fatti censurabili che dovessero coinvolgere gli amministratori;
- b) la professionalità è garantita dall'esperienza dell'Organismo di Vigilanza che è dotato delle competenze specialistiche proprie di chi svolge attività consulenziali o ispettive e necessarie per l'espletamento delle proprie funzioni. In particolare l'Organismo di Vigilanza è dotato di:
 - competenze legali: adeguata padronanza nell'interpretazione delle norme di legge con specifica preparazione nell'analisi delle fattispecie di reato individuabili nell'ambito dell'operatività aziendale e nell'identificazione di possibili comportamenti sanzionabili;

- competenze nell'organizzazione: adeguata preparazione in materia di analisi dei processi organizzativi aziendali e nella predisposizione di procedure adeguate alle dimensioni aziendali, nonché dei principi generali sulla legislazione in materia di "compliance"⁵ e dei controlli correlati;
 - competenze "ispettive": esperienza in materia di controlli interni maturati in ambito aziendale;
- c) la continuità d'azione è garantita dalla calendarizzazione delle attività dell'Organismo di Vigilanza, dalla periodicità dei propri interventi ispettivi, dalla regolarità delle comunicazioni verso i vertici aziendali, come descritti nello specifico regolamento di funzionamento (cfr. par. 11.5).

• **11.3 Organismo di Vigilanza: cause d'ineleggibilità e/o decadenza**

Costituiscono cause d'ineleggibilità e/o decadenza dalla carica di OdV:

1. le circostanze di cui all'art. 2382 del Codice Civile;
2. la sentenza di condanna o di patteggiamento, anche non definitiva, per aver commesso uno dei reati previsti dal Decreto;
3. la sentenza di condanna (o di patteggiamento) anche non definitiva a pena che comporta l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, oppure l'interdizione, anche temporanea, dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
4. il trovarsi in situazioni che gravemente ledano l'autonomia e l'indipendenza nello svolgimento delle attività di controllo proprie dell'OdV.

Altre cause d'ineleggibilità potranno essere previste nel regolamento dell'OdV.

• **11.4 Organismo di Vigilanza: i compiti**

L'Organismo di Vigilanza, di diretta nomina dell'Amministratore Unico, in osservanza dell'art. 6 del Decreto, ha le seguenti attribuzioni:

- a) vigilanza sull'effettività del Modello attraverso la verifica della coerenza tra i comportamenti concreti e quelli previsti dal Modello, mediante il presidio delle aree a rischio di reato, sia di quelle caratterizzanti l'attività tipica di MEDOC Srl sia di quelle strumentali alla commissione dei reati (ad esempio nella gestione delle risorse finanziarie).

Per ottemperare a tali doveri l'Organismo di Vigilanza può stabilire le attività di controllo a ogni livello operativo, dotandosi degli strumenti necessari a segnalare tempestivamente anomalie e disfunzioni del Modello, verificando e integrando le procedure di controllo; in particolare il Modello prevede che per ogni operazione ritenuta a rischio specifico debba essere tenuta a disposizione dell'Organismo di Vigilanza un'adeguata documentazione a cura dei referenti delle singole funzioni. Ciò consentirà di procedere, in ogni momento, all'effettuazione dei controlli che descrivono le caratteristiche e le finalità dell'operazione e individuino chi ha autorizzato, registrato e verificato l'operazione;

⁵ Compliance: capacità dell'organizzazione di adeguarsi a tutte le normative vigenti e di rimanere tale nel tempo.

- b) verifica periodica dell'adeguatezza del Modello, cioè della capacità di prevenire i comportamenti non voluti, del mantenimento nel tempo dei requisiti di solidità e funzionalità, attraverso un monitoraggio costante sul sistema dei controlli e sui protocolli;
- c) aggiornamento del Modello conformemente all'evoluzione della Legge, in conseguenza delle modifiche all'organizzazione interna e all'attività aziendale, nonché a seguito della commissione di un reato. In particolare l'Organismo di Vigilanza deve:
- proporre all'Amministratore Unico gli aggiornamenti del Modello nei casi sopra esposti e ad ogni sensibile mutazione della mappatura dei rischi;
 - collaborare alla predisposizione e integrazione della normativa interna (codice etico, protocolli, procedure di controllo, ecc.) dedicata alla prevenzione dei rischi;
 - identificare, misurare e monitorare adeguatamente tutti i rischi individuati o individuabili rispetto ai reali processi e procedure aziendali procedendo a un costante aggiornamento dell'attività di rilevazione e mappatura dei rischi;
 - promuovere iniziative atte a diffondere la conoscenza tra gli organi e i dipendenti della società del Modello fornendo le istruzioni e i chiarimenti eventualmente necessari nonché istituendo specifici seminari di formazione;
 - provvedere a coordinarsi con le altre funzioni aziendali per un miglior controllo delle attività e per tutto quanto attenga alla concreta attuazione del Modello;
 - disporre verifiche straordinarie e/o indagini mirate con possibilità di accedere direttamente alla documentazione rilevante laddove si evidenzino disfunzioni del Modello o si sia verificata la commissione dei reati oggetto delle attività di prevenzione.

Fermo restando le disposizioni normative e il potere discrezionale dell'OdV di attivarsi con specifici controlli di propria iniziativa o a seguito delle segnalazioni ricevute, esso effettua periodicamente controlli a campione sulle attività connesse ai processi sensibili, diretti a verificare la corretta esplicazione delle stesse in relazione alle regole di cui al presente Modello.

È altresì compito dell'OdV:

- a) proporre l'emanazione e l'aggiornamento d'istruzioni operative (che devono essere conservate su supporto cartaceo o informatico) relative a:
- adozione di procedure organizzative;
 - atteggiamenti da assumere nell'ambito delle attività sensibili e, in genere, nei rapporti da tenere nei confronti della P.A.;
- b) verificare periodicamente, con il supporto delle altre funzioni competenti, il sistema di deleghe in vigore;
- c) verificare periodicamente, con il supporto delle altre funzioni competenti, la validità delle clausole standard inserite nei contratti e/o accordi con Consulenti e Partners finalizzate:
- all'osservanza da parte dei medesimi delle disposizioni del D. Lgs. 231/2001;

- alla possibilità di effettuare efficaci azioni di controllo nei confronti dei destinatari del Modello al fine di verificare il rispetto delle relative prescrizioni;
 - all'attuazione di meccanismi sanzionatori (quali il recesso dal contratto nei riguardi di Partners o di Consulenti qualora si accerti la violazione di tali prescrizioni);
- d) indicare al management le opportune integrazioni ai sistemi gestionali delle risorse finanziarie (sia in entrata sia in uscita) già presenti in MEDOC Srl, con l'introduzione di eventuali accorgimenti utili a rilevare l'esistenza di eventuali flussi finanziari atipici e connotati da maggiori margini di discrezionalità rispetto a quanto ordinariamente previsto.

• **11.5 Organismo di Vigilanza: regolamento di funzionamento e autonomia finanziaria**

L'Organismo di Vigilanza dovrà dotarsi autonomamente di un regolamento di funzionamento che disciplini almeno:

- la calendarizzazione delle attività,
- la disciplina dei flussi informativi (protocollo, archiviazione, accesso ai documenti),
- l'individuazione dei criteri e delle procedure di analisi.

L'attività dell'Organismo di Vigilanza è inoltre caratterizzata da una notevole formalizzazione con redazione di verbali idonei a documentare le attività di controllo eseguite e gli accessi effettuati in presenza del rischio di commissione di un reato presupposto o in presenza di criticità in una delle aree sensibili. L'Organismo di Vigilanza dovrà disporre di un budget di spesa annuale pari a mille Euro (2.000,00 €) sufficiente a garantire l'espletamento delle attività di controllo, verifica e aggiornamento del Modello ivi compresa, se necessaria, l'acquisizione di consulenze.

Per spese eccedenti il budget definito e per spese straordinarie l'Organismo di Vigilanza informerà di volta in volta per iscritto il Responsabile dell'Amministrazione.

• **11.6 Flussi informativi dall'Organismo di Vigilanza al top management**

L'Organismo di Vigilanza relaziona sulla sua attività periodicamente al CdA.

Le linee e la tempistica di *reporting* che è obbligato a rispettare sono le seguenti:

- a) su base continuativa direttamente al CdA su particolari situazioni a rischio rilevate durante la propria attività di monitoraggio e che richiedono l'intervento dell'Ente per l'adozione di eventuali azioni correttive/conoscitive da intraprendere;
- b) su base periodica annualmente all'Amministratore Unico sull'effettiva attuazione del Modello relativamente a:
 - rispetto delle prescrizioni previste nel Modello, in relazione alle aree di rischio individuate;
 - eccezioni, notizie, informazioni e deviazioni dai comportamenti contenuti nel codice etico;
- c) una tantum all'Amministratore Unico relativamente all'attività continuativa di monitoraggio e all'attualità della mappatura delle aree a rischio in occasione di:
 - verificarsi di eventi di rilievo;
 - cambiamenti nell'attività dell'azienda;

- cambiamenti nell'organizzazione;
- cambiamenti normativi;
- altri eventi o circostanze tali da modificare sostanzialmente le aree di rischio dell'Ente, riportandone gli esiti al CdA.

L'Organismo di Vigilanza potrà essere convocato dal dell'Amministratore Unico in qualsiasi momento o potrà esso stesso presentare richiesta in tal senso, per riferire in merito al funzionamento del Modello o a situazioni specifiche rilevate nel corso della propria attività.

• 11.7 Flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza

Al fine di esercitare al meglio le proprie funzioni l'Organismo di Vigilanza è destinatario di qualsiasi informazione, documentazione, comunicazione attinente l'attuazione del Modello che possa essere utile alla prevenzione dei reati. Si indicano di seguito, non in maniera esaustiva, alcune delle attività societarie del cui svolgimento si ritiene necessario informare l'OdV:

- informazioni relative a eventuali cambiamenti dell'assetto operativo e di governance dell'azienda;
- notizie relative all'attuazione del Modello e alle sanzioni interne che in conseguenza della mancata osservanza dello stesso, siano state irrogate;
- atipicità o anomalie riscontrate da parte dei vari organi responsabili e degli organi deputati al controllo, nelle attività volte a porre in essere il Modello;
- ispezioni/provvedimenti/sanzioni e richieste d'informazioni provenienti da qualsiasi Autorità pubblica, anche se non relativi o attinenti ai reati contemplati dal D. Lgs. 231/2001;
- avvenuta concessione di erogazioni pubbliche, rilascio di nuove licenze, di autorizzazioni o di altri rilevanti provvedimenti amministrativi;
- operazioni finanziarie che assumano particolare rilievo per valore, modalità, rischiosità, atipicità;
- partecipazione a gare d'appalto e aggiudicazione delle stesse e in genere instaurazione di rapporti contrattuali con la P.A.;
- accertamenti fiscali, del Ministero del Lavoro, degli Enti previdenziali e di ogni altra Autorità di Vigilanza;
- comunicazioni dalla Società di Revisione in relazione ad eventuali illeciti, atti o fatti aventi attinenza con la prevenzione dei reati;
- operazioni societarie straordinarie (fusioni, costituzione di nuove società ecc.) anche in ordine alle connesse adunanze dell'organo amministrativo;
- comunicazione dell'emissione di strumenti finanziari e variazioni del capitale sociale e della compagine sociale.

Con la divulgazione del presente Modello in ambito aziendale è inoltre autorizzata e richiesta la convergenza di qualsiasi segnalazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza relativa alla temuta

commissione di reati previsti dal Decreto o a comportamenti non in linea con le regole di condotta stabilite nel Modello e nel Codice Etico.

L'Organismo di Vigilanza è tenuto a garantire la dovuta riservatezza sull'origine delle informazioni ricevute.

• **11.8 Gestione delle segnalazioni**

Con la divulgazione del presente Modello in ambito aziendale è autorizzata e obbligatoria la convergenza di qualsiasi segnalazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza relativa alla temuta commissione di reati previsti dal Decreto o a comportamenti non in linea con le regole di condotta stabilite nel Modello. L'Organismo di Vigilanza nel corso dell'attività d'indagine è tenuto a garantire la dovuta riservatezza sull'origine delle informazioni ricevute, in modo da assicurare che i soggetti coinvolti non siano oggetto di ritorsioni, discriminazioni o penalizzazioni.

Le segnalazioni devono tutte essere conservate a cura dell'OdV; la società, al fine di facilitare le segnalazioni all'OdV, attiva opportuni canali di comunicazione dedicati (es: casella di posta elettronica).

• **11.9 Referenti interni**

Nella logica organizzativa dei controlli autonomi di linea e di staff sono designati in sede di adozione del Modello i Referenti interni (di norma coincidenti con le figure apicali), i quali costituiranno il primo presidio dei rischi identificati e conseguentemente i referenti diretti dell'OdV per ogni attività informativa e di controllo.

I Referenti interni avranno in generale i seguenti compiti:

1. contribuire all'aggiornamento del sistema di prevenzione dei rischi della propria area di riferimento;
2. proporre soluzioni organizzative e gestionali per mitigare i rischi relativi alle attività presidiate;
3. informare collaboratori e sottoposti in merito ai rischi di reato connessi alle operazioni aziendali svolte;
4. predisporre e conservare la documentazione rilevante e ove richiesto sintetizzare i contenuti per ogni operazione a rischio relativa alle attività sensibili individuate nelle parti speciali;
5. comunicare le eventuali anomalie riscontrate o la commissione di fatti rilevanti ai sensi del Decreto, e in particolare:
 - a) vigilare sul regolare svolgimento dell'operazione di cui sono i soggetti referenti;
 - b) informare collaboratori e sottoposti in merito ai rischi di reato connessi alle operazioni aziendali svolte;
 - c) per ogni operazione relativa alle attività emerse come a rischio, predisporre e conservare la documentazione rilevante e sintetizzarne i contenuti in un apposito *report*;
 - d) contribuire all'aggiornamento del sistema dei rischi della propria area e informare l'OdV delle modifiche e degli interventi ritenuti necessari.

Il Responsabile Interno sottoscrive un'apposita dichiarazione di conoscenza dei contenuti del Decreto e del Modello Organizzativo, del seguente tenore:

"Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza di quanto previsto dal Decreto Legislativo n. 231/2001, nonché dei contenuti del Modello di Organizzazione e di Gestione predisposto e diffuso da MEDOC Srl in adeguamento alla stessa normativa.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza dei doveri che comporta la nomina medesima così come descritto nel modello organizzativo e di accettarne le relative responsabilità. Al riguardo dichiara altresì che non sussistono allo stato, né da parte propria, né nell'ambito della propria area operativa, situazioni d'illiceità o di pericolo riferibili alle ipotesi criminose ivi richiamate".

▪ 12. **Formazione, informazione e diffusione del Modello**

In relazione alle previsioni normative e conformemente alla giurisprudenza di merito, perché il Modello abbia efficacia come strumento di prevenzione e controllo è necessario che siano adottati un piano di formazione interno e un piano di comunicazione informativa volti alla prevenzione e identificazione dei possibili reati indirizzati al personale e ai consulenti esterni e a quanti, sulla base dei rapporti intrattenuti con l'Ente, possano mettere in atto comportamenti a rischio di commissione di reati 231.

• **Piano d'informazione e formazione interna**

Tutti i soggetti interni destinatari del Modello e del Codice Etico dovranno essere istruiti in merito ai comportamenti da tenere nelle situazioni a rischio di reato individuate.

Il piano di formazione è predisposto dall'Organismo di Vigilanza con l'ausilio del Responsabile delle Risorse Umane ed è approvato dal Cda. MEDOC Srl s'impegna a comunicare i contenuti del Modello 231 e del Codice Etico a tutti i soggetti che ne sono destinatari. Al personale dipendente, alle figure apicali e ai collaboratori esterni sarà inviata una circolare interna con la quale:

- s'informa dell'avvenuta approvazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del D. Lgs 231/2001 da parte del CdA;
- s'invita a consultare copia dello stesso in formato elettronico sul server aziendale o copia cartacea conservata presso la sede della società;
- si richiede la conoscenza della norma nei suoi contenuti essenziali e dei reati richiamati dalla stessa; a tale scopo è stato elaborato un commentario giuridico allegato al presente documento.

Informazione agli Amministratori e Sindaci

Il Modello è comunicato formalmente dall'Organismo di Vigilanza, a ciascun componente dell'Amministratore Unico, che dovesse subentrare ai Consiglieri che lo hanno approvato.

Il Modello è parimenti comunicato alla Società di Revisione.

Informazione e formazione ai dirigenti e ai responsabili di unità organizzativa

Il Modello è comunicato formalmente dall'Amministratore Unico a tutte le figure apicali e ai responsabili di unità organizzativa.

I principi e contenuti del D. Lgs. 231/2001 e del Modello sono inoltre divulgati mediante specifici corsi di formazione.

L'Organismo di Vigilanza supporta la Società nella definizione dei fabbisogni informativi e formativi relativi al Modello.

Il livello di informazione e formazione è stabilito sulla base di un differente grado di approfondimento in relazione al diverso livello di coinvolgimento delle risorse medesime nelle "attività sensibili" descritte nelle Parti Speciali del presente Modello.

Informazione e formazione ai dipendenti

Il Modello nella sola Parte Generale è consultabile attraverso il sito internet aziendale.

Il Modello è affisso alle bacheche aziendali e comunicato a ciascun dipendente a mezzo mail o app oppure inserito nella intranet aziendale.

I principi e contenuti del D. Lgs. 231/2001 e del Modello sono inoltre divulgati mediante specifici corsi di formazione.

L'Organismo di Vigilanza supporta la Società nella definizione dei fabbisogni informativi e formativi relativi al Modello.

Il livello di informazione e formazione è stabilito sulla base di un differente grado di approfondimento in relazione al diverso livello di coinvolgimento delle risorse medesime nelle "attività sensibili" descritte nelle Parti Speciali del presente Modello.

Comunicazione iniziale - Ai nuovi assunti viene consegnato un set informativo al fine di assicurare agli stessi le conoscenze considerate di primaria rilevanza. Tale set informativo contiene il Codice Etico e di Comportamento e la Parte Generale. I nuovi assunti sono tenuti a rilasciare una dichiarazione sottoscritta ove si attesti la ricezione del set informativo.

Infine il nuovo assunto è tenuto alla frequentazione del corso base entro tre mesi dalla data di assunzione.

La mancata partecipazione ai corsi di formazione senza una giusta motivazione è considerata comportamento sanzionabile.

- **Piano d'informazione esterna**

MEDOC Srl s'impegna a comunicare e diffondere il contenuto del Modello e i principi etici che informano la propria azione ai principali fornitori, collaboratori esterni e terzi in generale con i quali collabora abitualmente e intrattiene relazioni contrattuali.

Il presente documento contenente i Principi Generali del Modello, è consultabile via internet attraverso il sito web della società.

L'impegno all'osservanza della Legge e dei principi di riferimento del Codice Etico e del Modello da parte dei terzi aventi rapporti contrattuali con la società è previsto da apposita clausola del relativo contratto ed è oggetto di accettazione da parte del terzo contraente.

Modello organizzativo di gestione e controllo

ai sensi del D. Lgs. n. 231 - 8 giugno 2001

SISTEMA DISCIPLINARE

Adottato dall'Amministratore Unico con determina in data 24/10/2025

INDICE

Premessa.....	40
Destinatari.....	40
2. Criteri di applicazione delle sanzioni	41
3. Misure per i dipendenti	42
4. Misure per le figure apicali	45
5. Misure nei confronti dei lavoratori autonomi	45
6. Misure nei confronti degli amministratori e sindaci	46

▪ Premessa

L'osservanza delle norme del Codice Etico e delle prescrizioni contenute nel Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato dalla società deve considerarsi parte essenziale delle obbligazioni contrattuali dei "Destinatari" di seguito definiti.

La violazione delle norme degli stessi lede il rapporto di fiducia instaurato con MEDOC Srl e può portare ad azioni disciplinari, legali o penali; nei casi giudicati più gravi, la violazione può comportare la risoluzione del rapporto di lavoro, se posto in essere da un dipendente, ovvero all'interruzione del rapporto, se posta in essere da un soggetto terzo.

Per tale motivo è richiesto che ciascun Destinatario conosca le norme contenute nel Codice e nel Modello Organizzativo di MEDOC Srl, oltre alle norme di riferimento che regolano l'attività svolta nell'ambito della propria funzione.

Il presente sistema disciplinare, adottato ai sensi art. 6, comma secondo, lett. e) D. Lgs. 231/2001 deve ritenersi complementare e non alternativo ai sistemi disciplinari stabilito dagli stessi C.C.N.L. vigenti⁶ e applicabili alle diverse categorie di dipendenti in forza alla Società.

L'irrogazione di sanzioni disciplinari a fronte di violazioni del Modello 231 e del Codice Etico prescinde dall'eventuale instaurazione di un procedimento penale per la commissione di uno dei reati previsti dal Decreto.

Nessun procedimento disciplinare potrà essere archiviato, né alcuna sanzione disciplinare potrà essere irrogata, per violazione del Modello, senza preventiva informazione e parere dell'Organismo di Vigilanza.

▪ 1. Destinatari

⁶ Ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 della legge 20 maggio 1970, n. 300 e delle leggi 15 luglio 1966, n. 604, e 11 maggio 1990, n. 108, le disposizioni contenute negli articoli di cui alla sezione seconda art. 55 del CCNL nonché quelle contenute nei regolamenti o accordi aziendali in materia di sanzioni disciplinari devono essere portate a conoscenza dei lavoratori mediante affissione in luogo accessibile a tutti.

Il lavoratore colpito da provvedimento disciplinare il quale intenda impugnare la legittimità del provvedimento stesso può avvalersi delle procedure di conciliazione previste dall'art. 7, Legge 20 maggio 1970, n. 300 o di quelle previste dalla sezione seconda del CCNL.

Lavoratori subordinati

Il sistema disciplinare ha quali soggetti destinatari i soggetti legati alla società da un rapporto di subordinazione, tra i quali figure apicali, quadri, impiegati e operai.

In altri termini, il presente sistema sanzionatorio è inquadrato nel più ampio contesto del potere disciplinare del quale è titolare il datore di lavoro, ai sensi degli artt. 2106 c.c. e 7 della L. 300/70, sebbene il decreto stesso non contenga prescrizioni specifiche in merito alle sanzioni da adottare, limitandosi a prescrizioni di carattere generale.

Lavoratori parasubordinati

Il sistema disciplinare è destinato anche ai soggetti legati alla Società da contratti di lavoro “parasubordinato”, ossia dai contratti di lavoro previsti dal D. Lgs. 10.09.2003 n° 276, recante “Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 14 febbraio 2003, n° 30”, i quali non possono essere sottoposti al potere disciplinare della Società e alla conseguente irrogazione di sanzioni propriamente disciplinari.

Sarà opportuno, quindi, adottare con tali soggetti specifiche clausole contrattuali che impegnino gli stessi a non adottare atti e/o procedure che comportino violazioni del Codice di Comportamento, nel rispetto della correttezza e buona fede nell’esecuzione del contratto di cui il Codice è parte integrante. In tal modo, la Società potrà sanzionare il mancato rispetto dei principi contenuti nel Codice Etico, nonché delle norme e degli standard generali di comportamento indicati nel Modello, ai sensi degli artt. 2222 ss. c.c.

Lavoratori autonomi - collaboratori e consulenti

Il sistema disciplinare deve altresì avere, quali soggetti destinatari, i collaboratori esterni a vario titolo, nonché i soggetti esterni che operano nell’interesse della Società.

Anche in tal caso, al fine di evitare comportamenti non conformi, è opportuno che si concordino con i propri consulenti, collaboratori, specifiche clausole contrattuali che vincolino i soggetti terzi all’osservanza del Codice Etico e del Modello Organizzativo, come meglio specificato al paragrafo 5.

Altri destinatari

Sono soggetti a sanzioni anche gli amministratori, i sindaci e tutti i Partners che a vario titolo intrattengono rapporti con la Società.

▪ **2. Criteri di applicazione delle sanzioni**

Il tipo e l’entità delle sanzioni specifiche saranno applicate nei singoli casi in base ai criteri generali di seguito indicati e in proporzione alla gravità delle mancanze, fermo restando, in ogni caso, che il comportamento sarà considerato illecito disciplinare qualora sia effettivamente idoneo a produrre danni alla Società.

I fattori rilevanti ai fini dell'irrogazione della sanzione sono:

- elemento soggettivo della condotta, secondo il dolo o la colpa (negligenza, imprudenza, imperizia),
- rilevanza degli obblighi violati,
- entità del danno derivante alla Società o dall'eventuale applicazione delle sanzioni previste dal Decreto,
- livello di responsabilità gerarchica e/o tecnica,
- presenza di circostanze aggravanti o attenuanti con particolare riguardo alle precedenti prestazioni lavorative,
- eventuale condivisione di responsabilità con altri dipendenti che abbiano concorso nel determinare la mancanza,
- recidiva.

Nel caso in cui con un solo atto siano state commesse più infrazioni si applica la sanzione più grave.

▪ 3. Misure per i dipendenti

Le sanzioni previste di seguito si applicano nei confronti dei dirigenti, quadri, impiegati e operai, alle dipendenze della Società che pongano in essere illeciti disciplinari derivanti da:

- a) mancato rispetto delle misure dirette a garantire lo svolgimento dell'attività e/o a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio, ex D. Lgs. 231/2001;
- b) mancata, incompleta o non veritiera rappresentazione 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 delle stesse;
- c) violazione e/o elusione del sistema di controllo, poste in essere mediante la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione della procedura ovvero impedendo il controllo o l'accesso alle informazioni e alla documentazione ai soggetti preposti, incluso l'Organismo di Vigilanza;
- d) inosservanza delle prescrizioni contenute nel Codice Etico;
- e) inosservanza delle disposizioni relative ai poteri di firma e del sistema delle deleghe, in relazione ai rischi connessi, con riguardo ad atti e documenti verso la Pubblica Amministrazione;
- f) inosservanza dell'obbligo di dichiarazioni periodiche (o falsità in dichiarazione) relative a: rispetto del Codice Etico e del Modello; assenza di conflitti d'interessi, con riguardo a rapporti con la Pubblica Amministrazione;
- g) omessa vigilanza sul comportamento del personale operante all'interno della propria sfera di responsabilità al fine di verificarne le azioni nell'ambito delle aree a rischio reato e, comunque, nello svolgimento di attività strumentali a processi operativi a rischio reato.

L'inosservanza dei doveri da parte del personale dipendente comporta i seguenti provvedimenti, che saranno presi, così come previsto dal CCNL vigente per tempo, dal datore di lavoro in relazione alla entità delle mancanze e alle circostanze che le accompagnano:

- a) ammonizione verbale;

- b) ammonizione scritta;
- c) multa non superiore all'importo di 3 ore di retribuzione;
- d) sospensione dal lavoro e dalla retribuzione per un periodo non superiore a 3 giorni di effettivo lavoro;
- e) licenziamento senza preavviso ma con trattamento di fine rapporto.

L'adozione dei provvedimenti disciplinari di cui alle lett. a), b), c) e d) sarà effettuata nel rispetto delle norme contenute nell'art. 7 della legge 20 maggio 1970, n. 300.

Il provvedimento di cui al punto e) sarà adottato in conformità anche con le leggi 15 luglio 1966, n. 604, e 11 maggio 1990, n. 108.

Ferme restando le garanzie procedurali previste dall'art. 7 della legge n. 300/1970, le procedure per l'irrogazione delle sanzioni disciplinari devono essere tempestivamente avviate quando sia esaurita l'attività istruttoria necessaria alla rituale e completa contestazione degli addebiti.

I provvedimenti disciplinari devono essere comminati non oltre il 30° giorno dal ricevimento delle giustificazioni e comunque dallo scadere del 5° giorno successivo alla formale contestazione.

Le sanzioni disciplinari da applicare, così come previsto dal CCNL dei dipendenti degli studi professionali sono le seguenti:

- a) richiamo verbale: sarà applicata la sanzione del richiamo verbale nei casi di violazione colposa dei principi del Codice Etico e/o di norme procedurali previste dal Modello o di errori procedurali, non aventi rilevanza esterna, dovuti a negligenza del lavoratore;
- b) ammonizione scritta verrà applicata nei casi di:
 - violazione colposa di norme procedurali previste dal Modello o di errori procedurali, aventi rilevanza esterna, dovuti a negligenza del lavoratore;
 - recidiva nelle violazioni di cui al punto a), per cui è prevista la sanzione del richiamo verbale;
- c) multa per un importo fino a tre ore di retribuzione: oltre che nei casi di recidiva nella commissione d'infrazioni da cui possa derivare l'applicazione del rimprovero scritto, la multa potrà essere applicata nei casi in cui, per il livello di responsabilità gerarchico o tecnico, o in presenza di circostanze aggravanti, il comportamento colposo e/o negligente possa minare, sia pure a livello potenziale, l'efficacia del Modello; quali a titolo esemplificativo ma non esaustivo:
 - l'inosservanza delle procedure previste dal Modello riguardanti un procedimento in cui una delle parti necessarie è la Pubblica Amministrazione;
 - reiterate violazioni di cui al precedente punto b), per cui è prevista la sanzione dell'ammonizione scritta;
- d) sospensione dal lavoro e dalla retribuzione fino a tre giorni di effettivo lavoro: verrà applicata, oltre che nei casi di recidiva nella commissione d'infrazioni da cui possa derivare l'applicazione della multa, nei casi di gravi violazioni procedurali tali da esporre la Società a responsabilità nei confronti dei terzi.

A titolo esemplificativo ma non esaustivo si applica in caso di:

- inosservanza dell'obbligo delle dichiarazioni periodiche (o falsità in dichiarazione) relative al rispetto del Codice Etico e del Modello; delle dichiarazioni relative all'assenza di conflitti d'interessi, con

riguardo a rapporti con la Pubblica Amministrazione e delle attestazioni scritte richieste dalla procedura relativa al processo di bilancio;

- inosservanza delle disposizioni relative ai poteri di firma e del sistema delle deleghe, in relazione ai rischi connessi, con riguardo ad atti e documenti verso la P.A.;
- omessa vigilanza sul comportamento del personale operante all'interno della propria sfera di responsabilità al fine di verificare le loro azioni nell'ambito delle aree a rischio reato e, comunque, nello svolgimento di attività strumentali a processi operativi a rischio reato;
- reiterate violazioni di cui al precedente punto c).

Ove i dipendenti sopra indicati siano muniti di procura con potere di rappresentare all'esterno la Società, l'applicazione della sanzione descritta comporterà anche la revoca automatica della procura stessa.

- e) licenziamento senza preavviso ma con trattamento di fine rapporto: verrà applicata per mancanze commesse dolosamente e così gravi da non consentire la prosecuzione anche provvisoria del rapporto di lavoro, quali a titolo esemplificativo, ma non esaustivo:
- violazione dolosa di procedure aventi rilevanza esterna e/o elusione fraudolenta realizzata attraverso un comportamento inequivocabilmente diretto alla commissione di un reato ricompreso fra quelli previsti dal Decreto tale da far venir meno il rapporto fiduciario con il datore di lavoro;
 - violazione e/o elusione del sistema di controllo, poste in essere con dolo mediante la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione della procedura ovvero impedendo il controllo o l'accesso alle informazioni e alla documentazione ai soggetti preposti, incluso l'Organismo di Vigilanza;
 - mancata, incompleta o non veritiera documentazione dell'attività svolta relativamente alle modalità di documentazione e di conservazione degli atti delle procedure, dolosamente diretta a impedire la trasparenza e verificabilità delle stesse;
 - gravi inadempimenti degli obblighi di legge sulla sicurezza sul lavoro che potrebbero causare direttamente o indirettamente lesioni personali colpose gravi o gravissime o omicidio colposo, di cui all'art. 25 septies del Decreto;
 - gravi inadempimenti degli obblighi di legge sull'antiriciclaggio;
 - mancata segnalazione dello stato di contenzioso con la Pubblica Amministrazione.

In ogni caso, qualora il lavoratore sia incorso in una delle mancanze di cui al presente punto e), la Società potrà disporre, in attesa del completo accertamento delle violazioni, la sospensione cautelare non disciplinare del medesimo con effetto immediato per un periodo non superiore a dieci giorni.

Nel caso in cui la Società decida di procedere al licenziamento, lo stesso avrà effetto dal giorno in cui ha avuto inizio la sospensione cautelare.

* * * * *

Il datore di lavoro non potrà comminare alcuna sanzione al lavoratore senza avergli preventivamente contestato l'addebito e senza aver sentito la sua difesa.

La contestazione del datore di lavoro, salvo che per il richiamo verbale, dovrà essere effettuata per iscritto e i provvedimenti disciplinari non potranno essere comminati prima che siano trascorsi 5 giorni, nel corso dei quali il lavoratore potrà presentare la sua difesa. Se entro ulteriori 5 giorni non viene adottato alcun provvedimento, si riterranno accolte le giustificazioni del lavoratore.

La difesa del lavoratore può essere effettuata anche verbalmente, anche con l'assistenza di un rappresentante dell'associazione sindacale cui aderisce.

La comminazione del provvedimento dovrà essere motivata e comunicata per iscritto.

I provvedimenti, fatta eccezione del richiamo verbale, possono essere impugnati dal lavoratore, in sede sindacale, secondo le norme contrattuali relative alle vertenze.

▪ 4. Misure per le figure apicali

Anche nei confronti delle figure apicali che attuino comportamenti in violazione delle prescrizioni del presente Modello, saranno adottate le misure più idonee in conformità a quanto previsto dal regolamento di disciplina dello Statuto dei Lavoratori. Tenuto conto della natura fiduciaria del rapporto di lavoro, il mancato rispetto delle disposizioni previste dal Modello e dal Codice Etico, è sanzionato considerando in sede applicativa del principio di proporzionalità previsto dall'art. 2106 del c.c. e valutando, per ciascuna fattispecie, la gravità oggettiva del fatto costituente infrazione disciplinare, il grado di colpa, l'eventuale reiterazione di un medesimo comportamento, nonché l'intenzionalità del comportamento stesso.

I provvedimenti disciplinari applicabili alle figure apicali sono quelli previsti dalle norme contrattuali collettive e dalle norme legislative in vigore per gli impiegati di massima categoria dipendenti dell'azienda cui il dirigente appartiene.

▪ 5. Misure nei confronti dei lavoratori autonomi

L'inosservanza delle prescrizioni contenute nel Modello e nel Codice Etico da parte di ciascun lavoratore autonomo può determinare, in conformità a quanto disciplinato nello specifico rapporto contrattuale, la risoluzione del relativo contratto, fermo restando la facoltà di richiedere il risarcimento dei danni verificatisi in conseguenza di detti comportamenti, inclusi i danni causati dall'applicazione da parte del giudice delle misure previste dal Decreto.

In particolare, si renderà necessaria l'utilizzazione di un'apposita clausola contrattuale, del tipo che segue, e che formerà oggetto di espressa accettazione da parte del terzo contraente e, quindi, parte integrante degli accordi contrattuali.

Con questa clausola, tali collaboratori dichiareranno di essere a conoscenza, di accettare e di impegnarsi a rispettare il Codice Etico e il Modello Organizzativo adottati dalla Società, di aver eventualmente adottato anch'essi un analogo Codice Etico e Modello Organizzativo e Gestionale e di non essere mai

stati implicati in procedimenti giudiziari relativi ai reati contemplati nel Modello Organizzativo e di cui al D. Lgs. 231/2001.

Nel caso in cui tali soggetti siano stati implicati nei procedimenti di cui sopra, dovranno dichiararlo ai fini di una maggiore attenzione da parte della società, qualora si addivenga all'instaurazione del rapporto.

La clausola anzidetta, potrà avere il seguente tenore letterale:

“Le parti contraenti dichiarano di non essere a conoscenza di fatti e/o atti rilevanti ai sensi degli artt. 24, 25 e ss. e 26 del D. Lgs. 231/2001, nella fase delle trattative, nonché nella stipulazione del presente contratto.

Il Collaboratore/Consulente s'impegna, oltre a ciò, a rispettare il Codice Etico adottato da MEDOC Srl, ad attivare proprie idonee procedure per ridurre e, ove occorrer possa, eliminare il rischio di commissione dei reati di cui al D. Lgs. 231/2001”.

Nel rispetto della correttezza e buona fede nell'esecuzione del contratto, fatta salva la disciplina di legge, la Società, in caso di violazione di una raccomandazione da parte di un collaboratore o consulente, potrà:

- a) contestare l'inadempimento al destinatario con la contestuale richiesta di adempimento degli obblighi contrattualmente assunti e previsti dal presente Codice di Comportamento, se del caso, concedendo un termine ovvero immediatamente, nonché
- b) richiedere un risarcimento del danno pari al corrispettivo percepito per l'attività svolta nel periodo decorrente dalla data dell'accertamento della violazione della raccomandazione all'effettivo adempimento.

Fatta salva la disciplina di legge, in caso di violazione di tre divieti contenuti nel Codice Etico o nel Modello, la Società potrà:

- c) risolvere automaticamente il contratto in essere per grave inadempimento, ex art. 1453 c.c. nonché;
- d) richiedere un risarcimento del danno pari al corrispettivo percepito per l'attività svolta nel periodo decorrente dalla data dell'accertamento della terza violazione di raccomandazione o della violazione del divieto alla data di comunicazione della risoluzione.

▪ 6. Misure nei confronti degli amministratori

Nel caso di violazioni delle disposizioni contenute nel Codice Etico e nel presente Modello da parte di un Amministratore o di un Sindaco, sarà data informazione all'Amministratore Unico affinché siano presi gli opportuni provvedimenti in conformità alla normativa ovvero alle prescrizioni adottate da ciascuna Società nel codice sanzionatorio. Si ricorda che a norma dell'art. 2392 c.c. gli amministratori sono responsabili verso la società per non aver adempiuto i doveri imposti dalla legge con la dovuta diligenza. Pertanto in relazione al danno cagionato da specifici eventi pregiudizievoli strettamente riconducibili al mancato esercizio della dovuta diligenza, potrà correlarsi l'esercizio di un'azione di responsabilità sociale ex art. 2393 c.c. e seguenti a giudizio dell'Assemblea.

▪ **7. Misure nei confronti dei componenti dell'Organismo di Vigilanza**

In caso di violazione del Modello e del Codice Etico da parte di uno o più membri dell'O.D.V., l'Amministratore Unico adotta gli opportuni provvedimenti.

A seconda della gravità della condotta sono applicabili le seguenti sanzioni:

1. il richiamo scritto;
2. la diffida al puntuale rispetto delle previsioni del Modello e del Codice Etico;
3. la decurtazione degli emolumenti o del corrispettivo previsto fino al 50%;
4. la revoca dall'incarico.

▪ **8. Misure nei confronti delle figure esterne**

Nei contratti e negli accordi stipulati con società, consulenti, collaboratori esterni, *partners*, ecc. – secondo le modalità previste dall'apposita Parte speciale – sono inserite specifiche clausole in base alle quali ogni comportamento degli stessi, ovvero di soggetti che operano a favore di tali soggetti, posto in essere in contrasto con le linee di condotta indicate dal Modello e tale da comportare il rischio di commissione di un reato sanzionato dal Decreto consente alla Società di risolvere il contratto ovvero, in alternativa, di chiedere l'adempimento del contratto, salvo il risarcimento dei danni.

Modello organizzativo di gestione e controllo

ai sensi del D. Lgs. n. 231 - 8 giugno 2001

. PROCEDURA DI SEGNALAZIONE c.d. “WHISTLEBLOWING”

*Adottata dall'Amministratore Unico con determina in data
24/10/2025*

PROCEDURA DI SEGNALAZIONE c.d. "WHISTLEBLOWING"

(D. Lgs. n. 24/2023 attuativo della Direttiva Europea n. 1937/2019 e D. Lgs. n. 231/2001)

▪ PREMESSA

Il 29 dicembre 2017 è entrata in vigore la legge n. 179 "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato" (pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale, Serie Generale n. 291 del 14 dicembre 2017).

La struttura del provvedimento distingue la disciplina del settore pubblico (art. 1) da quella del settore privato (art. 2), ed è stata integrata la disposizione sull'obbligo del segreto d'ufficio, aziendale, professionale, scientifico e industriale (art. 3).

Per quanto riguarda il settore privato, l'articolo 2 della legge n. 179/17 interviene sul D. Lgs. 231/2001 e inserisce all'articolo 6 ("Soggetti in posizione apicale e modelli di organizzazione dell'ente") una nuova previsione che inquadra nell'ambito del Modello organizzativo ex D. Lgs. 231/2001 le misure legate alla presentazione e gestione delle segnalazioni.

La presente procedura ha la finalità di disciplinare il processo di segnalazione delle violazioni, nel rispetto delle indicazioni contenute nel decreto legislativo n. 24 del 10 marzo 2023 recante *"Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali"*.

MEDOC Srl, nello spirito di dare concreta applicazione alla normativa vigente, conferma che l'Organismo di Vigilanza è il Gestore delle segnalazioni tramite l'invio di mail all'indirizzo odv231medoc@medoc.it e garantirà la massima riservatezza dell'identità del segnalante nelle attività di gestione delle segnalazioni.

▪ SCOPO

L'istituto del whistleblowing costituisce uno strumento giuridico di tutela per coloro che vogliano segnalare possibili violazioni rispetto alle quali si abbia il ragionevole sospetto o la consapevolezza che integrino illeciti, di cui hanno avuto testimonianza all'interno del proprio contesto di lavoro e/o nell'esercizio delle proprie funzioni e/o nell'ambito delle relazioni con MEDOC Srl

La presente procedura, ispirata alle indicazioni contenute nella legge, nella Direttiva e nel Decreto di recepimento, è destinato a guidare i Destinatari che vogliano comunicare le predette condotte illecite e violazioni in totale sicurezza e in maniera confidenziale.

La *ratio* di tale procedura è quella di definire gli strumenti e le tutele in materia di segnalazione al fine di evitare che il soggetto, venuto a conoscenza di condotte illecite in ragione del rapporto di lavoro, ometta di segnalarle per il timore di subire conseguenze pregiudizievoli, ritorsive e discriminatorie.

▪ DEFINIZIONI

«Società» ossia MEDOC Srl;

«Gestore» ossia il soggetto che gestisce il canale di segnalazione interno, destinatario della segnalazione e competente a trattarla. Il Gestore del canale di segnalazione interna in MEDOC Srl è individuato nell'Organismo di Vigilanza nominato ai sensi del D.Lgs. 231/01;

«OdV» ossia l'Organismo di Vigilanza nominato ai sensi del D. Lgs. 231/2001;

«Direttiva» ossia la Direttiva (Ue) 2019/1937 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 23 ottobre 2019 riguardante la "Protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione";

«Decreto di recepimento» ossia il D.Lgs. n. 24 del 10 marzo 2023, di recepimento della Direttiva predetta, recante "Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali";

«Violazioni» ossia comportamenti, atti od omissioni che ledono l'interesse pubblico ovvero l'interesse o l'integrità della Società così come indicati nell'art. 2, comma 1 lettera a), nn. 2),3), 4), 5) e 6) del D.Lgs. 24/2023;

«Segnalazione» ossia la comunicazione scritta o orale di informazioni sulle Violazioni;

«ANAC»: Autorità Nazionale Anticorruzione.

▪ CHI PUO' SEGNALARE

Possono effettuare segnalazioni:

- i Dipendenti, anche in prova, gli ex dipendenti (se le informazioni sulle violazioni sono state acquisite nel corso del rapporto di lavoro);
- i Candidati (se le informazioni sulle violazioni sono state acquisite durante il processo di selezione);
- i Tirocinanti e i Volontari, anche non retribuiti;
- i lavoratori autonomi e i collaboratori che svolgono la propria attività lavorativa presso la Società;

- i collaboratori, liberi professionisti, fornitori di beni e servizi e i Consulenti;
- i soci, i soggetti con funzioni di amministrazione, direzione, controllo, vigilanza o rappresentanza presso la Società o altri soggetti della Società, anche qualora tali funzioni siano esercitate in via di mero fatto.

▪ **COSA SI PUO' SEGNALARE**

Oggetto della segnalazione devono essere comportamenti, atti od omissioni che ledono l'interesse o l'integrità della Società e che consistono in:

- ✓ condotte illecite rilevanti ai sensi del D. Lgs. 231/2001, o violazioni del Modello Organizzativo e Gestionale adottato dalla Società, incluse violazioni del Codice Etico;
- ✓ illeciti relativi all'applicazione delle leggi nazionali e dei regolamenti in materia di appalti pubblici; servizi, prodotti e mercati finanziari e prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo; sicurezza e conformità dei prodotti; sicurezza dei trasporti; tutela dell'ambiente; radioprotezione e sicurezza nucleare; sicurezza degli alimenti e dei mangimi e salute e benessere degli animali; salute pubblica; protezione dei consumatori; tutela della vita privata e protezione dei dati personali e sicurezza delle reti e dei sistemi informativi;
- ✓ atti od omissioni che ledono gli interessi finanziari dell'Unione Europea;
- ✓ atti od omissioni riguardanti il mercato interno (comprese le violazioni in materia di concorrenza e di aiuti di Stato e quelle in materia di imposta).

▪ **COSA NON SI PUO' E NON SI DEVE SEGNALARE**

È assolutamente vietato effettuare delle segnalazioni che:

- ineriscono violazioni, condotte, omissioni, che il segnalante non ha fondato motivo di ritenere siano vere;
- risultano pretestuose, diffamatorie o calunniose;
- hanno natura discriminatoria, in quanto riferite a orientamenti sessuali, religiosi, politici o all'origine razziale o etnica del soggetto segnalato;
- risultano finalizzate unicamente a danneggiare il soggetto segnalato;
- in ultima analisi, concretizzano forme di abuso e/o strumentalizzazione della presente Procedura e dell'istituto del whistleblowing.

Si precisa inoltre che non potranno essere prese in considerazione segnalazioni inerenti esclusivamente:

- a contestazioni, rivendicazioni o richieste legate ad un interesse di carattere personale del segnalante;
- ai rapporti individuali di lavoro o collaborazione del segnalante con la Società, ovvero con

figure gerarchicamente sovraordinate;

- ad aspetti della vita privata del soggetto segnalato, senza alcun collegamento diretto o indiretto con l'attività aziendale e/o professionale.

La presente procedura **non si applica** alle contestazioni, rivendicazioni o richieste legate ad un interesse di carattere personale della persona segnalante o della persona che ha sporto una denuncia all'autorità giudiziaria o contabile che attengono esclusivamente ai propri rapporti individuali di lavoro, ovvero inerenti ai propri rapporti di collaborazione/consulenza.

Si specifica fin da ora che le tutele accordate al segnalante dal Capo III del D.lgs. 24/2023, vengono meno qualora sia accertata, anche soltanto con sentenza di primo grado, la responsabilità penale dell'autore della segnalazione per i reati di calunnia, diffamazione o per altri reati in concreto riconducibili alla falsità della denuncia. Parimenti, le tutele a favore del segnalante non sono garantite nel caso in cui quest'ultimo sia ritenuto responsabile in sede civile per aver sporto segnalazioni in malafede, sorrette da dolo o colpa grave. Inoltre, in questi casi potrà essere irrogata apposita sanzione disciplinare.

▪ CANALI DI SEGNALAZIONE INTERNA

MEDOC Srl ha attivato propri canali di segnalazione interni ed ha individuato il relativo soggetto Gestore: la gestione del canale di segnalazione interno è stata affidata all'Organismo di Vigilanza nominato ai sensi del D.Lgs. 231/01.

La segnalazione interna presentata ad un soggetto diverso è trasmessa, entro sette giorni dal suo ricevimento, al soggetto competente, dando contestuale notizia della trasmissione alla persona segnalante.

La segnalazione interna può essere presentata tramite le seguenti modalità:

- trasmissione attraverso posta elettronica ordinaria all'indirizzo dell'Organismo di Vigilanza odv231medoc@medoc.it
- È opportuno, al fine di mantenere un elevato livello di riservatezza, di non utilizzare l'indirizzo di posta elettronica aziendale, quanto semmai un indirizzo di posta elettronica privata. L'utilizzo di tale canale di comunicazione fa sì che l'identità del segnalante sia nota solo ai membri dell'Organismo di Vigilanza. Il dominio e-mail è fornito da un soggetto terzo, autonomo e indipendente, e garantisce la massima tutela della riservatezza dell'autore e dell'oggetto delle segnalazioni.
- In forma orale ovvero su richiesta del segnalante, mediante un colloquio diretto con l'OdV. Delle segnalazioni effettuate in forma orale, l'OdV redige processo verbale.

▪ **COME SI PUO' SEGNALARE**

Per individuare il corretto canale di segnalazione, si precisa che:

- le segnalazioni di condotte illecite rilevanti ai sensi del D. Lgs. 231/2001, o diviolarzioni del Modello Organizzativo e Gestionale adottato dalla Società, incluse violazioni del Codice Etico devono avvenire **ESCLUSIVAMENTE** sul canale di segnalazione interno (con una delle modalità sopra indicate);
- le altre segnalazioni di violazioni della normativa nazionale e violazioni del diritto dell'Unione Europea (art. 2, comma 1, lettera a), nn. 3, 4, 5, 6, D. Lgs, n. 24/2023) devono avvenire **IN VIA PRIORITARIA** sul canale interno, fatto salvo quanto di seguito specificato in merito alla segnalazione esterna ed alla divulgazione pubblica.

Il segnalante può effettuare una segnalazione esterna all'ANAC, avvalendosi del canale di segnalazione esterna attivato dall'ANAC., **SOLO SE**:

- a) non è prevista, nell'ambito del suo contesto lavorativo, l'attivazione obbligatoria del canale di segnalazione interna ovvero questo, anche se obbligatorio, non è attivo o, anche se attivato, non è conforme a quanto previsto dalla legge;
- b) la persona segnalante ha già effettuato una segnalazione interna e la stessa non ha avuto seguito;
- c) la persona segnalante ha fondati motivi di ritenere che, se effettuasse una segnalazione interna, alla stessa non sarebbe dato efficace seguito ovvero che la stessa segnalazione possa determinare il rischio di ritorsione;
- d) la persona segnalante ha fondato motivo di ritenere che la violazione possa costituire un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse.

Per il dettaglio sull'utilizzo del canale di segnalazione esterna attivato da ANAC, si rinvia al sito dell'Autorità.

Il segnalante che effettua una divulgazione pubblica (ovvero il rendere di pubblico dominio informazioni sulle violazioni tramite la stampa o mezzi elettronici o comunque tramite mezzi di diffusione in grado di raggiungere un numero elevato di persone) beneficia della protezione prevista dalla normativa sul Whistleblowing **SOLO SE**, al momento della divulgazione pubblica, ricorre una delle seguenti condizioni:

- a) la persona segnalante ha previamente effettuato una segnalazione interna ed esterna ovvero ha effettuato direttamente una segnalazione esterna e non è stato riscontrato entro i termini stabiliti in merito alle misure previste o adottate per dare seguito alle

segnalazioni;

- b) la persona segnalante ha fondato motivo di ritenere che la violazione possa costituire un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse;
- c) la persona segnalante ha fondato motivo di ritenere che la segnalazione esterna possa comportare il rischio di ritorsioni o possa non avere efficace seguito in ragione delle specifiche circostanze del caso concreto, come quelle in cui possano essere occultate o distrutte prove oppure in cui vi sia fondato timore che chi ha ricevuto la segnalazione possa essere colluso con l'autore della violazione o coinvolto nella violazione stessa.

▪ COSA DEVE CONTENERE LA SEGNALAZIONE

La segnalazione deve essere fondata su elementi di fatto precisi e concordanti di cui il soggetto segnalante sia venuto a conoscenza diretta, anche in modo casuale, nell'ambito del proprio contesto lavorativo e/o nell'esercizio delle proprie funzioni e/o nell'ambito delle relazioni con MEDOC Srl.

Il segnalante deve fornire tutti gli elementi utili a consentire al Gestore del canale di segnalazione interno (OdV) di procedere alle dovute e appropriate verifiche ed accertamenti a riscontro della fondatezza della segnalazione.

In particolare, la segnalazione dovrebbe contenere i seguenti elementi:

- generalità del soggetto che effettua la segnalazione, con indicazione della posizione o funzione svolta nell'ambito della Società o nell'ambito delle relazioni con la stessa;
- una chiara e completa descrizione delle condotte oggetto di segnalazione;
- le circostanze di tempo e di luogo in cui sono state commesse le condotte in ipotesi illecite;
- se conosciute, le generalità o altri elementi utili a identificare il soggetto/i che ha/hanno posto/i in essere le condotte oggetto della segnalazione;
- se conosciuti, l'indicazione di eventuali altri soggetti che possono riferire sulle condotte oggetto di segnalazione;
- se noti, l'indicazione o l'allegazione di eventuali documenti che possono confermare la fondatezza delle condotte oggetto della segnalazione;
- ogni altra informazione o documentazione che possa fornire un utile riscontro circa la sussistenza delle condotte oggetto della segnalazione.

La disciplina del whistleblowing e le conseguenti tutele non si applicano alle segnalazioni anonime, cioè prive di elementi che consentano di identificare il loro autore: la tutela tipica

dell'istituto verrà garantita, quindi, solo in caso di segnalazioni formulate da soggetti chiaramente identificati.

Le segnalazioni anonime saranno prese in considerazione da MEDOC Srl solo se relative a fatti di particolare gravità e solo se adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari, tali da far emergere fatti e situazioni concretamente rilevanti e riferibili a contesti determinati al momento della segnalazione.

Le segnalazioni anonime, in mancanza di contenuto dettagliato e circostanziato che consenta l'istruttoria, saranno oggetto di archiviazione.

▪ **GESTIONE DELLA SEGNALAZIONE INTERNA**

1) Avviso di ricevimento

Entro sette giorni dal ricevimento della segnalazione il Gestore del canale di segnalazione interno rilascia alla persona segnalante avviso di ricevimento, a conferma della presa in carico.

In caso di segnalazione anonima, se il segnalante non dovesse indicare nella segnalazione un indirizzo mail e/o un recapito il Gestore non avrà modo di inviare l'avviso di ricevimento della segnalazione, ovvero di mantenere interlocuzioni dirette con lo stesso segnalante durante il corso dell'istruttoria, volte anche a richiedere integrazioni sulla segnalazione.

2) Avvio dell'istruttoria

Entro 15 giorni dalla ricezione della segnalazione, il Gestore del canale di segnalazione interno avvia l'istruttoria.

Il Gestore del canale di segnalazione interno mantiene le interlocuzioni con la persona segnalante e può richiedere a quest'ultima, se necessario, integrazioni; parimenti, il segnalante può richiedere informazioni sullo stato della segnalazione, presentando richieste di chiarimenti o approfondimenti.

Il Gestore del canale di segnalazione interno deve, nel rispetto della riservatezza della segnalazione (e massimamente dell'identità del segnalante) e garantendo l'imparzialità, effettuare ogni attività ritenuta necessaria al fine di valutare la fondatezza della segnalazione, avvalendosi, eventualmente, nell'espletamento delle attività istruttorie del supporto e della collaborazione delle competenti strutture aziendali e, all'occorrenza, di eventuali soggetti esterni.

Fermo restando l'obbligo di riservatezza sull'identità del segnalante, la persona eventualmente coinvolta può essere sentita, ovvero, su sua richiesta, è sentita, anche mediante procedimento cartolare attraverso l'acquisizione di osservazioni scritte e documenti.

Nel caso in cui la segnalazione dovesse risultare fondata, fermo il rispetto della riservatezza sull'identità del segnalante, il Gestore informerà l'Amministratore Unico che provvederà alternativamente o congiuntamente, a seconda della natura dell'illecito, a:

- 1) presentare denuncia all'autorità giudiziaria competente;
- 2) adottare i provvedimenti opportuni, sollecitando l'eventuale azione disciplinare;
- 3) decidere in merito ai provvedimenti necessari a tutela della Società.

La segnalazione sarà senz'altro archiviata nelle seguenti ipotesi:

- 1) infondatezza per assenza di elementi di fatto idonei a giustificare accertamenti;
- 2) infondatezza a seguito di istruttoria;
- 3) contenuto generico della segnalazione che non consente la comprensione dei fatti ovvero segnalazione di illeciti corredata da documentazione non appropriata o inconferente;
- 4) produzione di sola documentazione in assenza di segnalazione di condotte illecite o irregolarità;
- 5) segnalazione del tutto estranea rispetto all'oggetto del presente Regolamento, per la quale il Gestore è privo di competenze;
- 6) mancanza di dati che costituiscono elementi essenziali della segnalazione;
- 7) impossibilità di proseguire l'istruttoria della segnalazione anonima per assenza di elementi dettagliati e circostanziati che consentano l'istruttoria.

In caso di archiviazione della segnalazione, il Gestore informa comunque l'Amministratore Unico sull'esito dell'istruttoria e sulle ragioni dell'archiviazione, nel rispetto degli obblighi di riservatezza circa l'identità del segnalante.

3) Conclusione della procedura

La procedura deve concludersi entro tre mesi dalla data dell'avviso di ricevimento o, in mancanza di tale avviso, entro tre mesi dalla scadenza del termine di sette giorni dalla presentazione della segnalazione.

Il Gestore, al termine della procedura entro i termini sopra indicati, trasmetterà al segnalante, qualora disponga di un indirizzo mail e/o recapito a cui raggiungerlo, avviso di conclusione del procedimento.

▪ **OBBLIGO DI RISERVATEZZA**

I dati forniti saranno trattati nell'ambito e nel rispetto delle norme di legge.

Dall'atto del ricevimento della segnalazione i dati identificativi del segnalante saranno mantenuti riservati.

L'identità del segnalante e qualsiasi altra informazione da cui può evincersi, direttamente o indirettamente, tale identità non possono essere rivelate senza il consenso espresso della persona segnalante, a persone diverse da quelle competenti a ricevere o a dare seguito alle segnalazioni.

L'identità del segnalante non può essere rivelata, salvo i casi previsti dall'art. 12 D. Lgs. 24/2023.

Nell'ambito del procedimento disciplinare scaturito all'esito dell'istruttoria, l'identità del segnalante non può essere rivelata, ove la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione, ancorché conseguenti ad essa. Qualora la segnalazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità del segnalante sia *indispensabile* per la difesa dell'incolpato, la segnalazione sarà utilizzabile ai fini del procedimento disciplinare solo in presenza del consenso espresso del segnalante alla rivelazione della propria identità che verrà pertanto richiesto e raccolto dal Gestore.

La violazione degli obblighi di riservatezza del segnalante comporta la violazione del Modello Organizzativo e Gestionale con la conseguente responsabilità disciplinare, in aggiunta all'irrogazione delle relative sanzioni amministrative da parte di ANAC.

▪ **TUTELA DELLA PRIVACY E TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

I dati forniti in favore di chi dovesse esercitare i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Reg. UE 2016/679, non potranno contenere dati e/o informazioni che consentano di risalire al segnalante, nei limiti di quanto previsto dall'art. 2 undecies del D.Lgs. 196/2003.

In particolare, l'interessato può consultare l'informativa sul trattamento dei dati personali (in cui sono specificate le informazioni di cui all'art. 13 GDPR) affissa alle bacheche aziendali e pubblicata sul sito internet della Società, nella sezione dedicata al whistleblowing.

In ogni caso, si specifica che il Titolare del Trattamento, ossia il Gestore dei canali interni di segnalazione, e dunque il gruppo di lavoro dedicato alla gestione delle segnalazioni, tratta i dati personali raccolti unicamente per il tempo necessario per la gestione e la finalizzazione della segnalazione, e comunque per non oltre cinque anni a decorrere dalla data di comunicazione dell'esito finale della procedura di segnalazione.

È garantito all'interessato l'esercizio dei diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Reg. EU n. 679/2016, secondo le modalità indicate nella relativa informativa.

In questo contesto, alla luce di quanto previsto dall'art. 35 del Reg. EU n. 679/2016, non ricorrendo né l'uso di nuove tecnologie, né particolari rischi per i diritti e le libertà degli interessati coinvolti, non è stato ritenuto necessario svolgere la Valutazione di Impatto (DPIA).

▪ **RESPONSABILITÀ DEL SEGNALANTE**

La presente procedura lascia inalterata la responsabilità penale del segnalante nel caso di segnalazioni calunniose o diffamatorie.

La tutela del whistleblower (segnalante) non trova applicazione in caso di responsabilità penale (calunnia o diffamazione) o civile (danno ingiusto causato da dolo o colpa).

Quando è accertata, anche con sentenza di primo grado, la responsabilità penale della persona segnalante per i reati di diffamazione o di calunnia o comunque per i medesimi reati commessi con la denuncia all'autorità giudiziaria o contabile ovvero la sua responsabilità civile, per lo stesso titolo, nei casi di dolo o colpa grave, le tutele di cui al D.Lgs. n. 24/2023 non sono garantite e alla persona segnalante o denunciante è irrogata una sanzione disciplinare.

▪ **TUTELA DEL SEGNALANTE - LE MISURE DI PROTEZIONE**

Le misure di protezione, oltre che al segnalante, si applicano:

- a) al facilitatore (persona fisica che assiste il segnalante nel processo di segnalazione, operante all'interno del medesimo contesto lavorativo);
- b) alle persone del medesimo contesto lavorativo della persona segnalante, di colui che ha sporto una denuncia o di colui che ha effettuato una divulgazione pubblica e che sono legate ad essi da uno stabile legame affettivo o di parentela entro il quarto grado;
- c) ai colleghi di lavoro della persona segnalante o della persona che ha sporto una denuncia o effettuato una divulgazione pubblica, che lavorano nel medesimo contesto lavorativo della stessa e che hanno con detta persona un rapporto abituale e corrente;
- d) agli enti di proprietà della persona segnalante o della persona che ha sporto una denuncia all'autorità giudiziaria o contabile o che ha effettuato una divulgazione pubblica o per i quali le stesse persone lavorano, nonché agli enti che operano nel medesimo contesto lavorativo delle predette persone.

Divieto di ritorsione

I soggetti segnalanti non possono subire alcuna ritorsione, discriminazione o comunque non possono essere oggetto di penalizzazioni, dirette o indirette, per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione.

Il segnalante non potrà, in ragione della segnalazione, essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretto indiretti, sulle condizioni di lavoro.

Il licenziamento ritorsivo o discriminatorio, il mutamento di mansioni o qualsiasi altra misura distorsiva nei confronti del soggetto segnalante sono nulli ai sensi degli art. 17 e 19 del D. Lgs. 24/2023.

L'adozione di misure ritenute distorsive nei confronti del segnalante può essere segnalata all'ANAC dall'interessato per l'adozione degli atti conseguenti, e azionata presso l'Autorità Giudiziaria per la tutela delle situazioni giuridiche soggettive lese.

Misure di sostegno

È, inoltre, istituito presso l'ANAC l'elenco degli enti del Terzo settore che forniscono alle persone segnalanti misure di sostegno. L'elenco, pubblicato dall'ANAC sul proprio sito, riporta i nominativi degli enti del terzo settore che esercitano, secondo le previsioni dei rispettivi statuti, le attività di cui all'articolo 5, comma 1, lettere v) e w), del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, e che hanno stipulato convenzioni con ANAC.

Le misure di sostegno fornite dagli enti consistono in informazioni, assistenza e consulenze a titolo gratuito sulle modalità di segnalazione e sulla protezione dalle ritorsioni offerta dalle disposizioni normative nazionali e da quelle dell'Unione europea, sui diritti della persona coinvolta, nonché sulle modalità e condizioni di accesso al patrocinio a spese dello Stato.

TUTELA DEL SEGNALATO (CONTRO SEGNALAZIONI MENDACI, DIFFAMATORIE, CALUNNIOSE)

Il soggetto che effettui delle segnalazioni vietate, ed in particolare segnalazioni che risultino mendaci, diffamatorie, calunniose, con l'unico scopo di danneggiare il segnalato, è consapevole che le misure di protezione descritte al paragrafo precedente non possono trovare applicazione in suo favore, ai sensi e agli effetti dell'art. 16 del D.lgs. 24/2023.

Inoltre, quando è accertata, anche con sentenza di primo grado, la responsabilità penale della persona segnalante per i reati di diffamazione o di calunnia, ovvero la sua responsabilità civile, per lo stesso titolo, nei casi di dolo o colpa grave, deve essere irrogata al segnalante apposita sanzione disciplinare.

In questo contesto, il segnalato, che venga informato di una segnalazione di illecito a suo carico e che ritenga la medesima infondata, mendace, calunniosa o diffamatoria, potrà presentare apposita richiesta al gruppo di lavoro dedicato alla gestione delle segnalazioni per conoscere l'identità del segnalante, ai fini di instaurare nei suoi confronti apposito procedimento civile e/o penale per la tutela dei propri interessi.

Il segnalato è fin da ora consapevole che l'identità del segnalante potrà essere rivelata solo su suo espresso consenso e che in ogni caso sono vietati atti ritorsivi e discriminatori, così come elencati e descritti al paragrafo precedente.

▪ **CONSERVAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE**

Le segnalazioni interne e la relativa documentazione sono conservate per il tempo necessario al trattamento della segnalazione e comunque non oltre cinque anni a decorrere dalla data della comunicazione dell'esito finale della procedura di segnalazione o della definizione con provvedimento irrevocabile del procedimento originato dalla segnalazione.

▪ **DIFFUSIONE DELLA PRESENTE PROCEDURA**

MEDOC Srl provvede a dare visibilità alla presente procedura tramite pubblicazione sulla bacheca dei dipendenti e sul proprio sito web.

Allegati:

All. 1 - Modulo per le segnalazioni delle violazioni (l'utilizzo del modulo non è obbligatorio)

AII. 1 – MODULO PER LE SEGNALAZIONI DELLE VIOLAZIONI

DATI IDENTIFICATIVI DEL SEGNALANTE	
COGNOME E NOME	
DENOMINAZIONE SOCIETÀ	
OCCUPAZIONE/FUNZIONE	
TELEFONO	
E-MAIL	

SEGNALAZIONE CONDOTTA	
IL FATTO È RIFERITO A: <i>(barrare una o più caselle)</i>	☐ Reclutamento del personale ☐ Contratti ☐ Concessione di vantaggi economici comunque denominati ☐ Concessione di altri tipi di vantaggi ☐ Nomine, promozioni e deleghe ☐ Autorizzazioni ☐ Ispezioni ☐ Rapporti con la P.A., Ufficiali Pubblici ecc. ☐ Pagamento agevolativo richiesto ☐ Pagamento agevolativo effettuato ☐ Pagamento estorto Altro, specificare _____
DATA DELL'EVENTO	
LUOGO DELL'EVENTO	
SOGGETTO/I CHE HA/HANNO COMMESSO IL FATTO	
EVENTUALI IMPRESE COINVOLTE	
EVENTUALI PUBBLICI UFFICIALI O P.A. COINVOLTI	
MODALITÀ CON CUI È VENUTO A CONOSCENZA DEL FATTO	

EVENTUALI ALTRI SOGGETTI CHE POSSONO RIFERIRE SUL FATTO <i>(nome, cognome, qualifica, recapiti)</i>	
AMMONTARE DEL PAGAMENTO O ALTRA UTILITÀ/BENEFICIO	
CIRCOSTANZE OGGETTIVE DI VIOLENZA O MINACCIA	
AREA/FUNZIONE AZIENDALE	
EVENTUALI SOGGETTI PRIVATI COINVOLTI	

DESCRIZIONE DEL FATTO

IL FATTO È ILLECITO PERCHÉ: <i>(barrare una o più caselle)</i>	☐ È penalmente rilevante ☐ Viola la Politica aziendale, il Codice Etico o altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare ☐ Arreca un danno patrimoniale all'Organizzazione
	☐ Arreca un danno di immagine all'Organizzazione ☐ Viola le norme ambientali e di sicurezza sul lavoro ☐ Costituisce un caso di mala-gestione delle risorse ☐ Comporta una discriminazione nei confronti del segnalante ☐ Altro, specificare _____

N.B. Allegare, oltre al presente modulo, l'eventuale documentazione a corredo.
 Con l'invio l'utente acconsente al trattamento dei dati personali indicati nel presente modulo

Data e luogo

Firma del Segnalante
