

ISOKINETIC MEDICAL GROUP S.R.L.

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO (D. LGS. N. 231/2001)

PARTE GENERALE

SOMMARIO

1 DESCRIZIONE DEL QUADRO NORMATIVO	4
1.1. Introduzione	4
1.2. Natura della responsabilità.....	5
1.3. Autori del reato: soggetti in posizione apicale e soggetti sottoposti all'altrui direzione.....	5
1.4. Fattispecie di reato.....	5
1.5. Apparato sanzionatorio	7
1.6. Delitti tentati	8
1.7. Procedimento di accertamento dell'illecito	8
1.8. Modelli di organizzazione, gestione e controllo	8
1.9. Codici di comportamento predisposti dalle associazioni rappresentative degli enti.....	10
1.10. Sindacato di idoneità	10
2. DESCRIZIONE DELLA REALTÀ AZIENDALE: ELEMENTI DEL MODELLO DI GOVERNANCE E DELL'ASSETTO GOVERNATIVO GENERALE DI ISOKINETIC MEDICAL GROUP S.R.L.	11
2.1. Isokinetic Medical Group s.r.l.....	11
2.2. Impostazione del Modello di Organizzazione Gestione e Controllo di Isokinetic Medical Group s.r.l.	12
2.3. Modello di Business	12
2.4. Governance di Isokinetic Medical Group s.r.l.	14
2.4.1. La Governance di Isokinetic Medical Group s.r.l.	14
2.4.2. Protocolli di controllo per la formazione e l'attuazione delle decisioni	14
2.4.3. Protocolli relativi alle modalità di gestione delle risorse finanziarie	15
3. MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO - SISTEMA DI CONTROLLO INTERNO E GESTIONE DEI RISCHI	16
3.1. Premessa – Finalità del Modello	16
3.2. Definizione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo a norma del D. Lgs. 231/2001	17
3.3. Sistema di Controllo Interno e Gestione dei Rischi	17
3.4. SCI-GR - Presidi di Controllo orizzontali	18
3.5. Integrazione dei Sistemi di Controllo e Gestione dei Rischi	23
3.6. La compliance 231 del Gruppo Isokinetic e il percorso di sostenibilità	24
4. L'ORGANISMO DI VIGILANZA AI SENSI DEL D. LGS. 231/2001	26
4.1. L'Organismo di Vigilanza	26
4.2. Principi generali in tema di istituzione, nomina e revoca dell'Organismo di Vigilanza.....	27
5. SISTEMA DISCIPLINARE.....	29
5.1. Funzione del sistema disciplinare	29
5.2. Misure nei confronti di lavoratori subordinati	30
5.3. Violazioni del Modello e relative sanzioni.	30
5.4. Misure applicate nei confronti dei dirigenti.....	32

5.5. Misure nei confronti dei componenti del Consiglio di Amministrazione e del Collegio Sindacale	32
5.6. Misure nei confronti di partner commerciali, consulenti, collaboratori.	32
6. PIANO DI FORMAZIONE E COMUNICAZIONE	34
6.1. Premessa	34
7. ADOZIONE DEL MODELLO – CRITERI DI AGGIORNAMENTO E ADEGUAMENTO DEL MODELLO	35
7.1. Adozione del modello – Criteri di aggiornamento e adeguamento del Modello	35

ALLEGATI

ALLEGATO 1 – Codice Etico

ALLEGATO 2 – Organigramma

ALLEGATO 3 – Catalogo Reati

ALLEGATO 4 – Reati Rilevanti e Valutazione del Rischio

ALLEGATO 5 – Statuto dell’Organismo di Vigilanza

ALLEGATO 6 – Procedura Flussi Informativi

ALLEGATO 7 – Procedura Whistleblowing

ALLEGATO 8 – Dichiarazione di consegna del Modello ai Destinatari

REVISIONI DEL DOCUMENTO

Data inizio validità	Commento
17/07/2024	Adozione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo di Isokinetic Medical Group s.r.l.

CAPITOLO 1

1 DESCRIZIONE DEL QUADRO NORMATIVO

1.1. Introduzione

Con il decreto legislativo 8 giugno 2001 n. 231 (di seguito, il “**D. Lgs. 231/2001**”), in attuazione della delega conferita al Governo con l’art. 11 della Legge 29 settembre 2000, n. 300¹ è stata dettata la disciplina della “*responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato*”.

In particolare, tale disciplina si applica agli enti forniti di personalità giuridica e alle società e associazioni anche prive di personalità giuridica.

Il D. Lgs. 231/2001 trova la sua genesi primaria in alcune convenzioni internazionali e comunitarie ratificate dall’Italia che impongono di prevedere forme di responsabilità degli enti collettivi per talune fattispecie di reato.

Secondo la disciplina introdotta dal D. Lgs. 231/2001, infatti, le società possono essere ritenute “responsabili” per alcuni reati commessi o tentati, nell’interesse o a vantaggio delle società stesse, da esponenti dei vertici aziendali (i c.d. soggetti “in posizione apicale” o semplicemente “apicali”) e da coloro che sono sottoposti alla direzione o vigilanza di questi ultimi (art. 5, comma 1, del D. Lgs. 231/2001).

La responsabilità amministrativa delle società è autonoma rispetto alla responsabilità penale della persona fisica che ha commesso il reato e si affianca a quest’ultima.

Tale ampliamento di responsabilità mira sostanzialmente a coinvolgere nella punizione di determinati reati il patrimonio delle società e, in ultima analisi, gli interessi economici dei soci, i quali, fino all’entrata in vigore del decreto in esame, non pativano conseguenze dirette dalla realizzazione di reati commessi, nell’interesse o a vantaggio della propria società, da amministratori e/o dipendenti.

Il D. Lgs. 231/2001 innova l’ordinamento giuridico italiano in quanto alle società sono ora applicabili, in via diretta e autonoma, sanzioni di natura sia pecuniaria che interdittiva in relazione a reati ascritti a soggetti funzionalmente legati alla società ai sensi dell’art. 5 del decreto.

La responsabilità amministrativa della società è, tuttavia, esclusa se la società ha, tra l’altro, adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione dei reati, modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire i reati stessi; tali modelli possono essere adottati sulla base di codici di comportamento (linee guida) elaborati dalle associazioni rappresentative delle società, fra le quali Confindustria e Confcooperative, e comunicati al Ministero della Giustizia.

¹ Il D. Lgs. 231/2001 è pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 19 giugno 2001, n. 140, la Legge 300/2000 sulla Gazzetta Ufficiale del 25 ottobre 2000, n. 250.

La responsabilità amministrativa della società è, in ogni caso, esclusa se i soggetti apicali e/o i loro sottoposti hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

1.2. Natura della responsabilità

Con riferimento alla natura della responsabilità amministrativa ex D. Lgs. 231/2001, la Relazione illustrativa al decreto sottolinea la *“nascita di un tertium genus che coniuga i tratti essenziali del sistema penale e di quello amministrativo nel tentativo di contemperare le ragioni dell'efficacia preventiva con quelle, ancor più ineludibili, della massima garanzia”*.

Il D. Lgs. 231/2001 ha, infatti, introdotto nel nostro ordinamento una forma di responsabilità delle società di tipo “amministrativo” – in ossequio al dettato dell'art. 27 della nostra Costituzione – ma con numerosi punti di contatto con una responsabilità di tipo “penale”.

In tal senso si vedano – tra i più significativi – gli artt. 2, 8 e 34 del D. Lgs. 231/2001 ove il primo riafferma il principio di legalità tipico del diritto penale; il secondo afferma l'autonomia della responsabilità dell'ente rispetto all'accertamento della responsabilità della persona fisica autrice della condotta criminosa; il terzo prevede la circostanza che tale responsabilità, dipendente dalla commissione di un reato, venga accertata nell'ambito di un procedimento penale e sia, pertanto, assistita dalle garanzie proprie del processo penale. Si consideri, inoltre, il carattere afflittivo delle sanzioni applicabili alla società.

1.3. Autori del reato: soggetti in posizione apicale e soggetti sottoposti all'altrui direzione

Come sopra anticipato, secondo il D. Lgs. 231/2001, la società è responsabile per i reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio:

- da “persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dell'ente stesso” (i sopra definiti soggetti “in posizione apicale” o “apicali”; art. 5, comma 1, lett. a), del D. Lgs. 231/2001);
-
- da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti apicali (i c.d. soggetti sottoposti all'altrui direzione; art. 5, comma 1, lett. b), del D. Lgs. 231/2001).

È opportuno, altresì, ribadire che la società non risponde, per espressa previsione legislativa (art. 5, comma 2, del D. Lgs. 231/2001), se le persone su indicate hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

1.4. Fattispecie di reato

In base al D. Lgs. n. 231/2001, l'ente può essere ritenuto responsabile soltanto per i reati espressamente richiamati dal D. Lgs. n. 231/2001, se commessi nel suo interesse o a suo vantaggio dai soggetti qualificati ex art. 5, comma 1, del Decreto stesso o nel caso di specifiche previsioni legali che al Decreto facciano rinvio, come nel caso dell'art. 10 della legge n. 146/2006.

Le fattispecie possono essere comprese, per comodità espositiva, nelle seguenti categorie:

- A. Reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione (artt. 24 e 25);
- B. Delitti informatici e trattamento illecito dei dati (art. 24-*bis*);
- C. Delitti di criminalità organizzata (art. 24-*ter*);
- D. Falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento (art. 25-*bis*);
- E. Delitti contro l'industria e il commercio (art. 25-*bis*.1);
- F. Reati societari, incluso il reato di corruzione tra privati e di istigazione alla corruzione tra privati (art. 25-*ter*);
- G. Reati con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico (art. 25-*quater*);
- H. Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25-*quater*.1);
- I. Delitti contro la personalità individuale (art. 25-*quinquies*);
- J. Reati di abuso di mercato (art. 25-*sexies*);
- K. Reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro (art. 25-*septies*);
- L. Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita nonché autoriciclaggio (art. 25-*octies*);
- M. Delitti in materia di mezzi di pagamento diversi dai contanti (art. 25 -*octies*.1);
- N. Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (art. 25-*novies*);
- O. Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria (art. 25-*decies*);
- P. Reati ambientali (art. 25-*undecies*);
- Q. Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25-*duodecies*);
- R. Reati di razzismo e xenofobia (art. 25-*terdecies*);
- S. Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati (art. 25-*quaterdecies*);
- T. Reati tributari (art. 25-*quinquiesdecies*);
- U. Contrabbando (art. 25-*sexiesdecies*);
- V. Delitti contro il patrimonio culturale (art. 25-*septiesdecies*);
- W. Riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici (art. 25-*duodevicies*);
- X. Responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato [costituiscono presupposto per gli enti che operano nell'ambito della filiera degli oli vergini di oliva] (art. 12, L. 9/2013);
- Y. Reati transnazionali (art. 10, L. 146/2006).

natura internazionale e comunitaria.

Allegato 3 (Catalogo dei Reati)	L'Allegato 3 (Catalogo dei Reati) contiene la descrizione aggiornata delle predette fattispecie di reato, caratterizzate da eterogeneità di condotte, con conseguente parziale applicazione delle stesse a seconda dell'attività svolta da ciascuna società.
Allegato 4 (Reati rilevanti e Valutazione del Rischio)	A tale riguardo, l'Allegato 4 (Reati rilevanti e Valutazione del Rischio) contiene l'elencazione delle fattispecie di reato contenute nel Catalogo che rappresentano un'effettiva rilevanza, in relazione alle attività poste in essere da Isokinetic; l'elencazione è accompagnata da esemplificazioni direttamente riferite a dette attività.

1.5. Apparato sanzionatorio

Sono previste dagli artt. 9-23 del D. Lgs. 231/2001 a carico della società in conseguenza della commissione o tentata commissione dei reati sopra menzionati le seguenti sanzioni:

- sanzione pecuniaria (e sequestro conservativo in sede cautelare) che può variare da un minimo di euro 25.822,00 a un massimo di euro 1.549.370,00;
- sanzioni interdittive (applicabili anche quale misura cautelare) di durata non inferiore a tre mesi e non superiore a due anni (con la precisazione che, ai sensi dell'art. 14, comma 1, D. Lgs. 231/2001, "*Le sanzioni interdittive hanno ad oggetto la specifica attività alla quale si riferisce l'illecito dell'ente*") che, a loro volta, possono consistere in: (i) interdizione dall'esercizio dell'attività; (ii) sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito; (iii) divieto di contrattare con la pubblica amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio; (iv) esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli concessi; (v) divieto di pubblicizzare beni o servizi; (vi) confisca (e sequestro preventivo in sede cautelare); (vii) pubblicazione della sentenza (in caso di applicazione di una sanzione interdittiva).

Le sanzioni interdittive si applicano in relazione ai soli reati per i quali siano espressamente previste e purché ricorra almeno una delle seguenti condizioni: (a) la società ha tratto dalla consumazione del reato un profitto di rilevante entità e il reato è stato commesso da soggetti in posizione apicale ovvero da soggetti sottoposti all'altrui direzione quando, in tale ultimo caso, la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative; (b) in caso di reiterazione degli illeciti.

Il giudice determina il tipo e la durata della sanzione interdittiva tenendo conto dell'idoneità delle singole sanzioni a prevenire illeciti del tipo di quello commesso e, se necessario, può applicarle congiuntamente (art. 14, comma 1 e comma 3, D. Lgs. 231/2001).

Le sanzioni dell'interdizione dall'esercizio dell'attività, del divieto di contrattare con la pubblica amministrazione e del divieto di pubblicizzare beni o servizi possono essere applicate - nei casi più

gravi - in via definitiva. Si segnala, inoltre, la possibile prosecuzione dell'attività della società (in luogo dell'irrogazione della sanzione) da parte di un commissario nominato dal giudice ai sensi e alle condizioni di cui all'art. 15 del D. Lgs. 231/2001.

1.6. Delitti tentati

Nelle ipotesi di commissione, nelle forme del tentativo, dei delitti sanzionati sulla base del D. Lgs. 231/2001, le sanzioni pecuniarie (in termini di importo) e le sanzioni interdittive (in termini di durata) sono ridotte da un terzo alla metà.

È esclusa l'irrogazione di sanzioni nei casi in cui l'ente impedisca volontariamente il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento (art. 26 D. Lgs. 231/2001). L'esclusione di sanzioni si giustifica, in tal caso, in forza dell'interruzione di ogni rapporto di immedesimazione tra ente e soggetti che assumono di agire in suo nome e per suo conto.

1.7. Procedimento di accertamento dell'illecito

La responsabilità per illecito amministrativo derivante da reato viene accertata nell'ambito di un procedimento penale. A tale proposito, l'art. 36 del D. Lgs. 231/2001 prevede *“La competenza a conoscere gli illeciti amministrativi dell'ente appartiene al giudice penale competente per i reati dai quali gli stessi dipendono.”*

1.8. Modelli di organizzazione, gestione e controllo

Aspetto fondamentale del D. Lgs. 231/2001 è l'attribuzione di un valore esimente ai modelli di organizzazione, gestione e controllo della società. In caso di reato commesso da un soggetto in posizione apicale, infatti, la società non risponde se prova che (art. 6, comma 1, D. Lgs. 231/2001):

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

La società dovrà, dunque, dimostrare la sua estraneità ai fatti contestati al soggetto apicale provando la sussistenza dei sopra elencati requisiti tra loro concorrenti e, di riflesso, la circostanza che la commissione del reato non deriva da una propria *“colpa organizzativa”*².

² La Relazione illustrativa al D. Lgs. 231/2001 si esprime, a tale proposito, in questi termini: *“Ai fini della responsabilità dell'ente occorrerà, dunque, non soltanto che il reato sia ad esso ricollegabile sul piano oggettivo (le condizioni alle quali ciò si verifica, come si è visto, sono disciplinate dall'articolo 5); di più, il reato dovrà costituire anche espressione della politica aziendale o quanto meno derivare da una colpa di organizzazione”*. Ed ancora: *“si parte dalla presunzione*

Nel caso, invece, di un reato commesso da soggetti sottoposti all'altrui direzione o vigilanza, la società risponde se la commissione del reato è stata resa possibile dalla violazione degli obblighi di direzione o vigilanza alla cui osservanza la società è tenuta³.

In ogni caso, la violazione degli obblighi di direzione o vigilanza è esclusa se la società, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire i reati della specie di quello verificatosi.

L'art. 7, comma 4, del D. Lgs. 231/2001 definisce, inoltre, i requisiti dell'efficace attuazione dei modelli organizzativi:

- la verifica periodica e l'eventuale modifica del modello quando sono scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione e nell'attività;
- un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

Si assiste qui a un'inversione dell'onere della prova a carico dell'accusa, che dovrà, nell'ipotesi prevista dal citato art. 7, provare la mancata adozione ed efficace attuazione di un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire i reati della specie di quello verificatosi.

Il D. Lgs. 231/2001 delinea il contenuto dei modelli di organizzazione e di gestione prevedendo che gli stessi, in relazione all'estensione dei poteri delegati e al rischio di commissione dei reati, come specificato dall'art. 6, comma 2, devono:

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

(empiricamente fondata) che, nel caso di reato commesso da un vertice, il requisito "soggettivo" di responsabilità dell'ente [ossia la c.d. "colpa organizzativa" dell'ente] sia soddisfatto, dal momento che il vertice esprime e rappresenta la politica dell'ente; ove ciò non accada, dovrà essere la società a dimostrare la sua estraneità, e ciò potrà fare soltanto provando la sussistenza di una serie di requisiti tra loro concorrenti."

³ Art. 7, comma 1, del D. Lgs. 231/2001: "Soggetti sottoposti all'altrui direzione e modelli di organizzazione dell'ente – Nel caso previsto dall'articolo 5, comma 1, lettera b), l'ente è responsabile se la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza".

1.9. Codici di comportamento predisposti dalle associazioni rappresentative degli enti

L'art. 6, comma 3, del D. Lgs. 231/2001 prevede *“I modelli di organizzazione e di gestione possono essere adottati, garantendo le esigenze di cui al comma 2, sulla base di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli enti, comunicati al Ministero della giustizia che, di concerto con i Ministeri competenti, può formulare, entro trenta giorni, osservazioni sulla idoneità dei modelli a prevenire i reati”*.

Le principali Linee Guida poste a base del presente Modello sono quelle emanate da Confindustria, aggiornate, da ultimo, a giugno 2021 (di seguito, **“Linee guida di Confindustria”**); tali documenti hanno fornito, tra l'altro, indicazioni metodologiche per l'individuazione delle aree di rischio (settore/attività nel cui ambito possono essere commessi reati), la progettazione di un sistema di controllo (i c.d. protocolli per la programmazione della formazione ed attuazione delle decisioni dell'ente) e i contenuti del modello di organizzazione, gestione e controllo.

1.10. Sindacato di idoneità

L'accertamento della responsabilità della società, attribuito al giudice penale, avviene mediante:

- la verifica della sussistenza del reato presupposto per la responsabilità della società;
- il sindacato di idoneità sui modelli organizzativi adottati.

Il sindacato del giudice circa l'astratta idoneità del modello organizzativo a prevenire i reati di cui al D. Lgs. 231/2001 è condotto secondo il criterio della c.d. *“prognosi postuma”*.

Il giudizio di idoneità va formulato secondo un criterio sostanzialmente *ex ante* per cui il giudice si colloca, idealmente, nella realtà aziendale nel momento in cui si è verificato l'illecito per saggiare la congruenza del modello adottato. In altre parole, va giudicato *“idoneo a prevenire i reati”* il modello organizzativo che, prima della commissione del reato, potesse e dovesse essere ritenuto tale da azzerare o, almeno, minimizzare, con ragionevole certezza, il rischio della commissione del reato successivamente verificatosi.

CAPITOLO 2

2. DESCRIZIONE DELLA REALTÀ AZIENDALE: ELEMENTI DEL MODELLO DI GOVERNANCE E DELL'ASSETTO GOVERNATIVO GENERALE DI ISOKINETIC MEDICAL GROUP S.R.L.

2.1. Isokinetic Medical Group s.r.l.

Isokinetic Medical Group s.r.l. (di seguito, per brevità, anche **Isokinetic** o **Capogruppo** o **Società**) è stata costituita il 26 maggio 1987 e registrata il 17 luglio 1987 presso la Camera di Commercio di Bologna – Numero REA BO-309376. La sede legale è a Bologna, Via Casteldebole n. 8/5.

Sotto il profilo strettamente giuridico, Isokinetic Medical Group s.r.l. è una holding che attualmente possiede il 100% delle seguenti società operative:

- ✓ Isokinetic ER s.r.l.
- ✓ Isokinetic Milano s.r.l. a socio unico
- ✓ Isokinetic Torino s.r.l. a socio unico
- ✓ Isokinetic Roma s.r.l. a socio unico
- ✓ Isokinetic Verona s.r.l. a socio unico
- ✓ Isokinetic Conference s.r.l.
- ✓ Isokinetic LTD, partecipata all'80%, (sede a Londra);
- ✓ Isokinetic Athens;
- ✓ Isokinetic Spain SA (sede di Madrid).

Come previsto dall'oggetto sociale, Isokinetic Medical Group s.r.l. può svolgere, nei confronti delle società del gruppo, le seguenti attività:

- attività connessa alla creazione e la concessione nonché l'acquisto e la cessione di marchi, brevetti, software, know how e opere dell'ingegno;
- attività di studi e ricerche in campo medico e scientifico, organizzazione di convegni, organizzazione di corsi di formazione anche con modalità online;
- attività di prestazione di servizi di pagamento e di tesoreria - intendendosi, per essa, l'attività di incasso, pagamento e trasferimento fondi con conseguenti addebito e accredito dei relativi oneri ed interessi, nel rispetto dei limiti, della disciplina e delle procedure previste per lo svolgimento di tali attività;
- assunzione di compiti di indirizzo, coordinamento e sorveglianza, pertinenti le linee strategiche, i profili di gestione, l'impianto organizzativo, il sistema amministrativo, nonché i meccanismi operativi, potendo provvedere all'accentramento e alla prestazione in service alle medesime di operazioni strumentali allo sviluppo del core business di ciascuna;
- fornitura dei servizi nei settori della contabilità, amministrazione, finanza, gestione delle risorse umane, informatica, organizzazione tecnica, programmazione, pianificazione, ricerche di mercato, pubblicità e comunicazione, domiciliamenti di società ed enti;
- acquisto, vendita e noleggio di elaboratori elettronici e apparecchiature mediche, loro accessori, componenti e parti di ricambio;
- compiere ogni e qualsivoglia attività utile, necessaria e/o opportuna al miglior utilizzo delle risorse all'interno del perimetro del gruppo societario, nonché al miglioramento dell'efficacia,

efficienza ed economicità dello stesso.

Sulla scorta del predetto assetto statutario, il Gruppo Isokinetic nel suo complesso rappresenta un'azienda di servizi nel settore della riabilitazione per lo sport; nell'ambito del Gruppo, ciascuna società (di seguito, anche, **Centro Isokinetic** o **Centro**) è parte di un'unica rete di cui Isokinetic Medical Group s.r.l. è l'anima direttiva sia sotto il profilo scientifico che culturale e amministrativo. In particolare, Isokinetic Medical Group s.r.l. svolge un ruolo di Direzione Generale che si sostanzia sia (i) nel presiedere al buon funzionamento del Gruppo dal punto di vista economico e gestionale, che (ii) nel fungere da centro focale per l'aggiornamento e la ricerca scientifica a beneficio di tutti coloro che operano nei Centri.

2.2. Impostazione del Modello di Organizzazione Gestione e Controllo di Isokinetic Medical Group s.r.l.

Sulla scorta di quanto sopra, Isokinetic Medical Group s.r.l. ha ritenuto opportuno porre in essere (i) le attività di *risk assessment* prodromiche, (ii) l'adozione (e successiva attuazione) di un Modello di Organizzazione Gestione e Controllo conforme al D. Lgs. n. 231/2001 sulla base delle seguenti linee paradigmatiche:

- A. nel pieno rispetto dell'autonomia giuridica e organizzativa delle varie entità del Gruppo, l'analisi e la valutazione dei rischi hanno affrontato trasversalmente le diverse ragioni sociali, con riguardo a quei processi unitariamente influenzati dalle direttive emanate dalla Capogruppo;
- B. i singoli modelli delle componenti unitarie del Gruppo (principio di specificità) sono stati rimodellati al fine di essere compatibili con le dinamiche decisionali e di controllo che caratterizzano il Gruppo stesso, perseguendo la omologazione dei modelli laddove i processi siano sinergici;
- C. perseguimento della piena adeguatezza dei flussi informativi all'interno del Gruppo al fine di garantire che le informazioni risultino idonee a consentire agli organi sociali della Capogruppo (e, si aggiunga, all'Organismo di Vigilanza della stessa) il proficuo adempimento dei rispettivi doveri;
- D. creazione di un Codice Etico di Gruppo che costituzionalizza regole, principi e impegni, generando un clima culturale condiviso che dissuada dal porre in essere condotte penalmente perseguibili o comunque lesive degli standard etici e reputazionali ritenuti imprescindibili dal Gruppo.

2.3. Modello di Business

Ciò detto, il modello operativo di Isokinetic Medical Group s.r.l. è quello di mettere i Centri nelle condizioni di concentrare l'attenzione sul loro *core business* che si sostanzia nel perseguire e nell'offrire la massima qualità nella riabilitazione ortopedica e sportiva.

Per ottenere detto risultato, i Centri devono rispettare standard uniformi di qualità che sono disposti sulla base delle *best practice* e nel rispetto del principio del continuo miglioramento. Il modello prevede, dunque, che la struttura qualitativa si sviluppi in maniera omogenea. In tal senso, al contesto giuridico di Gruppo si sovrappone il concetto di condivisione di intenti, nella piena consapevolezza che solo la costante collaborazione tra i vari operatori dei Centri, sotto l'egida dei protocolli di trattamento emanati dalla Capogruppo, può garantire la realizzazione della c.d. Mission Isokinetic: essere il Gruppo medico di riferimento internazionale nella riabilitazione ortopedica e sportiva, ricercando, nel quotidiano, l'eccellenza sul paziente.

Con riferimento a quanto sopra, nel 2009, la F.I.F.A. (Fédération Internationale de Football Association) ha inserito il Gruppo Isokinetic tra i Centri di Eccellenza per la prevenzione, il trattamento e il recupero dei calciatori.

Il sistema di gestione della qualità applicato da tutti i Centri Isokinetic ha ottenuto, nel 1999, la Certificazione di qualità UNI EN ISO 9001 con specifico riferimento al Centro di Bologna (Isokinetic ER s.r.l.), prima realtà in Italia di riabilitazione sportiva ad aver ottenuto tale risultato.

Sulla base di quanto sopra, Isokinetic Medical Group s.r.l. svolge, a favore delle società controllate, le seguenti funzioni:

- Indirizzo strategico, coordinamento e sorveglianza;
- Amministrazione del personale;
- Contabilità e bilancio;
- Finanza e amministrazione;
- Tesoreria;
- Gestione della fiscalità;
- Pianificazione e politica di budget;
- Controllo di Gestione;
- Information Technology;
- Marketing e comunicazione;
- Attività di studi, ricerche in campo medico e scientifico;
- Organizzazione di convegni e corsi di formazione;
- Acquisto di apparecchiature strumentali alle attività dei Centri.

Come già evidenziato, è parte integrante del modello di Isokinetic Medical Group s.r.l. una politica di forte investimento nella formazione e nella ricerca. Con riferimento a tali ultimi aspetti, a partire dall'anno 2.000, opera un'apposita struttura, denominata Education & Research Department, che cura i collegamenti con il mondo accademico nazionale e internazionale, per apprendere le novità provenienti dalla ricerca scientifica e presentare i dati dell'esperienza Isokinetic. Sulla base di tale attività, i dati raccolti vengono elaborati internamente e trasformati in protocolli di cura e innovazione a beneficio dei pazienti. La medesima struttura si occupa altresì della formazione e dell'aggiornamento continuativo degli operatori Isokinetic. Quest'ultima, poi, svolge attività scientifica (pubblicazioni di articoli) e congressuale.

Il Gruppo Isokinetic è formato da aziende sanitarie private che operano attraverso il canale privato puro, senza usufruire del convenzionamento con i Servizi Sanitari Nazionali.

2.4. Governance di Isokinetic Medical Group s.r.l.

2.4.1. La Governance di Isokinetic Medical Group s.r.l.

Attualmente, il governo è affidato a un Consiglio di Amministrazione composto da tre membri; Francesco Della Villa, Pierfrancesco Pierini e Marco Della Villa, quest'ultimo nominato Presidente.

A nessuno dei consiglieri sono state attribuite deleghe di funzione; di conseguenza, ai sensi dello Statuto, «l'organo amministrativo è investito dei più ampi poteri per l'amministrazione e la gestione sia ordinaria che straordinaria della società».

Sempre ai sensi dello Statuto, «la firma e la rappresentanza di fronte ai terzi e in giudizio spettano ... a tutti i membri del Consiglio di Amministrazione». La Rappresentanza dell'impresa è stata attribuita al Presidente Marco Della Villa.

Isokinetic Medical Group s.r.l., nella sua veste di holding di partecipazione che controlla nove società, svolge un ruolo di indirizzo strategico, culturale e organizzativo che fa capo alla Direzione Generale Isokinetic, centro nevralgico del Gruppo Isokinetic. La Direzione Generale Isokinetic è suddivisa in tre aree:

- Area Strategica: composta dal Presidente Marco Della Villa, dal consigliere Francesco Della Villa, dal Direttore del Centro Studi e dai direttori dei singoli Centri Isokinetic. Detta area si occupa di pianificare le attività strategiche di medio e di lungo periodo, definire annualmente gli indirizzi strategici e curare i rapporti istituzionali.
- Area Direzione: presidiata dal Presidente Marco Della Villa, ha il compito di supervisionare le attività dell'intera Direzione Generale, di programmare le attività del Gruppo Isokinetic, comprese eventuali acquisizioni di nuove strutture, e di programmazione e controllo finanziario.
- Area Centro Studi (Education and Research Department Isokinetic): gestisce la cultura del Gruppo, attraverso: l'organizzazione dell'attività scientifica aziendale e congressuale, il coordinamento dell'attività scientifica dei Centri Isokinetic, il controllo della corretta e coerente applicazione del Metodo di Isokinetic e la formazione del personale.

La Società è dotata di Collegio Sindacale ed è assoggettata a revisione legale dei conti ai sensi del D. Lgs. n. 39 del 27 gennaio 2010.

2.4.2. Protocolli di controllo per la formazione e l'attuazione delle decisioni

Isokinetic è caratterizzata da articolazione delle attività e complessità organizzativa, rappresentata nell'**Organigramma aziendale**, con l'indicazione delle funzioni attribuite a ciascuna posizione; detto Organigramma è allegato al Modello (Allegato 2) e viene aggiornato in occasione di ogni sua variazione significativa.

Devono sempre essere chiare, tracciate e ricostruibili: **(a)** le modalità per l'assunzione e l'attuazione delle decisioni di gestione (incluso il normale svolgimento delle relative attività), con l'indicazione per ciascuna attività dei soggetti titolari delle funzioni, competenze e responsabilità, **(b)** le modalità di

documentazione e di conservazione degli atti generati dalle procedure (documenti di registrazione della conformità), in modo da assicurare trasparenza e verificabilità delle stesse.

L'attuazione dei protocolli deve assicurare, per quanto possibile, la segregazione tra chi elabora la decisione, chi la attua e chi è tenuto a svolgere i controlli.

Sono stabiliti limiti all'autonomia decisionale per l'impiego delle risorse finanziarie, mediante fissazione di puntuali soglie quantitative e regole per i c.d. *extra budget*.

Deroghe ai protocolli e alle procedure previsti nel Modello possono essere ammesse in caso di emergenza o di impossibilità temporanea di attuazione delle stesse. La deroga, con l'espressa indicazione della sua motivazione, deve essere comunicata al superiore gerarchico e, quando rilevante, all'**Organismo di Vigilanza**. I protocolli e le procedure attuative sono aggiornati anche su proposta o segnalazione dell'Organismo di Vigilanza.

2.4.3. Protocolli relativi alle modalità di gestione delle risorse finanziarie

La finalità principale di tali protocolli è impedire la costituzione di fondi fuori bilancio.

Le procedure aziendali predisposte in attuazione di tali protocolli perseguono, per quanto possibile, la separazione e l'indipendenza tra i soggetti che concorrono a formare le decisioni di impiego delle risorse finanziarie, coloro che attuano tali decisioni e coloro ai quali sono affidati i controlli circa l'impiego delle risorse finanziarie.

La Società, ai fini dell'attuazione delle decisioni di impiego delle risorse finanziarie, si avvale di intermediari finanziari e bancari sottoposti a una regolamentazione di trasparenza e di stabilità conforme a quella adottata negli Stati Membri dell'Unione Europea.

Tutte le operazioni che comportano utilizzazione o impegno di risorse economiche o finanziarie devono avere adeguata causale ed essere documentate e registrate, con mezzi manuali o informatici, in conformità a principi di correttezza professionale e contabile; il relativo processo decisionale deve essere verificabile.

Tutte le operazioni inerenti ad attività o prestazioni atipiche o inusuali devono essere specificamente e chiaramente motivate e comunicate all'Organismo di Vigilanza.

CAPITOLO 3

3. MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO - SISTEMA DI CONTROLLO INTERNO E GESTIONE DEI RISCHI

3.1. Premessa – Finalità del Modello

L'adozione di un Modello di organizzazione, gestione e controllo a norma del D. Lgs. 231/2001 (di seguito anche “**Modello**”) e la sua efficace e costante attuazione, oltre a rappresentare un motivo di esenzione dalla responsabilità della Società con riferimento alla commissione di alcune tipologie di reato, è il perno attorno cui ruota l'implementazione e integrazione della sostenibilità e dell'agire responsabile che rappresentano il contesto ambientale e sociale nell'alveo del quale opera Isokinetic Medical Group s.r.l. e da cui scaturiscono benefici per tutti i portatori di interessi: soci, dipendenti, creditori e tutti gli altri soggetti i cui interessi sono legati alle sorti della Società.

L'introduzione di un sistema di controllo dell'agire imprenditoriale, unitamente alla fissazione e divulgazione di principi etici, migliorando i già elevati standard di comportamento adottati dalla Società, aumentano la fiducia e la reputazione di cui Isokinetic Medical Group s.r.l. gode nei confronti dei soggetti terzi e, soprattutto, assolvono una funzione normativa in quanto regolano comportamenti e decisioni di coloro che quotidianamente sono chiamati a operare in favore della Società in conformità ai suddetti principi etici.

Attraverso l'adozione del Modello, la Società intende perseguire le seguenti finalità:

- vietare comportamenti che possano integrare le fattispecie di reato di cui al Decreto;
- diffondere la consapevolezza che, dalla violazione del Decreto, delle prescrizioni contenute nel Modello e dei principi del Codice Etico, possa derivare l'applicazione di misure sanzionatorie (pecuniarie e interdittive) anche a carico della Società;
- diffondere una cultura d'impresa improntata alla legalità, nella consapevolezza dell'espressa riprovazione da parte della Società di ogni comportamento contrario alla legge, ai regolamenti, alle disposizioni interne e, in particolare, alle disposizioni contenute nel presente Modello;
- messa a disposizione di chiare, semplici ed efficaci regole che permettano a tutti di svolgere le proprie funzioni e/o incarichi di lavoro, comportandosi e operando nel pieno rispetto delle leggi in materia;
- consentire alla Società, grazie a un sistema di presidi di controllo e a una costante azione di monitoraggio sulla corretta attuazione di tale sistema, di prevenire e/o contrastare tempestivamente la commissione di reati rilevanti ai sensi del Decreto;
- la previsione di un Organismo di Vigilanza, a diretto contatto con il Consiglio di Amministrazione, con compiti di monitoraggio e verifica sull'efficace funzionamento del Modello nonché sulla sua osservanza;
- l'attenzione costante al continuo miglioramento del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo mediante l'analisi non solo di quanto previsto dalle procedure, ma anche dai comportamenti e dalle prassi aziendali, intervenendo tempestivamente con azioni correttive e/o preventive ove necessario.

Le disposizioni del presente Modello sono vincolanti per **(i)** le persone che rivestono funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione della Società, **(ii)** i dipendenti della Società con contratto di lavoro a tempo determinato o indeterminato, **(iii)** ogni collaboratore, consulente, lavoratore autonomo che presti la propria attività, anche in stage, formazione, tirocinio all'interno della Società, **(iv)** coloro i quali, pur non essendo funzionalmente legati alla Società, intrattengono rapporti contrattuali per il raggiungimento degli obiettivi sociali, quali a esempio: partner, clienti, fornitori (di seguito, i “**Destinatari**”).

3.2. Definizione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo a norma del D. Lgs. 231/2001

La metodologia seguita per l'elaborazione del Modello ha tratto ispirazione oltre che dalle disposizioni del Decreto, anche dalle Linee Guida elaborate da Confindustria e dal disposto all'art. 30 del D. Lgs. n. 81/08.

L'attività di *Risk Assessment* è stata condotta secondo le modalità di seguito descritte:

- attraverso la disamina della documentazione aziendale rilevante (tra cui organigramma societario, statuto sociale, procedure aziendali su tematiche sensibili in relazione ai reati previsti dal Decreto) sono stati individuati i Processi Interessati (di seguito “**Processi**”) che rappresentano Aree di Rischio in relazione con i reati ricompresi nel Catalogo 231;
- individuazione, nell'ambito dei Processi, **(i)** dei Reati Presupposto astrattamente configurabili, **(ii)** della descrizione esemplificativa del Potenziale Profilo di Rischio (individuando possibili modalità di commissione dei reati stessi), **(iii)** delle Funzioni aziendali coinvolte (c.d. *Key Officer*), **(iv)** della valutazione del Rischio Potenziale (inteso come minaccia di commissione dei reati presupposto a prescindere dalle contromisure adottate per eliminare o ridurre il rischio di accadimento);
- predisposizione di un documento riassuntivo di quanto sopra contenente il percorso di Risk Assessment sopra descritto e l'identificazione delle azioni di miglioramento (Improvement) da attuare al fine di aumentare la soglia di prevenzione del rischio (**Allegato 4** alla presente Parte Generale);
- sulla base dei risultati ottenuti, predisposizione delle Parti Speciali del Modello.

I parametri di valutazione utilizzati per il calcolo di Rischio Intrinseco sono stati definiti **nell'Allegato 4** alla presente Parte Generale.

3.3. Sistema di Controllo Interno e Gestione dei Rischi

La Società è dotata di un Sistema di Controllo Interno (SCI) e Gestione dei Rischi (GR) rappresentato dall'insieme delle regole, delle procedure e delle strutture organizzative volte a consentire l'identificazione, la misurazione, la gestione e il monitoraggio dei rischi. L'adeguatezza del SCI-GR dipende dalla solidità dei processi aziendali e dei relativi presidi di controllo, ma anche dalla capacità dell'impresa di affrontare e adattarsi ai cambiamenti degli scenari di rischio che caratterizzano il contesto economico-sociale e i mercati in cui opera, cambiamenti indotti non solo da fenomeni “ordinari” (es: interventi legislativi e/o regolamentari), ma anche da fattori imprevedibili o comunque di difficile controllo quali (i) il progresso tecnologico, (ii) l'instabilità politica e macro-economica, (iii) le gravi crisi a livello mondiale.

Il SCI-GR comprende:

- 1) Presidi di controllo orizzontali, aventi carattere generale e applicabili in relazione a tutti i Processi;
- 2) Presidi di controllo verticali, specifici per i diversi Processi, rinvenibili nella Parte Speciale del Modello.

A titolo di completezza, si evidenzia che il grado di controllo che la Società decide di attuare per ciascuna attività a rischio è funzione, oltre che di una valutazione in termini di costi-benefici, della soglia di rischio ritenuta accettabile dalla Società stessa per quella determinata attività. Come noto, il concetto di “rischio accettabile” è elemento essenziale nella costruzione di un sistema di controllo preventivo in quanto, in assenza di una sua preventiva determinazione, la quantità/qualità di controlli preventivi istituiti sarebbe virtualmente infinita, con intuibili conseguenze in termini di operatività aziendale.

Ciò detto, come evidenziato dalle Linee Guida di Confindustria, con riguardo ai reati dolosi, la soglia concettuale di accettabilità è costituita da un sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non fraudolentemente (v. art. 6, comma 1, lett. c, del D. Lgs. 231/2001); come evidenziato in giurisprudenza, la “frode” a cui fa riferimento il D. Lgs. 231/2001 non richiede necessariamente veri e propri artifici e raggiri; al tempo stesso la frode non può però nemmeno consistere nella mera violazione delle prescrizioni contenute nel Modello 231. Essa presuppone che la violazione del Modello 231 sia determinata comunque da un aggiramento delle misure di sicurezza idoneo a forzarne l’efficacia.

Con riguardo invece ai reati-presupposto colposi la soglia di “rischio accettabile” è rappresentata dalla «realizzazione di una condotta in violazione del modello organizzativo di prevenzione (e, nel caso dei reati in materia di salute e sicurezza, dei sottostanti adempimenti obbligatori prescritti dalle norme prevenzionistiche), nonostante la piena osservanza degli obblighi di vigilanza da parte dell’Organismo di Vigilanza ai sensi del D. Lgs. 231/2001».

In base a questi principi, per tutti i Processi considerati “a rischio” di commissione di reati presupposto, il Modello 231 della Società è stato costruito avendo come obiettivo la definizione di protocolli: 1) che siano ragionevolmente in grado di impedire tutti i possibili reati dolosi, se non previa elusione fraudolenta, e 2) che prevedano un adeguato sistema di controlli di quegli adempimenti la cui omissione potrebbe portare a reati colposi.

3.4. SCI-GR - Presidi di Controllo orizzontali

I presidi di controllo che hanno impatto prevenzionale su tutti i Processi a rischio sono i seguenti:

AMBIENTE DI CONTROLLO	Ambiente di Controllo , rappresenta le fondamenta dell’intero SCI-GR, andando a influenzare tutte le altre componenti del sistema nonché l’intera struttura organizzativa societaria; il Consiglio di Amministrazione e il Presidente hanno piena consapevolezza ed esercitano il ruolo di definizione della natura e del livello di rischio compatibile con gli obiettivi strategici della Società e strutturano di conseguenza il SCI-GR.
	Codice Etico che sancisce valori e regole di “deontologia aziendale” che la Società

	<p>riconosce come proprie e delle quali esige l'osservanza da parte dei Destinatari del presente Modello. Il Codice Etico è la carta dei valori e dei principi ispiratori dell'azione d'impresa: la carta dei diritti e dei doveri morali che definisce la responsabilità etico-sociale di ogni partecipante all'organizzazione imprenditoriale. Obiettivo del Codice Etico è instaurare un clima culturale e regolamentare che – oltre a dissuadere dal porre in essere condotte che possano dar luogo a reati - garantisca all'impresa di essere percepita e valorizzata come garanzia di responsabilità morale.</p> <p>Sistema organizzativo sufficientemente aggiornato, formalizzato e chiaro, comprende un (i) la presenza di un <u>organigramma aggiornato</u> e con chiare linee di riporto, (ii) <u>job description/mansionari</u> contenenti una chiara e formale delimitazione dei ruoli, con una completa descrizione dei compiti di ciascuna posizione, dei relativi poteri e responsabilità.</p> <p>Impegno ad attrarre, sviluppare e trattenere risorse competenti: la Società è attivamente impegnata nell'individuare le migliori risorse, con competenze adeguate a perseguire il raggiungimento degli obiettivi aziendali; dimostra attrattiva verso i talenti, sviluppa il potenziale delle risorse umane, coltiva il percorso di crescita e pianifica e gestisce la successione.</p>
--	---

<p>VALUTAZIONE DEL RISCHIO E PRESIDI DI CONTROLLO</p>	<p>Definizione chiara degli obiettivi aziendali: la Società attua una politica di chiara definizione a medio-lungo periodo degli obiettivi organizzativi e gestionali dell'azienda e di assegnazione ai vari livelli della struttura aziendale (es: piani operativi e industriali; budget, investimenti). Ciò consente la possibilità di valutare i rischi connessi al raggiungimento di detti obiettivi. La pianificazione contiene anche la previsione dei costi correlati.</p>
--	--

	<p>Considerazione del rischio frode: in sede di valutazione del rischio, viene considerato e soppesato il rischio di frodi sia interne che verso l'esterno.</p>
	<p>Gestione dei cambiamenti: la Società identifica e valuta i cambiamenti che possono avere un impatto sul perseguimento degli obiettivi; sono previsti sistemi di allerta in grado di segnalare e affrontare tempestivamente eventuali nuovi rischi.</p> <p>Organismo di Vigilanza: l'organismo è dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo finalizzati a garantire la vigilanza sull'efficace attuazione ed effettiva applicazione del Modello.</p> <p>Servizio di Protezione e Prevenzione: è organizzato internamente con struttura e caratteristiche proporzionate rispetto all'azienda svolge i compiti previsti dall'art. 34 del D. Lgs. n. 81/2001. Il Responsabile del servizio è esterno.</p> <p>Procedure: i processi aziendali sono presidiati e regolamentati da adeguate disposizioni nel rispetto dei principi di segregazione dei ruoli, tracciabilità e controllo; le procedure inerenti alle attività sensibili sono parte integrante del presente Modello anche laddove non espressamente richiamate.</p> <p>Ruoli e responsabilità: ruoli, compiti, responsabilità di ciascuna Funzione aziendale coinvolta nelle attività a rischio sono definiti.</p> <p>Segregazione delle funzioni: nella gestione dei processi è garantito il principio di separazione dei ruoli attraverso l'assegnazione a soggetti diversi delle fasi cruciali di cui si compongono i processi stessi e, in particolare, quelle della decisione, dell'autorizzazione, dell'esecuzione e del controllo.</p> <p>Tracciabilità, archiviazione e conservazione della documentazione: è assicurata la tracciabilità documentale di ciascun passaggio rilevante del processo, nonché la corretta e documentata archiviazione, conservazione e verificabilità della documentazione rilevante in</p>

	<p>relazione a ciascun processo, operazione o transazione. A tal fine, è garantita la tracciabilità dell'attività attraverso adeguati supporti documentali e informatici grazie ai quali è possibile procedere in ogni momento all'effettuazione di controlli. Per ogni operazione si può individuare chi ha autorizzato l'operazione, chi l'abbia materialmente effettuata, chi abbia provveduto alla sua registrazione e chi abbia effettuato un controllo sulla stessa. La tracciabilità delle operazioni è assicurata con un livello maggiore di certezza dall'utilizzo di sistemi informatici in grado di gestire l'operazione consentendo il rispetto dei requisiti sopra descritti.</p>
	<p>Documentazione dei controlli: è assicurata la documentabilità dei controlli effettuati (sia audit interni che di parti terze). È possibile ripercorrere le attività di controllo effettuate, in modo tale da consentire la valutazione circa la coerenza delle metodologie adottate, e la correttezza dei risultati emersi.</p>
	<p>Clausole contrattuali: sono inserite all'interno dei contratti che regolano lo svolgimento delle attività sensibili apposite clausole volte a tutelare la Società dalle condotte poste in essere dalle proprie controparti contrattuali, in violazione del Modello e delle procedure aziendali che di esso sono attuazione. Tali clausole prevedono, a esempio: (i) la dichiarazione da parte della controparte di conoscere e di impegnarsi a rispettare i principi contenuti nel Modello 231 della Società; (ii) la facoltà in capo alla Società di risolvere i contratti in questione in caso di violazione di tali obblighi.</p>
	<p>Sistema di gestione delle risorse finanziarie: la gestione finanziaria è supportata da processi autorizzativi delle spese strutturati e da strumenti informatici dedicati, impostati su workflow coerenti con i poteri di spesa e i ruoli organizzativi formalmente definiti. Tali sistemi e processi sono ispirati ai principi di: (i) separazione dei compiti (il soggetto richiedente la spesa è diverso dal soggetto che l'autorizza che è diverso da chi materialmente effettua il</p>

	<p>pagamento e lo registra); (ii) tracciabilità di tutti i movimenti finanziari e riconciliabilità degli stessi con il sistema amministrativo-contabile; (iii) individuazione del razionale della spesa da sostenere; (iv) previsione di forme di pagamento standard; (v) adozione di un processo di budgetizzazione e di controllo di gestione che consenta la tracciabilità e la ricostruibilità a posteriori dei singoli passaggi; (vi) rigorosa applicazione del principio di predeterminatezza e misurabilità in relazione alla definizione di meccanismi di determinazione di esborsi o pagamenti da parte della Società (es. componente variabile della retribuzione ai dipendenti, onorari dei consulenti, etc.).</p> <p>GDPR n. 679/2016: la Società ha adottato un sistema di gestione per l’attuazione del GDPR n. 679/2016 in materia di Tutela dei Dati Personali e libera circolazione degli stessi; il sistema ha forti interrelazioni con il presente modello con riferimento alle tematiche di prevenzione dei Reati Informatici. La Società ha nominato un Data Protection Officer (DPO).</p>
--	--

<p>INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE</p>	<p>Comunicazione e formazione: la comunicazione deve riguardare il Modello 231, i poteri autorizzativi, le linee di dipendenza gerarchica, le procedure, i flussi informativi e tutto quanto contribuisca a dare trasparenza nell’operare quotidiano. La comunicazione deve essere capillare, efficace, autorevole (cioè emessa da un livello adeguato), chiara e dettagliata, periodicamente ripetuta. Inoltre, occorre consentire l’accesso e la consultazione della documentazione costituente il Modello anche attraverso l’intranet aziendale. Deve essere inoltre sviluppato un adeguato programma di formazione che illustri i soggetti destinatari, il contenuto dei corsi di formazione, la periodicità, le modalità di erogazione, l’obbligatorietà della partecipazione ai corsi, i controlli di frequenza e di qualità sul contenuto dei programmi, l’aggiornamento sistematico dei</p>
--	--

	<p>contenuti degli eventi formativi in ragione dell'aggiornamento del Modello.</p>
	<p>Flussi informativi: la Società ha introdotto un'apposita procedura sulla base della quale i Responsabili delle Funzioni aziendali coinvolte nei Processi interessati devono comunicare all'Organismo di Vigilanza eventuali informazioni rilevanti in relazione alla specifica attività e, in particolare, la conoscenza di situazioni in cui la stessa sia stata posta in essere in violazione delle procedure aziendali in vigore.</p>
	<p>Adozione di un Sistema di Whistleblowing: la Società, nel rispetto della normativa vigente, garantisce la protezione – sia in termini di riservatezza che di tutela da ritorsioni – dei soggetti segnalanti, allo scopo di favorire l'emersione e, conseguentemente, la prevenzione di rischi e situazioni pregiudizievoli per la stessa organizzazione.</p>

<p>MONITORAGGIO E SISTEMA DISCIPLINARE</p>	<p>Relazioni e Reportistica: le attività di controllo sopra indicate sono documentate in apposite reportistiche; gli organi di controllo relazionano con frequenza periodica al Consiglio di Amministrazione in merito allo stato di attuazione del SCI-GR.</p>
	<p>Adozione di un Sistema Disciplinare: a garanzia dell'efficace attuazione del Modello, il Sistema contiene le misure disciplinari applicabili in caso di violazione delle prescrizioni contenute nel Modello medesimo.</p>

3.5. Integrazione dei Sistemi di Controllo e Gestione dei Rischi

Il Sistema di Controlli Interni e Gestione dei Rischi sopra illustrato ha reso necessario un processo di integrazione tra i vari attori dello stesso. Ciò ha reso possibile razionalizzare le attività (in termini di risorse, persone, ecc.), migliorare l'efficacia ed efficienza delle attività di compliance e facilitare la condivisione delle informazioni attraverso una visione integrata delle diverse esigenze di compliance, anche attraverso l'esecuzione di risk assessment congiunti. L'approccio integrato tende a contemplare procedure comuni che garantiscano efficienza e snellezza e che non generino sovrapposizione di ruoli (o mancanza di presidi), duplicazioni di verifiche e di azioni correttive.

L'attuazione del sistema integrato si basa su specifici e continui meccanismi di coordinamento e collaborazione tra i principali soggetti aziendali interessati tra i quali, a titolo esemplificativo, Il Datore di lavoro e le altre figure di garanzia SSL, il Servizio di Prevenzione e Protezione, il Responsabile Information & Technology, il DPO e l'Organismo di Vigilanza.

Il Modello di compliance integrata è uno strumento di governance funzionale al raggiungimento degli obiettivi strategici dell'impresa per garantire un successo sostenibile. Si basa su un approccio imperniato sull'efficacia e l'efficienza del sistema di controllo interno valorizzando le sinergie per mitigare i rischi; i pilastri che rendono possibile tale risultato sono: (i) Top level commitment, (ii) Cultura del controllo e dell'etica di impresa e (iii) Coordinamento tra gli attori del sistema di controllo interno.

3.6. La compliance 231 del Gruppo Isokinetic e il percorso di sostenibilità

A livello di Gruppo si è inteso predisporre, in capo a ciascuna società, un Modello che tenesse conto della peculiare realtà aziendale, in coerenza con il sistema di governo (espressione delle scelte di governance del Gruppo) e in grado di valorizzare i controlli e gli organismi esistenti; in particolare, Isokinetic Medical Group s.r.l. adotta un Modello che tiene conto (i) della appartenenza al Gruppo Isokinetic, e (ii) della peculiare realtà aziendale, in coerenza con il sistema di governo e in grado di valorizzare i controlli e gli organismi esistenti.

Il Modello, pertanto, rappresenta un insieme coerente di principi, regole e disposizioni che: **(i)** incidono sul funzionamento interno della Società e sulle modalità con le quali la stessa si rapporta con l'esterno; **(ii)** regolano la diligente gestione di un sistema di controllo delle attività sensibili, finalizzato a prevenire la commissione, o la tentata commissione, dei reati richiamati dal D. Lgs. 231/2001.

Il Modello costituisce un sistema organico di regole e di attività di controllo volto a: **(i)** assicurare condizioni di trasparenza e correttezza nella conduzione delle attività aziendali a tutela della reputazione e dell'immagine, delle singole società e del Gruppo, degli interessi degli azionisti e del lavoro dei propri dipendenti e collaboratori; **(ii)** prevenire i reati che potrebbero essere posti in essere sia da parte di soggetti apicali sia da parte dei loro sottoposti, e dare luogo all'esonero da responsabilità dell'ente in caso di commissione di uno dei reati individuati nel D. Lgs. 231/2001.

Con riferimento a quanto sopra, Isokinetic Medical Group s.r.l. e il Gruppo Isokinetic sono consapevoli che si sta sempre più affermando il ruolo del gruppo societario nell'ambito della **Corporate Social Responsibility**; in questo contesto la funzione del gruppo emerge sempre più quale "referente sociale" nel proprio settore di riferimento e in relazione alla sua peculiare *mission*: dunque non solo quale mero attore economico.

La pluralità di stakeholder, sia interni (azionisti, management, personale dipendente, collaboratori) che esterni (clienti e fornitori attuali e potenziali, finanziatori, creditori, istituzioni pubbliche e collettività), interessati alla realizzazione della predetta missione, attribuisce sempre più valore ad aspetti quali la reputazione dell'impresa in termini di responsabilità etica, sociale e ambientale, oltre che al risultato economico. **I due aspetti (etico ed economico-legale) trovano la loro sintesi naturale nell'elaborazione di linee di condotta comuni per le società facenti parte di un unico gruppo.**

Ciò posto, architrave del Modello di Isokinetic Medical Group s.r.l. è il **Codice Etico di Gruppo** (adottato da tutte le società appartenenti al Gruppo Isokinetic), volto **(i)** da un lato a diffondere, all'interno del gruppo stesso, un clima culturale che dissuada dal porre in essere condotte che possano dare luogo a reati, **(ii)** dall'altro a esplicitare gli impegni e le responsabilità morali nella conduzione degli affari e delle attività gestionali svolte dai soggetti che agiscono per conto dell'organizzazione (amministratori,

dipendenti, consulenti, ecc.) nella relazione con tutti gli stakeholder dell'Ente (clienti, azionisti, fornitori, collaboratori etc.).

CAPITOLO 4

4. L'ORGANISMO DI VIGILANZA AI SENSI DEL D. LGS. 231/2001

4.1. L'Organismo di Vigilanza

In base alle previsioni del D. Lgs. 231/2001, l'ente può essere esonerato dalla responsabilità conseguente alla commissione di reati da parte dei soggetti apicali o sottoposti alla loro vigilanza e direzione, se l'organo dirigente ha:

- adottato ed efficacemente attuato modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire i reati considerati;
- affidato il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e di curarne l'aggiornamento a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo.

L'affidamento dei suddetti compiti a un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, unitamente al corretto ed efficace svolgimento degli stessi, rappresenta, quindi, presupposto indispensabile per l'esonero dalla responsabilità prevista dal D. Lgs. 231/2001.

Le Linee Guida di Confindustria individuano quali requisiti principali dell'Organismo di Vigilanza l'autonomia e indipendenza, la professionalità e la continuità di azione.

In particolare, i requisiti di **autonomia e indipendenza** sono riscontrabili laddove l'iniziativa di controllo risulti svincolata da ogni interferenza e/o condizionamento da parte di qualunque componente della Società; in tal senso, è indispensabile l'inserimento dell'Organismo di Vigilanza *“come unità di staff in una posizione gerarchica la più elevata possibile”* con la previsione di un *“riporto”* dell'Organismo di Vigilanza al massimo vertice sociale operativo, ovvero all'Organo Amministrativo.

È, inoltre, indispensabile che all'Organismo di Vigilanza non siano attribuiti compiti operativi che, rendendolo partecipe di decisioni e attività operative, ne minerebbero l'obiettività di giudizio nel momento delle verifiche sui comportamenti e sul Modello.

Il connotato della **professionalità** deve essere riferito al *“bagaglio di strumenti e tecniche”* necessarie per svolgere efficacemente l'attività di Organismo di Vigilanza; in tal senso, la Società ha deciso di valorizzare tecniche specialistiche proprie di chi svolge attività *“ispettiva”*, ma anche consulenziale di analisi dei sistemi di controllo e gestione e di tipo giuridico, con particolare riguardo alle tematiche penali.

Con particolare riguardo ai profili di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, l'Organismo di Vigilanza dovrà avvalersi di tutte le risorse che la Società ha attivato per la gestione dei relativi aspetti e, in particolare, del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

La **continuità di azione**, che garantisce una efficace e costante attuazione del modello organizzativo, è garantita dalla presenza di una struttura dedicata esclusivamente e a tempo pieno all'attività di vigilanza.

4.2. Principi generali in tema di istituzione, nomina e revoca dell'Organismo di Vigilanza.

In assenza di specifiche indicazioni nel corpo del D. Lgs. 231/2001, Isokinetic Medical Group s.r.l. opta per una soluzione che, tenuto conto delle finalità perseguite dalla legge, sia in grado di assicurare, in relazione alle proprie dimensioni e alla propria complessità organizzativa, l'effettività dei controlli cui l'Organismo di Vigilanza è preposto. La composizione dell'Organismo di Vigilanza è individuata nel verbale di nomina dello stesso.

Con riguardo al funzionamento dell'Organismo di Vigilanza, occorre tenere presente quanto in precedenza esposto in merito alle interrelazioni esistenti tra il Modello della Capogruppo Isokinetic Medical Group s.r.l. e delle società controllate. Sulla scorta di ciò, è fondamentale creare **strumenti concreti di scambio e rapporto tra gli organismi delle diverse società** che, all'interno del medesimo Gruppo, hanno adottato ciascuna il proprio modello organizzativo.

La **sinergia virtuosa tra gli organismi** consente positivi riscontri in termini di efficacia e di economicità degli interventi che potrà esplicarsi attraverso **(i)** l'organizzazione di incontri congiunti (promossi e calendarizzati dall'Organismo della Capogruppo, ovvero sulla base di apposite richieste provenienti da uno degli organismi in carica) anche tesi a creare uniformità nel comportamento e nell'attività dei diversi organismi e **(ii)** la regolamentazione e applicazione di flussi informativi tra gli organismi che garantiscano economie di scale, anche in sede di formazione e aggiornamento. Detti flussi devono, in particolare, far sì che sia trasmessa la conoscenza di situazioni che mettano in luce nuove aree di rischio a livello di Gruppo.

L'Organismo di Vigilanza resta in carica tre anni ed è rieleggibile.

In via generale, è necessario che i membri dell'Organismo di Vigilanza possiedano, oltre a competenze professionali adeguate, requisiti soggettivi che garantiscano l'autonomia, l'indipendenza e l'onorabilità richiesta dal compito (vedasi art. 5 dello Statuto dell'Organismo di Vigilanza – **Allegato 5**).

La revoca da membro dell'Organismo di Vigilanza può avvenire nei casi previsti nell'Art. 6 dello Statuto dell'Organismo di Vigilanza (**Allegato 5**).

Le funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza sono indicati nell'art. 9 dello Statuto dell'Organismo di Vigilanza (**Allegato 5**).

Al fine di poter esercitare l'attività di vigilanza sull'effettività e sull'efficacia del Modello, l'Organismo di Vigilanza deve essere destinatario di flussi informativi accurati, completi, tempestivi e costanti; la tipologia e il contenuto dei flussi informativi, le funzioni aziendali destinatarie dell'obbligo di informativa e la tempistica di adempimento sono disciplinati nell'**Allegato 6 – Procedura Flussi Informativi**.

Sempre in linea generale, deve essere consentita e facilitata a tutti i Destinatari del Modello la comunicazione diretta con l'Organismo di Vigilanza. In tal senso, il canale da approntare (e comunicare in modo chiaro ai Destinatari) è la casella di posta elettronica dedicata odv@isokinetic.com

Con specifico riferimento all'applicazione del D. Lgs. n. 24/2023 (c.d. **Whistleblowing**), la relativa disciplina è contenuta nell'**Allegato 7**.

Per quanto concerne il **dovere di informazione dell'Organismo di Vigilanza verso gli organi societari**, la relativa disciplina è contenuta nell'art. 16 dello Statuto dell'Organismo di Vigilanza (**Allegato 5**).

CAPITOLO 5

5. SISTEMA DISCIPLINARE

5.1. Funzione del sistema disciplinare

Il D. Lgs. 231/2001 indica, quale condizione per un'efficace attuazione del modello di organizzazione, gestione e controllo, l'introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello stesso.

Pertanto, la definizione di un adeguato sistema disciplinare costituisce un presupposto essenziale della valenza scriminante del modello di organizzazione, gestione e controllo rispetto alla responsabilità amministrativa degli enti.

Le sanzioni previste dal sistema disciplinare saranno applicate a ogni violazione delle disposizioni contenute nel Modello a prescindere dalla commissione di un reato e dall'eventuale svolgimento e dall'esito del procedimento penale eventualmente avviato dall'autorità giudiziaria.

In ossequio all'art. 21, comma 2, del D. Lgs. n. 24/2023 (c.d. Decreto Whistleblowing), il presente sistema disciplinare si applica, altresì, a coloro che si accertano essere responsabili degli illeciti di cui al comma 1, art. 21, del medesimo decreto, intendendosi tali illeciti quali violazioni del presente Modello.

Le misure di cui a successivi paragrafi 5.2., 5.3., 5.4., 5.5. e 5.6. si applicano, pertanto, anche a coloro che si accertano essere responsabili dei seguenti illeciti:

- ritorsioni, ostacolo o tentativo di ostacolo alle segnalazioni di cui al D. Lgs. n. 24/2023 e violazione dell'obbligo di riservatezza di cui all'art. 12 del medesimo decreto (art. 21, comma 1, lett. a), D. Lgs. n. 24/2023);
- mancata istituzione dei canali di segnalazione, mancata adozione di procedure per l'effettuazione e la gestione delle segnalazioni o adozione di procedure non conformi a quelle di cui agli artt. 4 e 5 del D. Lgs. n. 24/2023, nonché mancato svolgimento dell'attività di verifica e analisi delle segnalazioni ricevute (art. 21, comma 1, lett. b), D. Lgs. n. 24/2023);
- ipotesi di cui all'art. 16, comma 3, ovvero, salvo quanto previsto dall'art. 20 D. Lgs. n. 24/2023, quando è accertata, anche con sentenza di primo grado, la responsabilità della persona segnalante per i reati di diffamazione o calunnia o comunque per i medesimi reati commessi con la denuncia all'autorità giudiziaria, ovvero la sua responsabilità civile per lo stesso titolo, nei casi di dolo o colpa grave, (art. 21, comma 1, lett. c), D. Lgs. n. 24/2023).

Tali illeciti, si intendono quali violazioni del presente Modello, in quanto posti in essere in violazione della Procedura Whistleblowing, costituente Allegato 7, alla Parte Generale del Modello stesso.

5.2. Misure nei confronti di lavoratori subordinati

L'osservanza delle disposizioni e delle regole comportamentali previste dal Modello costituisce adempimento da parte dei dipendenti degli obblighi previsti dall'art. 2104, comma secondo, c.c.; obblighi dei quali il contenuto del medesimo Modello rappresenta parte sostanziale ed integrante.

La violazione delle singole disposizioni e regole comportamentali di cui al Modello da parte dei dipendenti costituisce sempre illecito disciplinare.

Le misure indicate nel Modello, il cui mancato rispetto si intende sanzionare, sono comunicate mediante circolare interna a tutti i dipendenti, affisse in luogo accessibile a tutti e vincolanti per tutti i dipendenti della Società.

I provvedimenti disciplinari sono irrogabili nei confronti dei lavoratori dipendenti in conformità a quanto previsto dall'art. 7 della legge 20 maggio 1970, n. 300 (c.d. "Statuto dei Lavoratori") ed eventuali normative speciali applicabili.

Alla notizia di una violazione del Modello, corrisponde l'avvio della procedura di accertamento delle mancanze in conformità al CCNL applicabile allo specifico dipendente interessato dalla procedura (CCNL Studi Professionali). Pertanto:

- a ogni notizia di violazione del Modello è dato impulso alla procedura di accertamento;
- nel caso in cui, a seguito della procedura, sia accertata la violazione del Modello, è irrogata la sanzione disciplinare prevista dal CCNL applicabile;
- la sanzione irrogata è proporzionata alla gravità della violazione.

Più in particolare, sul presupposto dell'accertamento della violazione, a istanza dell'Organismo di Vigilanza, e sentito il superiore gerarchico dell'autore della condotta censurata, il Consiglio di Amministrazione individua - analizzate le motivazioni del dipendente - la sanzione disciplinare applicabile in base al CCNL di riferimento.

Dopo aver applicato la sanzione disciplinare, il Consiglio di Amministrazione comunica l'irrogazione di tale sanzione all'Organismo di Vigilanza.

Sono rispettati tutti gli adempimenti di legge e di contratto relativi all'irrogazione della sanzione disciplinare, nonché le procedure, disposizioni e garanzie previste dall'art. 7 dello Statuto dei Lavoratori e dallo specifico CCNL applicabile in materia di provvedimenti disciplinari.

5.3. Violazioni del Modello e relative sanzioni.

In conformità a quanto stabilito dalla normativa rilevante e in ossequio ai principi di tipicità delle violazioni e di tipicità delle sanzioni, Isokinetic intende portare a conoscenza dei propri dipendenti le disposizioni e le regole comportamentali contenute nel Modello, la cui violazione costituisce illecito disciplinare, nonché le misure sanzionatorie applicabili, tenuto conto della gravità delle infrazioni.

Fermi restando gli obblighi in capo alla Società derivanti dallo Statuto dei Lavoratori, i comportamenti che costituiscono violazione del Modello, corredate dalle relative sanzioni, sono i seguenti:

1. Incorre nel provvedimento di «biasimo inflitto verbalmente per le mancanze più lievi», il lavoratore che violi una delle procedure interne previste dal Modello (ad esempio, che non osservi le procedure prescritte, ometta di dare comunicazione all'Organismo di Vigilanza delle informazioni prescritte, ometta di svolgere controlli, ecc.), o adotti nell'espletamento di attività nelle aree sensibili un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso. Tali comportamenti costituiscono una mancata osservanza delle disposizioni impartite dalla Società.

2. Incorre nel provvedimento di «biasimo inflitto per iscritto nei casi di recidiva», il lavoratore che sia recidivo nel violare le procedure previste dal Modello o nell'adottare, nell'espletamento di attività nelle aree sensibili, un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello. Tali comportamenti costituiscono una ripetuta mancata osservanza delle disposizioni impartite dalla Società

3. Incorre nel provvedimento della «multa in misura non eccedente l'importo di quattro ore di retribuzione», il lavoratore che nel violare le procedure interne previste dal Modello, o adottando nell'espletamento di attività nelle aree sensibili un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello, esponga l'integrità dei beni aziendali a una situazione di oggettivo pericolo. Tali comportamenti, posti in essere con la mancata osservanza delle disposizioni impartite dalla Società, determinano una situazione di pericolo per l'integrità dei beni della Società e/o costituiscono atti contrari agli interessi della stessa.

4. Incorre nel provvedimento della «sospensione della retribuzione e dal servizio per un massimo di dieci giorni», il lavoratore che nel violare le procedure interne previste dal Modello, o adottando nell'espletamento di attività nelle aree sensibili un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello, arrechi danno alla Società compiendo atti contrari all'interesse della stessa, ovvero il lavoratore che sia recidivo oltre la terza volta nell'anno solare nelle mancanze di cui ai punti 1, 2 e 3. Tali comportamenti, posti in essere per la mancata osservanza delle disposizioni impartite dalla Società, determinano un danno ai beni della Società e/o costituiscono atti contrari agli interessi della stessa.

5. Incorre nel provvedimento del «licenziamento disciplinare per giustificato motivo soggettivo», il lavoratore che nel violare le procedure interne previste dal Modello, adotti nell'espletamento di attività nelle aree sensibili un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello e diretto in modo univoco al compimento di un reato o di un illecito, dovendosi ravvisare in tale comportamento la determinazione di un danno notevole o di una situazione di notevole pregiudizio o il lavoratore che nel violare le procedure interne previste dal Modello, adotti, nell'espletamento di attività nelle aree sensibili un comportamento palesemente in violazione alle prescrizioni del Modello e tale da determinare la concreta applicazione a carico della Società di misure previste dal decreto, dovendosi ravvisare in tale comportamento il compimento di “atti tali da far venire meno radicalmente la fiducia della Società nei suoi confronti”, ovvero la determinazione di un grave pregiudizio per la Società.

Il tipo e l'entità di ciascuna delle sanzioni sopra richiamate, saranno applicate anche tenendo conto:

- dell'intenzionalità del comportamento o del grado di negligenza, imprudenza o imperizia con riguardo anche alla prevedibilità dell'evento;

- del comportamento complessivo del lavoratore con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari del medesimo, nei limiti consentiti dalla legge;
- delle mansioni del lavoratore;
- della posizione funzionale delle persone coinvolte nei fatti costituenti la mancanza;
- delle altre particolari circostanze che accompagnano l'illecito disciplinare.

È fatta salva la prerogativa di Isokinetic di chiedere il risarcimento dei danni derivanti dalla violazione del Modello da parte di un dipendente. Il risarcimento dei danni eventualmente richiesto sarà commisurato:

- ✓ al livello di responsabilità e autonomia del dipendente, autore dell'illecito disciplinare;
- ✓ all'eventuale esistenza di precedenti disciplinari a carico dello stesso;
- ✓ al grado di intenzionalità del suo comportamento;
- ✓ alla gravità degli effetti del medesimo, con ciò intendendosi il livello di rischio cui la Società ragionevolmente ritiene di essere stata esposta - ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 231/2001 - a seguito della condotta censurata.

5.4. Misure applicate nei confronti dei dirigenti.

In caso di violazione del Modello da parte di dirigenti, accertata ai sensi del precedente paragrafo, la Società adotta, nei confronti dei responsabili, la misura ritenuta più idonea, tenendo conto della specifica qualifica e, dunque, del particolare vincolo fiduciario sottostante al rapporto di lavoro con la Società.

Se la violazione del Modello fa venire meno il rapporto di fiducia, la sanzione è individuata nel licenziamento per giusta causa.

5.5. Misure nei confronti dei componenti del Consiglio di Amministrazione e del Collegio Sindacale

Alla notizia di violazione delle disposizioni e delle regole di comportamento del Modello da parte di membri del Consiglio di Amministrazione o del Collegio Sindacale, l'Organismo di Vigilanza dovrà tempestivamente informare dell'accaduto l'intero Consiglio di Amministrazione, il Collegio Sindacale e i Soci. I soggetti destinatari dell'informativa dell'Organismo di Vigilanza potranno assumere, secondo quanto previsto dallo Statuto, gli opportuni provvedimenti al fine di adottare le misure più idonee previste dalla legge, compresa la revoca delle eventuali deleghe attribuite al membro o ai membri del Consiglio di Amministrazione responsabili della violazione.

5.6. Misure nei confronti di partner commerciali, consulenti, collaboratori.

La violazione da parte di *partner* commerciali, consulenti, collaboratori esterni o altri soggetti aventi rapporti contrattuali con la Società delle disposizioni e delle regole di comportamento previste dal

Modello nell'ambito dei rapporti contrattuali in essere con Isokinetic costituisce inadempimento rilevante ai fini della risoluzione del contratto, secondo clausole opportunamente sottoscritte. Tra queste figure assumono particolare rilievo i medici liberi professionisti e gli operatori sanitari che prestano la loro opera professionale per Isokinetic in ragione di un incarico libero professionale.

Resta ovviamente salva la prerogativa della Società di richiedere il risarcimento degli ulteriori danni derivanti dalla violazione delle disposizioni e delle regole di comportamento previste dal Modello da parte dei suddetti soggetti terzi.

CAPITOLO 6

6. PIANO DI FORMAZIONE E COMUNICAZIONE

6.1. Premessa

Isokinetic, al fine di dare efficace attuazione al Modello, intende assicurare una corretta divulgazione dei contenuti e dei principi dello stesso all'interno e all'esterno della propria organizzazione.

In particolare, obiettivo di Isokinetic è estendere la comunicazione dei contenuti e dei principi del Modello non solo ai propri dipendenti, ma anche ai soggetti che, pur non rivestendo la qualifica formale di dipendente, operano per il conseguimento degli obiettivi di Isokinetic in forza di rapporti contrattuali.

L'attività di comunicazione e formazione sarà diversificata a seconda dei destinatari cui essa si rivolge, ma dovrà essere, in ogni caso, improntata a principi di completezza, chiarezza, accessibilità, autorevolezza, capillarità; deve essere, inoltre, periodicamente ripetuta al fine di consentire ai diversi destinatari la piena consapevolezza di quelle disposizioni aziendali che sono tenuti a rispettare e delle norme etiche che devono ispirare i loro comportamenti.

La comunicazione e la formazione sui principi e contenuti del Modello sono garantite dai vertici societari che identificano la migliore modalità di fruizione di tali servizi (ad esempio: corsi di formazione, programmi di informazione, diffusione di materiale informativo).

L'attività di comunicazione e formazione è sotto la supervisione dell'Organismo di Vigilanza.

Ogni dipendente è tenuto a: (i) acquisire consapevolezza dei principi e contenuti del Modello; (ii) conoscere le modalità operative con le quali deve essere realizzata la propria attività; (iii) contribuire attivamente, in relazione al proprio ruolo e alle proprie responsabilità, all'efficace attuazione del Modello, segnalando eventuali carenze riscontrate nello stesso; (iv) partecipare ai corsi di formazione, differenziati in considerazione delle diverse Attività Sensibili.

Al fine di garantire un'efficace e razionale attività di comunicazione, la Società intende promuovere e agevolare la conoscenza dei contenuti e dei principi del Modello da parte dei dipendenti, con grado di approfondimento diversificato a seconda della posizione e del ruolo dagli stessi ricoperto.

Ogni dipendente deve ricevere una sintesi dei principi fondamentali del Modello accompagnata da una comunicazione che espliciti il fatto che il rispetto dei principi ivi contenuti è condizione per il corretto svolgimento del rapporto di lavoro.

Idonei strumenti di comunicazione saranno adottati per aggiornare i dipendenti circa le eventuali modifiche apportate al Modello, nonché ogni rilevante cambiamento procedurale, normativo o organizzativo.

L'attività di comunicazione dei contenuti e dei principi del Modello dovrà essere indirizzata altresì a soggetti terzi che intrattengano con Isokinetic rapporti di collaborazione contrattualmente regolati o che rappresentano la Società senza vincoli di dipendenza.

CAPITOLO 7

7. ADOZIONE DEL MODELLO – CRITERI DI AGGIORNAMENTO E ADEGUAMENTO DEL MODELLO

7.1. Adozione del modello – Criteri di aggiornamento e adeguamento del Modello

Il Consiglio di Amministrazione delibera in merito all'aggiornamento del Modello e del suo adeguamento in relazione a modifiche e/o integrazioni che si dovessero rendere necessarie in conseguenza di:

- ✓ violazioni delle prescrizioni del Modello;
- ✓ modificazioni dell'assetto interno della Società e/o delle modalità di svolgimento delle attività d'impresa;
- ✓ modifiche normative;
- ✓ risultanze dei controlli.

Una volta approvate, le modifiche e le istruzioni per la loro immediata applicazione sono comunicate all'Organismo di Vigilanza.

L'Organismo di Vigilanza conserva, in ogni caso, compiti e poteri in merito alla cura, sviluppo e promozione del costante aggiornamento del Modello. A tal fine, formula osservazioni e proposte, attinenti all'organizzazione e al sistema di controllo, alle strutture aziendali a ciò preposte o, in casi di particolare rilevanza, al Consiglio di Amministrazione.

Rimane, in ogni caso, di esclusiva competenza del Consiglio di Amministrazione la delibera di aggiornamenti e/o di adeguamenti del Modello dovuti ai seguenti fattori:

- ✓ intervento di modifiche normative in tema di responsabilità amministrativa degli enti;
- ✓ identificazione di nuove attività sensibili, o variazione di quelle precedentemente identificate, anche eventualmente connesse all'avvio di nuove attività d'impresa;
- ✓ commissione dei reati richiamati dal D. Lgs. 231/2001 da parte dei destinatari delle previsioni del Modello o, più in generale, di significative violazioni del Modello;
- ✓ riscontro di carenze e/o lacune nelle previsioni del Modello a seguito di verifiche sull'efficacia del medesimo.

Il Modello sarà, in ogni caso, sottoposto a procedimento di revisione periodica con cadenza triennale, da disporsi mediante delibera del Consiglio di Amministrazione.