GVM CARE & Research S.p.A.

Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo

Approvato dall'Amministratore Unico
Il 26 novembre 2025

PARTE PRIMA

- FINALITÀ ED EFFICACIA DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DEL GRUPPO VILLA MARIA SPA E DELLE SOCIETÀ CONTROLLATE

-IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231 DEL 2001

-DEFINIZIONI

-L'ASSETTO ORGANIZZATIVO DELLA SOCIETÀ

-LA FORMAZIONE DEL MODELLO NEL RISPETTO DEI CRITERI POSTI DAL D.LVO. N.231.

PARTE SECONDA

TITOLO I	**PRINCIPI GENERALI**
TITOLO II	**AMMINISTRAZIONE DELLA SOCIETÀ**
TITOLO III	**RAPPORTI CON GLI ENTI**
TITOLO IV	**RAPPORTI CON I DESTINATARI**
TITOLO V	**RAPPORTI CON GLI UTENTI**
TITOLO VI	**TUTELA DELLA PERSONALITÀ INDIVIDUALE**
TITOLO VII	**TUTELA DEI LAVORATORI, DELLA LORO SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO**
TITOLO VIII	**DELITTI INFORMATICI E TRATTAMENTO ILLECITO DI DATI**
TITOLO IX	**TUTELA DEL DIRITTO D'AUTORE**
TITOLO X	**TUTELA DELL'AMBIENTE**
TITOLO XI	**REATI TRIBUTARI**
TITOLO XII	**DIVULGAZIONE E CONOSCENZA DEL MODELLO**
TITOLO XIII	**SISTEMA SANZIONATORIO**
TITOLO XIV	**WHISTLEBLOWING – TUTELA DEL DIPENDENTE E/O DEL COLLABORATORE CHE SEGNALA ILLECITI – ART. 6, COMMA 2-BIS, DEL D.LGS. 231/2001, COME MODIFICATO DAL D.LGS. N. 24/2023.**
TITOLO XV	**COMPOSIZIONE E FUNZIONI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA**
TITOLO XVI	**RECEPIMENTO DEL MODELLO NELL'AMBITO DELLE SOCIETÀ CONTROLLATE DEL COMPARTO SANITARIO**

TITOLO XVII COMUNICAZIONI ESTERNE

ALLEGATI

I – REATI PREVISTI DAL D.LVO. N. 231 DEL 2001.

II –COMPOSIZIONE DEL COMPARTO SANITARIO DEL GRUPPO VILLA MARIA.

III – ENTI "DI PICCOLA DIMENSIONE" EX ART. 6.4, D. L.VO. N. 231 DEL 2001.

PARTE PRIMA

FINALITÀ ED EFFICACIA DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

Il presente Modello di organizzazione, gestione e controllo recepisce ed implementa in seno alla Società GVM Care & Research Spa il Modello approvato dall'Organo Amministrativo della Holding Gruppo Villa Maria Spa (d'ora innanzi, anche, brevemente, GVM) nella seduta del 25 novembre 2025, ulteriore aggiornamento del Modello, approvato, nella sua versione originaria, da GVM il 22 novembre 2005 e, successivamente, più volte rivisto ed aggiornato.
In particolare il presente Modello risponde all'esigenza di recepire il nuovo assetto organizzativo di Gruppo derivato dall'operazione straordinaria di scissione mediante scorporo che è confluita nella costituzione, con effetto dal 1 gennaio 2025, di GVM Care & Research S.p.A., società cui è stata conferita la gestione e il controllo, in qualità di sub-holding, di tutte le attività del Comparto sanitario.
Ciò premesso, lo scopo è consentire che GVM Care & Research Spa possa avvalersi di un Modello e di un apparato regolamentare pienamente rispondente non solo al disposto di legge ma anche alla realtà aziendale del Comparto sanitario nelle sue diverse articolazioni, essendo questa una condizione che deve essere soddisfatta affinchè il Modello sia effettivamente efficace, delineando le misure di prevenzione e controllo capaci di intervenire sulle aree di rischio individuate dalla Società.

1. Il Gruppo Villa Maria spa, in qualità di holding, controllante della società GVM Care & Reserach Spa che a sua volta controlla le società appartenenti l'area sanitaria (d'ora innanzi, anche Società o, brevemente, GVM C&R), si è infatti dotato, a far tempo dal 22 novembre 2005, di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo che traeva spunto dalle "Linee Guida per l'adozione del modello organizzativo gestionale" approvate dall'Associazione Italiana Ospedalità Privata (AIOP) cui aderiscono le strutture sanitarie controllate da GVM Care & Reserach Spa , e dalle "Linee Guida per la costruzione dei modelli di

organizzazione, gestione e controllo ex D. Lvo. n. 231/2001" adottate dalla Confindustria, cui aderisce il Gruppo Villa Maria spa. Successivamente, in coerenza a quanto previsto nello stesso Modello e, ancor prima, dal D. L.vo. n.231, il Gruppo Villa Maria spa ha proceduto ad adottare progressivi aggiornamenti, cogliendo l'occasione dell'introduzione, nel corpo del D.Lvo. 231, di nuovi reati presupposto, per riconsiderare complessivamente il Modello stesso e giungere, così, ad una nuova edizione che sembra riduttivo considerare quale mero aggiornamento del Modello oggi in vigore.
L'esito di questo percorso, che ha tenuto in doverosa considerazione anche le linee portanti il Piano nazionale anticorruzione come progressivamente aggiornato ed in accordo a quanto precisato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri nella circolare n.1/2014, ha comportato un'ulteriore rivisitazione dello stesso Modello GVM, al termine di un approfondimento dell'analisi dei rischi a suo tempo compiuta. Il Modello così approvato è perciò un complesso di regole che, da una parte, ribadisce misure di organizzazione, prevenzione e controllo che rappresentano, da tempo, un patrimonio della Società e, dall'altra, è il frutto della nuova analisi dei rischi condotta in seno a GVM con specifico riferimento al porsi del Gruppo Villa Maria spa quale soggetto preposto alla direzione e coordinamento di molteplici Società che ne fanno parte.

2. GVM C&R ha inteso dotarsi di un Modello efficace nel prevenire la commissione dei reati presupposto e di comportamenti non etici, tanto con riferimento all'attività svolta dalla Società e dai Destinatari ad essa riferibili, quanto avendo riguardo all'operatività delle Società appartenenti al Comparto sanitario e così anche degli amministratori, sindaci, dipendenti, collaboratori e fornitori delle società facenti parte del comparto stesso.
Infatti, le diverse società del Comparto sanitario controllate da GVM C&R, operano in un contesto integrato, nel cui ambito non solo fruiscono dei servizi erogati dalla società consortile del Gruppo ma sono tenute all'osservanza di processi operativi emanati dalla capo gruppo e personalizzate in specifiche procedure da parte delle singole Società

della holding; procedure operative che sono in tal modo di comune applicazione rendendo certamente più agevole ed efficace l'intervento ed il controllo degli Organismi di Vigilanza. Non solo, il Gruppo GVM ritiene che un'uniformità di indirizzo e, così, un'uniformità di misure di organizzazione, prevenzione e controllo, rappresenti un patrimonio del Gruppo stesso che merita d'essere valorizzato sia nei rapporti con i Destinatari, per alimentare il loro senso d'appartenenza al Gruppo, sia nelle relazione con i terzi, pubblici e privati, affinché maturi la consapevolezza che l'intrattenere rapporti con il Gruppo e le società che ad esso fanno capo, comporta l'osservanza di regole di condotta sedimentate e di diffusa applicazione.
Da tale consapevolezza e, soprattutto, dall'esigenza che ai processi operativi definiti dal Gruppo corrispondano misure di organizzazione, prevenzione e controllo di gruppo senza parcellizzazioni che ne comprometterebbero l'efficacia**.**

3. Le tematiche evidenziate, le esperienze maturate e la previsione di nuovi reati presupposto in seno al D.Lgs. n. 231, hanno così indotto la Società a procedere all'adozione del presente Modello, al fine di predisporre misure di prevenzione efficaci e coerenti all'attuale assetto organizzativo della Società.

4. Alla luce di tali considerazioni, e con l'obiettivo di garantire una sempre maggiore informazione e formazione degli amministratori, dei dipendenti e dei collaboratori della Società , la Società ha anche deciso di aderire all' impostazione del Modello GVM elencando, in allegato, i reati presupposto, al fine di poter dare ai Destinatari un quadro completo del regime cui essi devono attenersi, evitando di dar corso a quella scelta, da molti seguita, di articolare il Modello in una parte generale ed in una speciale.
In altre parole, si è preferito privilegiare la necessità di offrire ai Destinatari un'informazione complessiva e, per così dire, più sostanziale e meno spezzettata, così come è emerso con chiarezza anche nell'ambito dei precorsi formativi condotti. D'altro canto, la stessa convinzione aveva portato la Società a diffondere tra i Destinatari del Modello una

sorta di “Vademecum” predisposto da GVM con il quale ha voluto sintetizzare, in un documento snello e di facile consultazione, le aree di rischio e le misure di prevenzione e controllo più significative, al fine appunto di rafforzare complessivamente in tutti i Destinatari la consapevolezza della necessaria piena attuazione del Codice Etico e del Modello.

IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231 DEL 2001

1. Il Decreto Legislativo n. 231 (di seguito denominato il “Decreto”), entrato in vigore il 4 luglio 2001, recante *“Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica”*, ha introdotto, nell’ordinamento giuridico italiano, un regime di responsabilità amministrativa a carico degli Enti (da intendersi come società, associazioni, consorzi, ecc.) per reati indicati nel Decreto stesso (i cosiddetti "reati presupposto") e commessi, nel loro interesse o vantaggio:
(i) da persone fisiche che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione degli Enti stessi o di una loro unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone fisiche che esercitino, anche di fatto, la gestione e il controllo degli Enti medesimi, ovvero
(ii) da persone fisiche sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati.
Il Legislatore ha individuato diverse tipologie di reato che possono essere commesse, nell’interesse o a vantaggio dell’Ente, da persone fisiche ad esso riconducibili e da ciò consegue una responsabilità diretta di quest’ultimo, parallela a quella cui è comunque soggetto la persona fisica che ha commesso il reato.
Infatti, la responsabilità dell’Ente è distinta ed autonoma rispetto a quella della persona fisica che commette il reato e sussiste anche qualora non sia stato identificato l’autore dell’illecito o quest’ultimo si sia estinto per una causa diversa dall’amnistia.
In ogni caso, la responsabilità dell’Ente va sempre ad aggiungersi, e mai a sostituirsi, a quella della persona fisica autrice del reato.

2. L'Ente e, così, GVM Care & Research spa e le sue Società controllate, può perciò essere chiamato a rispondere per i reati individuati nel Decreto e così per la commissione dei reati presupposto, tra i quali rientrano tipologie di reato molto differenti tra loro, alcune tipiche dell'attività d'impresa, altre proprie delle criminalità organizzata, altre ancora certamente estranee all'operatività del Comparto sanitario del Gruppo.
Come già anticipato, al fine di consentire ai Destinatari (come più innanzi definiti) di poter consultare un repertorio completo dei reati presupposto, i reati previsti dal D. Lgs. n.231 sono riportati nell'Allegato 1, a prescindere dalla loro potenziale coerenza all'attività svolta dalla Società e dalle Società controllate.

3. Nel caso di commissione di uno dei reati presupposto, la Società è punibile se si sono verificate alcune specifiche condizioni precisate dal Decreto.

3.1. La prima condizione è costituita dal fatto che il reato sia stato commesso da un soggetto qualificato per il suo rapporto con la Società e, in particolare, da una persona fisica in "posizione apicale" e, così, da persone che effettivamente hanno il potere autonomo di prendere decisioni in nome e per conto della Società e da soggetti loro "subordinati", ovvero soggetti sottoposti alla direzione ed alla vigilanza dei soggetti in posizione apicale. Specificatamente, appartengono a questa categoria i dipendenti e quei soggetti che, pur non essendo dipendenti, operano sotto la direzione ed il controllo di soggetti apicali.
Più innanzi, nel paragrafo dedicato alle "Definizioni", sono individuati, con esattezza, i Destinatari del presente Modello e, perciò, coloro che sono soggetti alla sua puntuale applicazione, ma si desidera sottolineare come sia una precisa volontà della Società quella di far sì che il Modello sia patrimonio della stessa in tutte le sue articolazioni, in quanto esso rappresenta anche l'insieme dei principi etici e delle regole di correttezza cui devono attenersi tutti coloro che operano nella Società o, comunque, agiscono nel suo interesse.

3.2. La seconda condizione è che il reato presupposto sia stato commesso nell'interesse o a vantaggio dell'Ente che, dunque, deve averne tratto un beneficio, anche solo indiretto o potenziale.
Infatti, perché possa essere contestata ad un Ente la commissione di un reato presupposto con la conseguente responsabilità, è necessario che il comportamento tenuto dal soggetto qualificato sia volto a perseguire o l'"interesse" dell'Ente, indipendentemente dall'effettivo conseguimento dell'obiettivo prefissato o il "vantaggio" dello stesso che si configura quando l'Ente ha tratto, o avrebbe potuto trarre, dal reato un risultato positivo o, comunque, un beneficio. L'illiceità della condotta prescinde, infatti, dall'effettività del "vantaggio", essendo sufficiente il solo "interesse" perseguito, per inferire la responsabilità dell'Ente.

3.3. La terza condizione per l'imputabilità del reato all'Ente è che lo stesso non possa dimostrare:
- di aver adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del reato, un Modello di organizzazione, gestione e controllo capace di prevenire il reato contestato, al punto di poter dar conto che il reato è stato commesso dal soggetto qualificato, eludendo dolosamente le misure di prevenzione adottate dall'Ente attraverso il Modello;
- di aver affidato il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello ad un Organismo di vigilanza dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo e pienamente legittimato a verificare sia l'efficacia del Modello, ai fini di prevenire la commissione dei reati presupposti, sia l'effettiva attuazione del Modello stesso da parte dell'Ente.

4. Il presente Modello è volto appunto a soddisfare queste condizioni e a tal fine si è proceduto a:

4.1 Individuare le aree d'attività più sensibili rispetto alla possibile commissione dei reati di cui al D.Lgs. n.231/2001, alla luce di una valutazione dei rischi che ha tenuto conto delle modalità operative e gestionali della Società e delle modifiche organizzative dell'assetto del

Gruppo.
In quest'ottica, sono state individuate, quali aree maggiormente sensibili, quella amministrativa, intesa in senso lato, quella avente ad oggetto i rapporti con gli Enti e così, sotto un profilo più generale, i rapporti con la Pubblica amministrazione (considerato altresì che la gran parte delle strutture sanitarie sono accreditate con il SSN) e quella avente ad oggetto la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e la tutela dell'ambiente.

4.2. Specificare i principi ispiratori delle condotte da tenersi nella Società e nelle Società controllate, con particolare, ma non esclusivo, riferimento alle aree più sensibili e con la consapevolezza che a tali principi si accompagnano e devono accompagnarsi, per quanto possibile, procedure di gruppo capaci di dare attuazione alle regole d'ordine generale e di garantire un adeguato controllo del rispetto delle stesse. A questo riguardo, il Gruppo Villa Maria ha già adottato numerosi processi operativi soggetti a personalizzazione ed attuazione da parte delle società controllate, tra le quali si ricordano, tralasciando quelli più direttamente riferibili all'implementazione del sistema qualità, i processi di "Fatturazione attiva", "Amministrativo contabile", "Redazione Bilanci", "Finanziario", "Gestione sistemi informativi", "Gestione Salute e Sicurezza sui luoghi di lavoro", "Gestione sistema ambientale". Al di là di ciò, ed a conferma della valenza etica del presente Modello, largo spazio è stato dedicato ai rapporti con gli utenti e, principalmente, ai rapporti con i pazienti che afferiscono alle strutture sanitarie.

4.3. Attribuire al Modello un'efficacia non limitata all'operatività interna alla Società ed alle Società controllate ma tale da incidere anche nei rapporti tra questa ed i terzi fornitori, consulenti o partners, al fine di favorire la diffusione della consapevolezza che l'operare con il Gruppo Villa Maria spa, a qualsiasi livello, comporta sia la conoscenza che il rispetto del Codice Etico e del Modello.

4.4. Designare un Organismo di Vigilanza, competente ed autonomo,

preposto a vigilare sulla corretta attuazione del presente Modello ed al quale devono rapportarsi amministratori, sindaci, dipendenti e collaboratori della Società. A questo riguardo, si ritiene opportuno confermare l'indirizzo di Gruppo volto a suggerire che ciascuna società controllata non di piccola dimensione designi un proprio Organismo di Vigilanza con una composizione analoga a quello nominato dalla Società, affinché, ad una omogeneità di indirizzi e di protocolli operativi, si accompagni un'uniformità nei controlli e nella vigilanza, fermo restando che le Società controllate potranno comunque istituire, ed alcune di esse hanno fatto questa scelta, Organismi di Vigilanza con una diversa composizione e che nelle Società controllate di piccola dimensione (come più innanzi definite alla luce dei criteri di qualificazione suggeriti da AIOP) le funzioni di vigilanza e controllo sono svolte dalla direzione della società stessa.

4.5. Attribuire all'Organismo di vigilanza della Società anche una funzione di riferimento per gli Organismi di vigilanza delle Società controllate, in coerenza a quanto già riferito nel riprendere l'esperienza maturata dall' Organismo della Società fin dalla sua prima istituzione.

4.6. Precisare un idoneo sistema sanzionatorio in caso di violazione del Modello, pur con la consapevolezza dei limiti, posti dalla legge e dalla contrattazione collettiva, alla capacità della Società di adottare un proprio sistema idoneo a reprimere e sanzionare comportamenti ritenuti illeciti o, comunque, meritevoli di sanzione da parte della Società stessa.

4.7. Indicare gli strumenti, e le connesse responsabilità, idonei non solo a diffondere la conoscenza del Modello ma a rafforzare la formazione dei Destinatari al fine di consolidare una cultura aziendale fondata su responsabilità e controlli, affinché ciascun soggetto, all'interno dell'azienda prenda consapevolezza della responsabilità del proprio ruolo.

DEFINIZIONI

ATTIVITÀ – Si intende qualsivoglia condotta tenuta dai Destinatari nello svolgimento dei compiti ad essi riservati dalla legge o ad essi assegnati sulla base del contratto di lavoro o dei rapporti contrattuali in essere attraverso i quali sono stati attribuiti loro, in relazione alle funzioni espletate, specifici incarichi.

ATTIVITÀ SENSIBILI: sono le attività svolte dalla Società nel cui ambito sussiste il maggior rischio, anche potenziale, di commissione dei reati di cui al D. Lvo n. 231 con la precisazione che non tutti i reati previsti dal Decreto afferiscono ad un'area sensibile, essendo la loro possibile commissione del tutto avulsa dell'operatività aziendale e così dall'Attività.

In particolare, l'analisi dei rischi che ha preceduto l'elaborazione e l'aggiornamento del presente Modello hanno consentito di individuare le seguenti aree come aree/attività maggiormente sensibili: "Rapporti con gli Enti", "Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro", "Tutela dell'ambiente "Rapporti con i pazienti".

CARTA DEI SERVIZI – Si intende il documento in cui trovano descrizione i servizi offerti dai Presidi ospedalieri e le modalità organizzative di erogazione delle prestazioni. Assume inoltre il carattere di strumento di conoscenza per l'Utente.

CODICE ETICO - Si intende il Codice Etico del Gruppo Villa Maria spa approvato dal Consiglio di amministrazione il 3 giugno 2019.

ENTE DI PICCOLA DIMENSIONE –Si intendono, per quanto attiene alle Società controllate, le imprese che hanno meno di 50 occupati e hanno un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiore a 10 milioni di euro (Raccomandazione 2003/361/CE recepita con Decreto Ministeriale 18 aprile 2005 riferito ai Criteri di individuazione PMI). In deroga al criterio enunciato, possono essere intesi, quali enti di piccola dimensione, le Società controllate che gestiscono strutture sanitarie con meno di 90 posti letto conformemente a quanto indicato dall' Associazione Italiana Ospedalità Privata, nelle Linee Guida per

l'adozione del Modello Organizzativo e Gestionale proposte nel settembre 2014 ed aggiornate nel luglio 2017, ove per disposizione normativa – DPCM 27.06.86 e successive leggi regionali di attuazione – le funzioni di Direttore Sanitario siano attribuibili anche al responsabile del raggruppamento di "unità funzionali". **DESTINATARI** – si intendono i soggetti di cui all'art. 5 del D.lvo n. 231/2001 e così le *"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 persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso"* e le *" persone sottoposte alla direzione o vigilanza dei soggetti"* di cui sopra. Per soggetti da considerarsi in posizione apicale ai sensi del disposto dell'art.5, lett. a) del D.Lvo n. 231/2001, si intendono, oltre agli amministratori della Società, i Dirigenti della stessa, e i soggetti preposti alla Direzione di unità organizzative.
Si intendono inoltre quali Destinatari del presente Modello anche:
a) i professionisti che, in forma individuale o quali componenti un'Associazione professionale o un'Equipe professionale, erogano prestazioni nell'interesse della Società, essendo inseriti nell'assetto organizzativo dell'azienda,
b) i soggetti, persone fisiche o giuridiche, cui la Società affida, in via continuativa, lo svolgimento di specifici servizi di sua competenza e la cui attività è, di conseguenza, pienamente inserita nell'organizzazione stessa della Società,
c) i soggetti che operano in qualità di titolari di contratti di collaborazione nel caso in cui la finalizzazione della prestazione dovuta comporti un loro significativo inserimento nell'organizzazione aziendale.
Sono invece esclusi dalla definizione di "Destinatari" i professionisti che svolgono un'attività professionale in modo non continuativo a prescindere dal ruolo di direzione funzionale ad essi riservato nell'organizzazione sanitaria dell'attività, in quanto non soggetti alla direzione e vigilanza delle figure di cui all'art. 5, lett. a), del D.Lvo n. 231/2001.
GRUPPO – Si intende il Gruppo Villa Maria spa.
COMPARTO SANITARIO - Si intende il complesso delle Società controllate da

GVM Care & Research spa, di cui all'allegato II.

MODELLO – Si intende il complesso di principi etici e organizzativi, gestionali e di controllo che deve indirizzare l'attività della Società e regolare i comportamenti posti in essere da quest' ultima, dai Destinatari in posizione apicale o da loro sottoposti. Il Modello di organizzazione, gestione e controllo è funzionale all'attuazione del disposto del D.Lvo n.231 del 2001. Quando non diversamente specificato, il riferimento al Modello deve intendersi sia al Modello qui approvato sia alle Procedure operative adottate in attuazione dello stesso sia ai processi operativi di Gruppo adottati dal Gruppo Villa Maria S.p.a.

MODELLO GVM - Si intende il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo approvato da Gruppo Villa Maria spa il 25 novembre 2025.

ORGANISMO DI VIGILANZA – Si intende l'Organo nominato dalla Società in attuazione del D.Lvo n. 231 del 2001 costituito in forma collegiale, preposto a vigilare in ordine all'efficacia ed all'osservanza del Modello da parte della stessa. L'Organismo di Vigilanza è dotato di autonomia ed indipendenza rispetto agli organi di gestione, controllo e revisione contabile della Società, è composto anche da soggetti inseriti nell'organizzazione aziendale al fine di poter recepire e riscontrare con immediatezza le indicazioni e i controlli dell'Organismo ed è presieduto da una persona che, per la sua professionalità e correttezza morale, assicuri l'indipendenza dell'Organismo stesso.

L'Organismo è destinatario di un budget di spesa, il cui utilizzo non è soggetto ad alcun condizionamento da parte della Società.

PROCEDURE O PROTOCOLLI DI GRUPPO – Si intendono i processi operativi di gruppo volti a disciplinare aree di attività delle società della holding con riferimento alla gestione centralizzata degli stessi da parte del Gruppo Villa Maria S.p.a., coerentemente alle procedure adottate ed al Modello, essendo le Procedure di Gruppo componenti essenziali del Modello stesso.

REATI – Si intendono i reati presupposto di cui al D.Lvo. n. 231, di cui all'Allegato I.

RESPONSABILITÀ. La configurabilità di una responsabilità in capo alla Società si ha quando il reato è stato commesso da un Destinatario in

posizione apicale nell'interesse o a vantaggio della Società stessa e quest'ultima non è in grado di dimostrare d'aver efficacemente attuato il Modello per prevenire reati della specie di quello verificatosi.

SOCIETÀ. Si intende il soggetto di diritto che ha adottato il presente Modello e perciò GVM Care & Research spa.

SOGGETTI APICALI. Si intendono le persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione della Società o di una sua unità dotata di autonomia funzionale (presidi ospedalieri), nonché persone che esercitano, anche di fatto, la gestione o il controllo della Società. Sono, inoltre, assimilabili a questa categoria tutti i soggetti delegati dall'Organo amministrativo ad esercitare attività di gestione della Società.

SOGGETTI SUBORDINATI. Si intendono i soggetti sottoposti alla direzione ed alla vigilanza dei Soggetti in posizione apicale.

SOCIETÀ CONTROLLATA. Si intende una società del Comparto sanitario soggetta alla direzione e coordinamento di GVM Care & Research spa e comunque soggetta al controllo della stessa ai sensi e per gli effetti del disposto dell'art. 2359 c.c..

STRUTTURA. Si intende il complesso aziendale preposto all'erogazione di prestazioni sanitarie.

TERZO. Si intende qualsivoglia persona, fisica o giuridica, tenuta ad adempiere ad una prestazione d'interesse per la Società e non qualificabile come Destinatario. Sono Terzi anche i professionisti che collaborano con la Società pur senza assumere la qualifica di Destinatario

UTENTE. Si intende qualsivoglia persona fisica che usufruisce delle prestazioni e dei trattamenti sanitari erogati dai Presidi.

L'ASSETTO ORGANIZZATIVO DELLA SOCIETÀ

1. La Società e le Società controllate operano attraverso una chiara definizione delle responsabilità attribuite al personale ed ai collaboratori e delle linee di dipendenza fra le posizioni organizzative volte ad assicurare la rispondenza tra le attività effettivamente svolte e quanto previsto dalla formalizzazione dell'organizzazione.
L'assetto complessivo del Comparto sanitario del Gruppo è descritto nell'Allegato II.
In particolare, l'assetto organizzativo della Società e di ogni Società controllata è rappresentato nei seguenti documenti:
-organigramma aziendale;
-sistema di deleghe conferite con delibera dell'Organo Amministrativo avendo particolare riguardo all'amministrazione ordinaria disgiuntamente dalla straordinaria, alle specifiche competenze ed all'osservanza dei processi operativi e delle linee di gruppo,
- sistema di processi operativi di cui la Società si è dotata, per la gestione dei processi aziendali. Tali processi operativi hanno le seguenti caratteristiche.
a) adeguata diffusione nell'ambito delle Società controllate, al management ed al personale direttamente coinvolto dall'oggetto della procedura, chiamato a personalizzarle in ragione delle peculiarità del loro operare e a dare alle stesse piena ed efficace attuazione, in un rapporto costante con la funzione della Società preposta a tali tematiche,
b) tracciabilità delle operazioni attraverso adeguati supporti documentali e informatici che consentono di cogliere le motivazioni dell'operazione e di individuare i soggetti a vario titolo coinvolti nell'operazione stessa,
c) oggettivazione dei processi decisionali, mediante la previsione, ove possibile, di definiti criteri e normative di riferimento per l'effettuazione delle scelte aziendali.

2. Mette conto precisare che GVM Care & Research ha aderito in data 1/01/2025 alla costituzione della società consortile a responsabilità limitata GVM Servizi, con sede in Lugo, Piazza Trisi n.16, unitamente a

numerose altre società della holding GVM, preposta a concentrare in un'unica struttura l'erogazione di molteplici servizi alle società socie della stessa, adottando il 15 gennaio 2013 uno specifico Regolamento volto appunto a disciplinare le modalità di erogazione dei servizi alle società controllate dalla holding. In attuazione di quanto sopra, GVM C&R fruisce in relazione alle sue effettive esigenze, e in base a quanto definito nella stipula di un contratto di prestazione, in tutto o in parte dei servizi erogati da GVM Servizi.:
Si riportano di seguito i principali servizi erogati dalla società consortile:

a) servizi amministravi (contabilità, ufficio finanze, controllo di gestione, area legale);

b) servizi paghe e adempimenti ex art. 1 Legge 12/79;

c) servizi di gestione e assistenza tecnica informatica e telematica;

d) servizi di pulizia, sanificazione e disinfezione dei locali;

e) servizi alberghieri, gestione guardaroba, altri;

f) servizi gestione qualità e consulenza in materia privacy, sicurezza e modelli di organizzazione, gestione e controllo;

g) servizio call center;

h) servizi marketing;

i) servizi procurement;

l) servizi reception e portineria;

m) servizio convenzioni e assicurazioni;

n) servizi manutenzione;

o) servizio booking;

q) servizio statistiche;

r) servizio GVM Point;

s) servizio di ristorazione;

t) servizio OSS.

Si precisa che il contratto prevede specifici impegni a carico di GVM Servizi assicurando a GVM C&R e alle società controllate del Comparto sanitario un'assistenza continuativa e qualificata, garantendo altresì il pieno rispetto di quanto previsto dal Codice Etico e dal Modello approvato dalla Società ed ancor prima da GVM.
In ragione di quanto sopra, si precisa altresì che nell'adozione del presente Modello in attuazione anche del Codice Etico e del Modello adottato da GVM, si è tenuto in doverosa considerazione l'apporto di GVM Servizi, con l'avvertenza, peraltro, che l'avvalersi dei servizi resi da quest'ultima non assolve in alcun modo GVM C&R dal pieno adempimento di quanto qui previsto, essendo ferma la responsabilità degli amministratori e dei Destinatari di quest'ultima per quanto attiene alle regole che la Società si è data.
3. Mette conto evidenziare, inoltre, che le strutture del Comparto sanitario hanno stipulato un contratto con la società controllata Kronosan S.r.l. distributore all'ingrosso autorizzato che opera come centrale di acquisto di Gruppo svolgendo anchel'attività di logistica di reparto, l'approvvigionamento e la supply chain management. Nell'ambito di tale attività Kronosan S.r.l. fornisce alle strutture sanitarie i seguenti servizi:

- monitoraggio dei consumi e sviluppo di strategie e modelli di acquisto di farmaci, dispositivi medici consumabili e impiantabili;
- coordinamento dell'approvvigionamento dei magazzini dei reparti delle strutture sanitarie e dei depositi attraverso sistemi automatizzati;
- gestione delle forniture di farmaci e dispositivi medici, in qualità di distributore all'ingrosso;
- tracciabilità di farmaci e dispositivi medici.
- controllo della conformità alla normativa applicabile dei dispositivi medici e tracciabilità dei dispositivi impiantabili.
- messa a disposizione di spazi di stoccaggio per il deposito di farmaci e dispositivi medici.

4. I principali processi operativi di gruppo che oggi regolamentano l'operatività della Società debitamente personalizzati in specifiche procedure dalle Società controllate sono i seguenti:

- "Fatturazione attiva",
- "Amministrativo contabile",
- "Redazione Bilanci",
- "Finanziario",
- "Gestione sistemi informativi",
- "Gestione Salute e Sicurezza sui luoghi di lavoro",
- "Gestione sistema ambientale ".

LA FORMAZIONE DEL MODELLO NEL RISPETTO DEI CRITERI POSTI DAL D.LVO. N. 231 DEL 2001

1. Il Modello adottato dalla Società è stato elaborato tenendo conto dell'organizzazione della Società e dei rischi specifici derivanti dalle Attività concretamente svolte dalla Società stessa.
Il Modello approvato dalla Società si presenta così, come già anticipato, come un complesso unitario a valenza generale e, perciò, di immediata lettura e consultazione, nel cui ambito si è anche preferito evitare riferimenti diretti alle misure di prevenzione funzionali ai diversi e specifici reati presupposto, rinviando alle specifiche procedure che rappresentano la concreta modalità attuativa delle prescrizioni poste nel Modello. In considerazione di ciò, la Società, al termine dell'analisi dei rischi condotta ha considerato come rilevanti i reati presupposto che afferiscono, direttamente o indirettamente, all'attività amministrativa della Società stessa (e perciò, a titolo esemplificativo, reati societari, i reati di ricettazione, di riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, i delitti contro l'industria e il commercio, i reati tributari), ai reati connessi ai rapporti con gli Enti ed ai reati in tema di violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro e sulla tutela dell'ambiente. In ragione di ciò, e per non appesantire inutilmente un Modello che deve pur essere di facile ed utile consultazione se si vuole che sia effettivamente patrimonio di tutti i Destinatari, si è evitato di declinare misure di prevenzione alla commissione di reati del tutto estranei all'Attività e la cui previsione avrebbe solo rappresentato un esercizio teorico in funzione di una completezza d'approccio del tutto superflua.
Proprio alla luce di tali valutazioni, si è ritenuto opportuno condividere e mantenere l'impostazione originaria del Modello GVM fondata essenzialmente sulla ricognizione delle aree d'Attività e dei rapporti di maggiore interesse, con riferimento ai reati presupposto di possibile commissione in seno alla Società, dedicando anche ampio spazio non solo all'operatività dei Destinatari del Modello ed ai rapporti tra essi e la Società nonché ai rapporti tra la Società ed i Terzi, al fine di dar conto di regole che devono indirizzare l'agire dei Destinatari e le relazioni tra

essi ed i Terzi. Questo anche in ragione della valenza etica del presente Modello, delineando così regole che, in un certo senso, percorrono orizzontalmente tutta l'Attività e così sono volte a prevenire non solo la commissione di specifici reati presupposto ma a garantire l'eticità della condotta della Società nella sua organizzazione interna e nel suo operare avendo particolare riguardo alla piena tutela dei diritti dei pazienti.
Né va sottovalutato il fatto che l'impianto e le finalità poste dal D.Lgs. n. 231 sono volti a far sì che l'Ente si doti di un'organizzazione adeguata capace di prevenire la commissione dei reati presupposto e perciò si è deciso di recepire nel Modello l'indicazione dell'AIOP di mantenere un assetto unitario e complessivo del Modello in quanto molteplici reati presupposto sono ipoteticamente riferibili a diverse figure di Destinatari e a diverse Attività svolte in seno alla Società. In ciò il Modello delinea una disciplina unitaria volta a regolamentare tutte le attività da chiunque poste in essere, rispetto a tutti i reati commettibili nell'ambito dello svolgimento delle Attività. Questo approccio, presenta infatti, come si legge nelle Linee Guida AIOP, "il vantaggio di assicurare, nella fase così detta di "efficace attuazione", una maggiore trasparenza complessiva aziendale per la conoscenza che ne deriva di ogni procedura anche da parte di chi sia addetto ad una procedura diversa"

2. L'aggiornamento del Modello si fonda essenzialmente sull' analisi dei rischi, condotta in seno a GVM C&R, arricchita poi dagli esiti delle ispezioni svolte anche dall'Organismo di Vigilanza di GVM e dagli ODV delle diverse società del Comparto sanitario e questo percorso ha evidenziato:

- Le aree a maggior rischio,
- Le possibili modalità di attuazione degli illeciti,
- Le misure di prevenzione già in atto,
- Le misure di prevenzione da adottare in quanto volte a ridurre ulteriormente il rischio di reato.

L'indagine è stata eseguita mediante la raccolta di una serie di informazioni sia tramite incontri diretti con i soggetti apicali, sia grazie all'analisi delle procedure della Società ed un apporto significativo è

stato dato anche dai servizi del Gruppo e così in particolare dai servizi compliance, qualità e sicurezza sul lavoro.

3. Il Modello qui adottato risponde perciò, compiutamente, non solo alle peculiarità della Società e del suo assetto organizzativo ma anche alle esigenze poste dal Decreto. Nella Parte Seconda del Modello sono precisati i Principi Generali che devono indirizzare l'attività della Società e dei Destinatari ma, in sintesi, il Modello soddisfa alla necessità di:

I) delineare un sistema di controllo in grado di prevenire i rischi attraverso l'adozione ed il continuo affinamento di un assetto organizzativo volto ad individuare i soggetti attivi di ogni operazione, che garantisca la piena applicazione del principio di separazione delle funzioni e che documenti i controlli effettuati con particolare, ma non esclusivo, riferimento alle aree più sensibili,

II) indicare le basi di specifiche procedure, tenendo conto di quelle già in essere, capaci di dare attuazione alle regole d'ordine generale previste nel Modello e, così, di garantire un adeguato controllo del rispetto delle stesse, e tenendo altresì conto dell'apporto di GVM Servizi nelle aree sopra ricordate che comporta una sorta di duplicità di verifiche e controlli in quanto la fruizione dei servizi stessi non elide le responsabilità dei Destinatari della Società che fruisce dei servizi erogati.

Ciò comporta, in particolare:

a) la verifica di ogni operazione rilevante, la tracciabilità degli atti e delle transazioni, attraverso adeguati supporti documentali o informatici che attestino le motivazioni dell'operazione ed individuino i soggetti a vario titolo coinvolti nell'operazione stessa (autorizzazione, effettuazione, registrazione, verifica dell'operazione) attraverso una chiara rappresentazione delle funzioni e delle deleghe,

b) l'applicazione ed il rispetto del principio di separazione delle funzioni, in base al quale nessuno può gestire in autonomia un intero processo e, perciò, la definizione delle responsabilità nell'ambito delle diverse Attività, nel rispetto del principio di separazione tra il soggetto

che inizia il processo decisionale, il soggetto che lo esegue e lo conclude e il soggetto che lo controlla,

c) l'attribuzione ai Destinatari di poteri coerenti con le responsabilità organizzative, grazie anche ad una precisa e responsabile assegnazione di deleghe, ad evitare sovrapposizioni di ruoli e elusioni di responsabilità,

d) l'assicurare un'evidenza di tutte le operazioni svolte ed il conservare la documentazione pertinente, a cura del Responsabile della funzione interessata alle stesse,

e) il monitoraggio e la connessa verifica dei comportamenti aziendali, nonché del funzionamento del Modello ai fini del suo aggiornamento periodico, in ragione sia delle modifiche normative eventualmente intervenute sia delle esigenze emerse in sede d'applicazione dello stesso, assumendo il Modello come uno strumento dinamico di controllo,

f) la diffusione del Modello ed il coinvolgimento di tutti i livelli aziendali nell'attuazione delle regole comportamentali e delle procedure adottate,

g) l'attribuzione al Modello di un'efficacia non limitata all'operatività della Società ma tale da incidere anche nei rapporti tra questa ed i Terzi fornitori, appaltatori di opere e servizi, collaboratori e consulenti, al fine di favorire la diffusione della consapevolezza che l'operare con la Società, a qualsiasi livello, comporta sia la conoscenza che il rispetto del Modello.

III) definire i requisiti soggettivi e le funzioni di un Organismo di Vigilanza, che deve operare in autonomia e indipendenza, con professionalità, continuità di azione e conoscenza dei percorsi aziendali, precisando altresì gli obblighi di informazione nei confronti dello stesso Organismo, affinché esso sia posto nelle condizioni di poter vigilare effettivamente sull'efficace e corretto funzionamento del Modello, rapportandosi con continuità all'Organismo di Vigilanza di GVM,

IV) delineare un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure di prevenzione indicate nel Modello, pur con la consapevolezza dei limiti, posti dalla legge e dalla contrattazione collettiva, alla capacità della Società di adottare un proprio sistema

idoneo a reprimere e sanzionare comportamenti ritenuti illeciti o, comunque, meritevoli di sanzione da parte della Società stessa.

4. Il Modello qui adottato costituisce, perciò, il cuore dell'attività di prevenzione che la Società deve attuare per andare esente da responsabilità derivante dalla commissione di reati da parte dei Destinatari, con l'avvertenza che il Decreto disciplina altresì il regime della responsabilità della Società nel caso di sue vicende modificative, ovvero in caso di trasformazione, fusione, scissione e cessione di azienda.

PARTE SECONDA

- TITOLO I -

PRINCIPI GENERALI

I.1. La Società si impegna ad operare ad ogni livello, in piena conformità a quanto previsto nel presente Modello di organizzazione, gestione e controllo atto a prevenire la commissione dei reati presupposto previsti dal D. Lvo. n. 231.

I.2. I principi contenuti nel Codice Etico del Gruppo Villa Maria spa costituiscono, altresì, unitamente al Modello della Società, regole che devono improntare l'attività della Società stessa e di tutti i Destinatari a qualsiasi livello, ma devono soprattutto indirizzare l'operato dei Destinatari in posizione apicale, stante non solo la loro maggiore responsabilità ma anche il loro essere punto di riferimento gestionale e organizzativo per gli altri Destinatari.

I.3. Tutti i Destinatari che, a qualunque titolo, svolgono la propria attività nella Società sono tenuti a conoscere, rispettare e far rispettare il Codice Etico di GVM ed il presente Modello di organizzazione, gestione e controllo.

I.4. Tutti i Destinatari devono essere pienamente consapevoli che non sono mai conformi all'interesse della Società atti o comportamenti che configurano violazioni del Modello o che, pur svolti per perseguire un interesse o un vantaggio per la Società o per le Società controllate del Comparto sanitario configurino fattispecie di reati o di atti illeciti.

I.5. La Società si impegna affinché il sistema di controllo adottato dalla stessa garantisca il pieno rispetto dei seguenti principi:

a) le responsabilità di gestione siano debitamente formalizzate,
b) il sistema di deleghe e poteri di firma verso l'esterno sia coerente con le responsabilità assegnate a ciascun Amministratore o Direttore o Procuratore,
c) la separazione delle funzioni sia tale da escludere l'identità fra coloro che assumono o attuano le decisioni, coloro che devono darne evidenza contabile e coloro che sono tenuti a svolgere sulle

stesse i necessari controlli,

d) i processi che hanno portato alla formazione di una decisione siano adeguatamente documentati e tracciati,
e) la documentazione, anche istruttoria, che ha portato alla formazione della decisione sia adeguatamente archiviata e facilmente accessibile,
f) i flussi finanziari della Società, sia in entrata sia in uscita, siano facilmente monitorati.

I.6 Nel definire la propria struttura organizzativa e funzionale, la Società ottimizza l'impiego delle risorse umane senza alcuna discriminazione di sesso, religione e nazionalità, nel rispetto della legge e della contrattazione collettiva.

I.7. La Società è tenuta ad adottare e, comunque, ad osservare i protocolli operativi adottati da GVM, ferma restando la sua autonomia nel discostarsi dagli stessi, adottando specifici protocolli operativi, a fronte di espresse motivazioni radicate sulla peculiarità del proprio assetto amministrativo e organizzativo. L'adozione da parte della Società delle procedure di Gruppo, anche eventualmente modificate in accordo a quanto sopra previsto, configura un obbligo per le Società controllate tenute a dare piena attuazione alle stesse e perciò un dovere per gli amministratori e direttori di verificarne l'implementazione ed il pieno rispetto, essendo questa una condizione essenziale per il riscontro continuativo dell'attuazione del Modello.

I.8. I Destinatari sono tenuti ad osservare le determinazioni assunte dagli organi di controllo e revisione della Società nonché le disposizioni dettate dalle Autorità regolatrici esterne nelle materie e per le funzioni da esse esercitate, nel rispetto della normativa vigente e nei settori connessi con la propria attività.

I.9. I Destinatari nello svolgimento delle funzioni cui sono preposti, devono agire nell' interesse della Società, astenendosi dal porre in essere condotte nelle quali possa, anche solo potenzialmente, essere ravvisata una loro situazione di conflitto di interessi ovvero configurare ipotesi di reato o altri illeciti.

I.10. È dovere di tutti i Destinatari conoscere il contenuto del Codice Etico di Gruppo e del Modello, comprenderne il significato ed

eventualmente attivarsi per chiedere gli eventuali chiarimenti in ordine allo stesso.
I Destinatari sono altresì tenuti ad aggiornarsi autonomamente sulla normativa vigente rispetto ai compiti cui essi sono preposti.
La Società assicura la formazione dei Destinatari con riferimento alla corretta attuazione del Modello, distinguendo i corsi formativi in ragione delle diverse aree di rischio. La partecipazione dei Destinatari ai programmi di formazione è obbligatoria, essendo a tal fine previsti controlli sull'effettiva partecipazione dei Destinatari stessi.
I.11. Al fine di dare piena efficacia al Modello e di corredare la sua applicazione con un adeguato apparato sanzionatorio i Destinatari sono informati del fatto che la loro collaborazione con la Società presuppone inderogabilmente non solo la piena conoscenza del contenuto del Codice Etico di Gruppo e del Modello ma anche la consapevolezza che la violazione dello stesso configura una violazione degli impegni assunti nel lavorare e collaborare con la Società e comporta la conseguente applicazione di misure disciplinari e sanzionatorie.
I.12. Fermo restando quanto sopra precisato, i Destinatari preposti ai procedimenti preordinati alla stipula di contratti di qualsiasi natura o al conferimento di incarichi professionali improntano i procedimenti negoziali nel rispetto delle Procedure di Gruppo ed alla luce dei principi e dei criteri posti a garanzia della scelta del contraente.
I.13 La Società opera affinché i Terzi assumano come loro dovere l'osservanza del Codice Etico di Gruppo e del Modello e a far sì che la violazione del Modello da parte del Terzo contraente comporti, nei rapporti contrattuali che saranno definiti, la risoluzione del rapporto contrattuale, a meno che non venga posto immediato rimedio alla violazione stessa, nonché il pieno diritto della Società di chiedere ed ottenere il risarcimento dei danni patiti allorché sia lesa la sua immagine ed onorabilità.
I.14. La Società non tollera alcuna forma di regalia o di favore, che sia finalizzata al conseguimento, da parte dei Terzi, di trattamenti di vantaggio o comunque di facilitazione nello svolgimento delle procedure di selezione per la scelta del contraente nonché nell'esecuzione del contratto. Tale principio è riferito sia ai regali

promessi o offerti sia a quelli ricevuti, intendendosi per regalo qualsiasi tipo di utilità o vantaggio per la Società medesima e/o i Destinatari, ad eccezione di quelli di modico valore in occasione di ricorrenze o festività.

- TITOLO II -

AMMINISTRAZIONE DELLA SOCIETÀ

II.1. L'assetto amministrativo della Società ed il sistema di deleghe e poteri di firma verso l'esterno devono essere coerenti con le responsabilità assegnate e, così, con le funzioni svolte da ciascun Destinatario.
La conoscenza dell'assetto delle deleghe e delle funzioni è garantita sia dalla formalizzazione dei livelli di dipendenza gerarchica attraverso organigrammi periodicamente aggiornati.
II.2. La Società garantisce l'applicazione del principio della separazione delle funzioni e perciò l'effettuazione di un'operazione deve essere condotta da un Destinatario diverso da chi l'autorizza, la contabilizza o la controlla, affinché non vi sia identità soggettiva tra chi impegna la Società nei confronti dei Terzi e chi dispone il pagamento.
In particolare, considerato che nessun Destinatario può gestire in autonomia un intero processo che si concluda con l'assunzione di oneri da parte della Società o pagamenti a favore di Terzi, ogni procedura amministrativa e, così, il percorso di avvio, esecuzione e conclusione di un'Attività, deve essere suddiviso in fasi, escludendo, per quanto possibile, che più fasi della medesima procedura siano di competenza del medesimo Destinatario.
II.3. Ogni documento, rappresentativo di un fatto accaduto e/o di una valutazione operata, deve poter essere soggetto alla possibile verifica di altri Destinatari.
II.4. Ogni operazione che comporti l'utilizzo o la destinazione di risorse finanziarie o l'assunzione di impegni da parte della Società deve essere motivata dal Destinatario responsabile della funzione interessata all'operazione stessa.
II.5. E' fatto divieto agli amministratori, ai direttori, ai dirigenti ed ai Destinatari che svolgono funzioni direttive nell'ambito dell'assetto organizzativo della Società sollecitare o ricevere, anche per interposta persona, per sé o per altri denaro o altra utilità non dovuti o di accettare la promessa di ricevere, per compiere o per omettere un atto in

violazione degli obblighi inerenti il proprio ufficio o degli obblighi di fedeltà.

II.6. I Destinatari coinvolti in procedure che comportino l'adozione di provvedimenti o anche di meri atti prodromici o comunque rilevanti nell'ambito di processi decisionali aventi incidenza sulla amministrazione della Società, devono far sì che gli atti stessi siano sempre verificabili nel loro percorso formativo ed abbiano contenuti coerenti e congrui rispetto all'Attività che si intende intraprendere o che si sia già intrapresa.

Al fine di garantire che l'amministrazione della Società sia tenuta nel rispetto dei requisiti di veridicità, accessibilità e completezza della documentazione, ogni atto rilevante a fini amministrativi deve consentire sia l'individuazione del Destinatario responsabile dello stesso sia la riconducibilità dell'atto al provvedimento deliberativo dell'Organo amministrativo o del Destinatario responsabile della funzione competente.

Per ogni operazione deve perciò essere assicurata, riassuntivamente:

a) la coerenza della stessa rispetto al budget approvato dalla Società, fermo restando che eventuali scostamenti devono essere motivati dal Destinatario che propone lo scostamento,

b) l'agevole individuazione delle motivazioni sottese alle spese disposte ed ai pagamenti effettuati,

c) la sussistenza di un contratto o di un ordine a supporto del pagamento,

d) l'agevole ricostruzione del procedimento che ha originato l'operazione, compresi gli atti che hanno condizionato la decisione finale, così da individuare con immediatezza i ruoli e le responsabilità dei diversi Destinatari intervenuti nel suo svolgimento e garantire la tracciabilità dell'intero processo formativo della decisione o dell'atto,

e) l'individuazione del Destinatario che ha formato l'atto che ha portato alla decisione,

f) la corrispondenza di ciascuna registrazione con la documentazione di supporto che i Destinatari incaricati sono tenuti a conservare.

II.7. I Destinatari, indipendentemente dall'incarico ricoperto o dalla funzione espletata, qualora vengano a conoscenza di omissioni o

inesattezze nelle registrazioni contabili o negli atti a queste riconducibili, sono tenuti ad informare tempestivamente i Responsabili della funzione amministrativa e della funzione interessata, i quali sono tenuti a comunicare al Destinatario che ha fatto la segnalazione, le iniziative intraprese al fine di porre rimedio al fatto riscontrato nonché l'Organismo di Vigilanza nel caso in cui si ravvisi una violazione anche solo potenziale del Modello. Si sottolinea, inoltre, che è a disposizione di dipendenti e collaboratori della Società il sistema di segnalazione in materia di Whistleblowing, attuato nel rispetto della normativa vigente, accessibile direttamente dall'area "amministrazione trasparente" del sito web.

II.8. Al fine di prevenire la commissione di reati presupposto riconducibili all'area amministrazione, il Gruppo ha adottato, tra le altre, le i processi operativi di "Fatturazione attiva", "Amministrativo contabile", "Redazione bilanci", "Finanziario" cui la Società deve attenersi nello svolgimento dell'Attività

II.9. Il sistema di amministrazione e contabilità adottato dalla Società deve garantire la registrazione di ogni operazione di natura economico-finanziaria, nel rispetto dei principi, dei criteri e delle modalità di redazione e tenuta della contabilità disciplinati dalle norme generali e speciali in materia.

In particolare, ogni registrazione contabile deve essere effettuata in modo tale da consentire la tracciabilità ed il controllo della veridicità della stessa, in ordine alla causa che l'ha determinata ed alla legittimazione del soggetto destinatario della prestazione di cui alla registrazione.

II.10. A tal fine, è fatto divieto

- dar corso a pagamenti in contanti, salvo che per modiche somme e con espressa autorizzazione da parte del Destinatario responsabile della funzione interessata;
- emettere assegni bancari per importi pari o superiori a quello previsto dalla vigente normativa che non rechino l'indicazione del nome o della ragione sociale del beneficiario e la clausola di non trasferibilità;
- effettuare pagamenti su conti correnti di banche operanti in paesi ricompresi nelle liste "tax heaven"

II.11. Nell'ambito dell'organizzazione e controllo dell'amministrazione della Società al fine, soprattutto, di prevenire la commissione di reati a valenza societaria, si individuano, tenendo peraltro conto l'apporto di GVM Servizi nelle aree sopra ricordate, le seguenti specifiche aree a maggior rischio:

a) Tenuta e Gestione della contabilità,
b) Redazione di bilanci e rendiconti periodici e flussi informativi che devono rappresentare in modo esaustivo, veritiero e corretto la situazione economico-finanziaria della Società, essendo il Destinatario preposto all'amministrazione tenuto a garantire una facile accessibilità agli atti ed alla documentazione societaria ed a far sì che i fatti materiali rilevanti e tutte le comunicazioni sociali siano rispondenti al vero e non contengano omissioni nè siano tali da indurre altri in errore ed a far sì che gli organi preposti al controllo ed alla revisione possano assolvere agevolmente alla loro funzione,
c) Gestione dei rapporti con l'Organo di controllo ed i Revisori al fine di garantire agli stessi facilità d'accesso alle informazioni richieste e così facilità di svolgimento delle funzioni ad essi riservate dalla legge,
d) Gestione degli adempimenti giuslavoristici e fiscali,
e) Gestione degli adempimenti in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e di tutela ambientale,
f) Gestione dei rapporti con gli enti preposti al controllo di qualità.

In particolare, le aree di Attività nelle quali i Destinatari in posizione apicale dovranno soprattutto dar corso a percorsi chiaramente leggibili e verificabili sono le seguenti:

a) Flussi finanziari,
b) Formazione del bilancio,
c) Acquisto di beni e servizi,
d) Negoziati con Enti per l'erogazione di prestazioni,
e) Organizzazione di convegni e congressi,
f) Donazioni, atti di liberalità, sponsorizzazioni, borse di studio,
g) Consulenze.

II.12. I Destinatari devono sempre tenere un comportamento

collaborativo in tutte le attività finalizzate alla formazione dei report periodici richiesti dalla Società, del bilancio e delle altre comunicazioni sociali, al fine di assicurare un'informazione continua, veritiera e corretta sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società ed assicurare il regolare funzionamento della Società e degli organi sociali, garantendo ed agevolando ogni forma di controllo interno sulla gestione sociale sia da parte dell'organo di controllo della società stessa sia da parte della funzione controllo di gestione della Società.

II.13. I Destinatari sono tenuti ad osservare le determinazioni assunte dagli organi di controllo e revisione della Società nonché le disposizioni dettate dalle Autorità esterne nelle materie e per le funzioni da esse esercitate, nel rispetto della normativa vigente e nei settori connessi con la propria attività.

II.14. Fermo restando quanto sopra precisato, i Destinatari preposti ai procedimenti preordinati alla stipula di contratti di qualsiasi natura o al conferimento di incarichi professionali per conto della Società, improntano i procedimenti negoziali nel rispetto delle procedure di Gruppo, alla luce dei principi e dei criteri posti a garanzia della scelta del contraente e nel rispetto dell'interesse pubblico cui è comunque indirizzata l'attività sanitaria.

II.15. Fermo restando l'obbligo della Società di avvalersi delle procedure adottate da GVM i Destinatari devono procedere alla selezione e scelta del Terzo contraente accertando, per quanto possibile, l'onorabilità e affidabilità del contraente attraverso l'acquisizione di informazioni sul Terzo contraente, sul suo legale rappresentante e sugli amministratori con particolare ma non esclusivo riferimento ad eventuali condanne per i reati di cui al D.Lvo n.231 assicurando ad ogni potenziale fornitore pari opportunità, grazie all'adozione di criteri valutativi oggettivi, trasparenti e documentalmente riscontrabili.

II.16. In particolare, nel rispetto delle procedure adottate da GVM, la Società segue criteri di valutazione comparativa idonei ad individuare il miglior contraente in ragione del miglior prezzo o dell'offerta più vantaggiosa sotto una pluralità di profili quali:

a) la congruità delle risorse umane e degli specifici profili rispetto all'Attività da svolgere,

b) il pieno rispetto della normativa a tutela dei lavoratori,

c) le condizioni già ottenute per analoghe forniture, lo specifico *Know How* acquisito, la progettualità nella gestione della fornitura o nella realizzazione dell'opera,

d) le specifiche certificazioni di settore e di processo.

Fermi restando i principi di cui sopra, la Società procede agli acquisti avvalendosi del Destinatario responsabile degli acquisti ed attivando un sistema di selezione, autorizzazione e controllo.

II.16.2. La selezione del fornitore è svolta, in accordo con la procedura di GVM, attraverso una comparazione delle offerte in accordo ai principi sopra richiamati e si conclude con una proposta di acquisto vistata dal Destinatario preposto alla funzione.

L'autorizzazione all'acquisto è affidata a Destinatario diverso da quello che ha proceduto alla selezione del fornitore.

II.16.3. L'approvvigionamento di beni e servizi è regolato da contratto ovvero ordine scritto, con chiara indicazione del prezzo del bene o del corrispettivo del servizio.

II.16.4. L'approvvigionamento di medicinali e altri prodotti sanitari alle strutture del Comparto sanitario è gestito e coordinato dalla società controllata Kronosan S.r.l., distributore all'ingrosso autorizzato che opera come centrale di acquisto di Gruppo sulla base di specifici contratti con le strutture stesse, effettuando la selezione dei fornitori ed erogando servizi di monitoraggio dei consumi, logistica, tracciabilità e controllo di qualità.**II.17.** I consulenti sono scelti in base ai requisiti di professionalità, indipendenza e competenza e la loro individuazione è sempre motivata dalla funzione aziendale competente.

II.17.1. L'incarico consulenziale deve prevedere il contenuto della prestazione richiesta e il compenso previsto che deve essere coerente rispetto alla prestazione richiesta. La remunerazione di attività consulenziali deve sempre essere suffragata da documentazione attestante l'effettività della consulenza erogata.

II.18. Per le operazioni riguardanti l'attività di recupero dei crediti vantati nei confronti della Pubblica amministrazione, il responsabile della funzione opera affinché tali rapporti siano tenuti in modo trasparente, documentato e verificabile, grazie anche alla tracciabilità

dei processi di monitoraggio del credito scaduto, di recupero crediti, ivi incluse eventuali transazioni extragiudiziarie, di autorizzazione ed emissione di note di credito.

II.19. Per le operazioni riguardanti la gestione della fiscalità e del contenzioso giudiziario, è previsto che sia sempre identificato un responsabile, coerentemente con l'oggetto della materia, dotato dei poteri necessari per rappresentare l'azienda o per coordinare l'azione di eventuali professionisti esterni.

II.20. Le iniziative convegnistiche e/o congressuali promosse, co-promosse o anche solo sponsorizzate e/o patrocinate dalla Società devono essere sempre motivate sotto un profilo scientifico-culturale.

In ragione di ciò, l'organizzazione di tali eventi, nelle diverse articolazioni con i quali possono essere organizzati o sostenuti, deve essere preceduta da una relazione del Destinatario preposto a tale funzione nella quale si attesti la valenza scientifico-culturale dell'evento stesso nonché da una relazione del Destinatario dell'area amministrativa con la quale si accerti la congruità della spesa prevista.

II.21. Per le operazioni riguardanti la gestione delle attività di promozione e marketing, i protocolli di prevenzione prevedono che sia garantita la tracciabilità del processo di eventuale autorizzazione e sottoscrizione di contratti relativi a tutte le iniziative di promozione e marketing e che le attività siano verificate dai Destinatari responsabili di funzione in modo che sia assicurata la veridicità di quanto esposto nelle comunicazioni promozionali.

II.22. Si individuano quali aree di maggiore sensibilità che possono essere evidenziate ai fini della prevenzione dei reati tributari le seguenti attività che non solo sono state adeguatamente presidiate dalla Società anche anteriormente all'introduzione dell'art. 25-quinquiesdecies del Decreto, ma la cui operatività è regolamentata nel Modello:

- gestione delle attività di fatturazione attiva e passiva;

- attività di rilevazione, registrazione e rappresentazione delle attività di impresa nelle scritture contabili, nelle relazioni, nei bilanci e in altri documenti d'impresa;

▪ gestione degli adempimenti fiscali (ad es. calcolo dell'obbligazione tributaria e adempimenti dichiarativi), anche tramite consulenti esterni;

▪ gestione dei rapporti con la società di revisione ed altri organi sociali. e conservazione delle scritture contabili, fiscali e dei libri sociali e accesso alla documentazione, anche tramite soggetti terzi;

▪ gestione delle operazioni straordinarie (ad es. acquisizione o dismissione di società o rami d'azienda, costituzione di raggruppamenti temporanei di impresa e di joint venture, operazioni sul capitale);

▪ gestione dei contratti di acquisto e/o di vendita infragruppo, investimenti infragruppo, transazioni finanziarie infragruppo:

▪ conferimento e gestione delle consulenze;

▪ attività di erogazione dei servizi, (gestione dei rapporti con le terze parti, pubbliche e private, stipula del contratto ed esecuzione del contratto), anche tramite soggetti esterni.

- TITOLO III -

RAPPORTI CON GLI ENTI

III.1. I Destinatari sono tenuti a mantenere un comportamento leale e trasparente con la Pubblica Amministrazione nel pieno rispetto della legge e favorendo qualsivoglia controllo e verifica venga disposta dalla Pubblica Amministrazione. A questo riguardo rientrano nella categoria "Pubblica Amministrazione" tutti gli Enti ed i soggetti che svolgono una funzione pubblica o un pubblico servizio, intendendosi per funzione pubblica le attività disciplinate da norme di diritto pubblico e per pubblico servizio le attività disciplinate da norme di diritto pubblico ma caratterizzate dalla mancanza dei poteri autoritativi o certificativi tipici della funzione pubblica.

III.2. I rapporti con gli Enti sono tenuti nel rispetto della massima trasparenza e con modalità tali da prevenire la realizzazione di condotte illecite idonee a ledere l'imparzialità ed il buon andamento della Pubblica Amministrazione. In particolare, è inibita qualsivoglia condotta ingannevole tale da condizionare o indurre in errore la Pubblica Amministrazione.

III.3. Possono intrattenere rapporti con la Pubblica Amministrazione esclusivamente i soggetti preventivamente autorizzati dalla Società e preposti a tale funzione. I Destinatari autorizzati riportano il contenuto e l'esito degli incontri intrattenuti con rappresentati della Pubblica Amministrazione al responsabile funzionale.

A questo riguardo, la sottoscrizione di contratti con Enti pubblici (ASL, Regione, Università) deve essere preceduta dal giudizio di congruità espresso del Destinatario responsabile del controllo di gestione ed approvata dall'Organo Amministrativo o da un soggetto munito di formale delega.

III.4. In ragione della specificità dell'Attività ed in considerazione, tra l'altro, della continuità dei rapporti della Società con le Regioni, le ASL, gli Enti ed i presidi ospedalieri, la Società individua quali aree a maggior rischio e perciò, come tali, quali aree nelle quali i Destinatari devono maggiormente vigilare in merito al rispetto del Modello:

a) gestione dei rapporti con gli enti in sede di ottenimento, verifiche,

modifiche, aggiornamenti delle autorizzazioni e degli accreditamenti,

b) gestione dei rapporti con gli Enti nella contrattazione dei budgets annuali o pluriennali, nella negoziazione ed esecuzione dei contratti e delle convenzioni e nella trasmissione dei dati riferiti all'attività svolta,
c) gestione dei rapporti con gli enti in sede di sperimentazioni gestionali,
d) gestione dei rapporti con gli enti in occasione di forniture, anche reciproche, di servizi e di personale,
e) gestione dell'attività di recupero crediti,
f) gestione degli adempimenti in materia di tutela della salute, della sicurezza ed igiene sul lavoro e della tutela ambientale,
g) gestione delle comunicazioni alle autorità competenti in materia di assunzione e cessazione dei rapporti di lavoro con particolare riferimento al personale appartenente alle categorie protette,
h) verifica delle condizioni d'assunzione o di conferimento di incarichi a personale straniero,
i) gestione del contenzioso giuslavoristico, civile, penale ed amministrativo.

III.5. La Società ed i Destinatari sono tenuti, in particolare:

a) a non erogare prestazioni sanitarie non necessarie,
b) a non fatturare prestazioni sanitarie non effettivamente erogate,
c) a non fatturare utilizzando un codice di DRG che prevede un livello di pagamento maggiore rispetto al codice di DRG corrispondente alla prestazione erogata all'Utente,
d) a non erogare prestazioni ambulatoriali in connessione con ricoveri in quanto già ricomprese in quelle già da erogarsi a causa del ricovero,
e) a non duplicare la fatturazione per una medesima prestazione,
f) a non omettere l'emissione di note di credito qualora siano state fatturate, anche per errore, prestazioni in tutto o in parte inesistenti o non finanziabili.

III.6. Il Destinatario preposto all'amministrazione e, nel caso, il Direttore Sanitario, sono tenuti ad informare in modo continuo e

puntuale gli amministratori della Società dell'andamento e dell'esito delle pratiche in essere con gli Enti e da loro rispettivamente curate.

III.7. I Destinatari si impegnano ad ottemperare ad ogni richiesta in occasione di verifiche ed ispezioni da parte delle Autorità pubbliche competenti e ad adottare un atteggiamento di massima disponibilità e collaborazione nei confronti degli Organi ispettivi e di controllo.

A tal fine è data adeguata evidenza delle procedure seguite in attuazione di quanto richiesto, con particolare riferimento all'individuazione dei responsabili della raccolta e dell'elaborazione delle informazioni richieste e trasmesse alle autorità di vigilanza e il Destinatario responsabile incaricato, deve stendere un'apposita informativa sull'indagine avviata dall'autorità, da aggiornare in relazione agli sviluppi e all'esito della stessa. I verbali di qualsivoglia visita ispettiva o accertamento sono trasmessi all'Organismo di Vigilanza unitamente all'informativa redatta dal Destinatario.

III.8. È vietato promettere, offrire o anche solo consegnare denaro, doni o altre utilità, anche per interposta persona, a dipendenti degli Enti e così della pubblica amministrazione nelle sue diverse articolazioni, al loro coniuge o ai loro parenti o comunque familiari, salvo che il fatto accada in occasione di festività in cui sia tradizione lo scambio di doni e, comunque, questi siano di modico valore.

III.9. È vietato assumere alle dipendenze della Società ex dipendenti della Pubblica amministrazione preposti all'area amministrativa o comunque alla negoziazione di forniture, con la quale la Società ha intrattenuto rapporti, nei tre anni successivi al compimento di un atto di competenza dei predetti soggetti.

III.10. È vietato aderire a richieste indebite di denaro o servizi o beni in natura provenienti, in forma diretta o indiretta, da esponenti, organi, rappresentanti, membri, dipendenti e consulenti di funzioni pubbliche, di Amministrazioni Pubbliche, di partiti o movimenti politici, di enti pubblici, di società pubbliche e, comunque, da qualsivoglia funzionario pubblico in cambio di prestazioni afferenti alle sue funzioni o qualifiche.

III.11. In caso di tentata concussione da parte di un funzionario pubblico, il Destinatario non deve dare seguito alla richiesta e deve informare con immediatezza l'Organismo di Vigilanza.

- TITOLO IV -

RAPPORTI CON I DESTINATARI

IV.1. La Società si impegna ad organizzare e verificare il complesso delle proprie attività affinché i Destinatari e tra questi, in particolar modo, quelli che svolgono funzioni apicali che comportino il potere di impegnare la Società verso l'esterno o comunque di condizionarne specifici adempimenti, non commettano reati o illeciti in genere che, determinando un contrasto con l'interesse pubblico, screditino altresì l'immagine e la credibilità della Società stessa.

IV.2. La Società si impegna, nell'elaborare ed aggiornare i propri assetti organizzativi e funzionali ed in generale i protocolli operativi di cui si avvale, a non generare un effetto di deresponsabilizzazione dei Destinatari, essendo essenziale che sia sempre garantita l'individuazione del soggetto responsabile della decisione assunta con il provvedimento attuativo. La Società giudica il rispetto del principio di responsabilità uno strumento di garanzia non solo per la corretta gestione della Società stessa ma anche per il rispetto dei diritti degli Utenti ed in particolare degli Utenti che fruiscono di prestazioni sanitarie.

IV 3. I candidati all'assunzione da parte della Società sono sottoposti ad un colloquio valutativo il cui esito è formalizzato in apposita documentazione di cui è garantita l'archiviazione a cura del responsabile del personale. Al candidato è richiesto di dichiarare eventuali rapporti di parentela entro il secondo grado con esponenti della Pubblica Amministrazione al fine di valutare l'eventuale sussistenza di ipotesi di conflitto di interessi nonché una specifica dichiarazione di accettazione del Modello e del Codice Etico di Gruppo.

IV.4. È fatto espresso divieto di assumere dipendenti extracomunitari che non siano in regola con i requisiti richiesti dalla legge per soggiornare e svolgere attività lavorativa all'interno del territorio nazionale. A questo fine: a) la Direzione del personale raccoglie dal candidato copia del regolare permesso di soggiorno, del quale verifica la scadenza al fine di monitorarne la validità durante il prosieguo del

rapporto di lavoro; la documentazione viene conservata, ad opera della Direzione del personale, in un apposito archivio, al fine di agevolare eventuali controlli successivi.

IV.5. Nello svolgimento delle funzioni cui sono preposti, i Destinatari agiscono nel rispetto dei seguenti principi:

a) osservanza del presente Modello verificando, nelle aree di rispettiva competenza, l'efficace e continua attuazione del Modello stesso e sensibilizzando i propri collaboratori sulla necessaria osservanza del Modello e sulle situazioni a rischio di reato affinché il Modello sia patrimonio di tutti coloro che operano nella Società,
b) eguaglianza, imparzialità e trasparenza nelle relazioni intercorrenti con gli Utenti,
c) riservatezza e pieno rispetto della privacy,
d) trasparenza nei rapporti con i Terzi.

IV.6. I Destinatari adempiono ai propri doveri d'ufficio conformemente agli obblighi sottoscritti nel contratto di lavoro concluso con la Società, informando il proprio operato alle disposizioni dal presente Modello.

In ragione di ciò, i Destinatari hanno l'obbligo di:

a) informare i Terzi con i quali intrattengono rapporti nello svolgimento delle funzioni cui sono preposti in merito al contenuto del Modello, precisando come l'instaurazione di rapporti con la Società presupponga l'accettazione, da parte dei Terzi, dell'obbligo di adeguare la propria condotta a quanto previsto nel Modello stesso,

b) informare l'Organismo di Vigilanza di eventuali comunicazioni ricevute in merito all'avvio di indagini nei loro confronti aventi ad oggetto i reati di cui all'allegato I e comunque di eventuali violazioni, anche solo potenziali, del Modello da parte di altri Destinatari e/o di Terzi di cui essi siano venuti a conoscenza, anche al di fuori dello svolgimento delle funzioni cui essi sono preposti in seno alla Società,

c) prestare la massima collaborazione all'Organismo di Vigilanza allorché ne siano richiesti,

d) evidenziare all'Organo amministrativo e di controllo della Società e all'Organismo di Vigilanza eventuali situazioni critiche o momenti di difficoltà nel dare attuazione a quanto previsto nel Modello,

e) segnalare all'Organismo di Vigilanza ed alle autorità competenti la provenienza di denaro, beni o altra utilità da condotte illecite ed avendo commesso un delitto non colposo impiegare, sostituire o trasferire in altre attività o impieghi, i beni o le utilità provenienti dalla commissione della condotta illecita,

f) assicurare che le procedure della Società volte al pieno rispetto di quanto previsto nel Modello siano puntualmente e continuativamente applicate, attraverso forme opportune di monitoraggio e vigilanza.

IV.7. I Destinatari responsabili delle aree amministrative e sanitarie sono tenuti alla reciproca e continua informazione su ciò che dell'attività di uno possa riguardare anche le funzioni dell'altro.

IV.8. I Destinatari che erogano prestazioni sanitarie riconoscono altresì l'interesse pubblico e degli Utenti quale parametro di riferimento ed indirizzo della loro Attività.

IV.9. I Destinatari preposti alla Direzione Sanitaria delle strutture del Comparto sanitario e i Destinatari competenti in accordo alle funzioni da essi svolte in seno alle stesse, anche, nel caso, avvalendosi di un operatore sanitario Destinatario formalmente delegato a tal fine, controllano la completezza delle cartelle cliniche e delle schede di dimissione ospedaliera nonché la loro reciproca corrispondenza, con particolare ma non esclusivo riferimento alla diagnosi principale alla dimissione e verificano che le schede di dimissione ospedaliera, costituenti il titolo per l'accesso alla remunerazione della prestazione, contenga una diagnosi corrispondente a quella che comporta il DRG addebitato nella fattura di cui si richiede il pagamento all'ASL.

IV.10. Il Destinatario preposto alla Direzione amministrativa della Società controllata che eroga prestazioni sanitarie controlla, avvalendosi nel caso di Destinatario a ciò delegato, che la SDO costituente il titolo per l'accesso alla remunerazione della prestazione, contenga una diagnosi prodromica alla dimissione corrispondente a quella che comporta il DRG addebitato nella fattura di cui si richiede il pagamento.

IV.11. I Destinatari preposti alla Direzione amministrativa della Società ed alla Direzione sanitaria delle strutture del Comparto sanitario controllano che tutte le prestazioni erogate da Terzi che comportino

rapporti con gli Utenti e motivino oneri a carico della Società siano suffragate da intese contrattuali con gli stessi al fine di poter disporre le opportune verifiche sia sulla qualità delle forniture sia sulla congruità del procedimento amministrativo funzionale alla remunerazione delle prestazioni stesse. La verifica della congruenza tra l'ordinato e il consegnato è affidata al Destinatario che ha formulato la proposta d'acquisto per quanto attiene al controllo della merce fornita ed al Destinatario preposto all'amministrazione per quanto attiene alla congruità della fattura.

IV.12. È fatto divieto assoluto ai Destinatari di promettere e svolgere pratiche di favore ad utilità degli Utenti, atte a costituire disparità di trattamento o posizioni di privilegio nell'erogazione delle prestazioni sanitarie.

IV.13. I Destinatari, nell'espletamento delle funzioni cui essi sono incaricati, devono evitare che la loro condotta possa essere fonte di una situazione – anche solo potenziale – di conflitto d'interessi, intendendosi per tale la situazione nella quale il Destinatario persegua, per scopi personali o di altri, obiettivi diversi rispetto a quelli cui è preposto.

Sono considerate ipotesi di conflitto di interessi di particolare gravità:

a) l'utilizzo di poteri connessi all'incarico rivestito o alle funzioni esercitate, al fine di realizzare o tentare di perseguire interessi o benefici propri o di altri, confliggenti con gli interessi della Società e degli Utenti,

b) lo svolgere o millantare la capacità di svolgimento di funzioni estranee a quelle cui è preposto,

c) l'impiego di dati o di notizie acquisite nell'esercizio delle proprie funzioni o per l'incarico rivestito, a vantaggio proprio o di altri e in contrasto con gli interessi della Società,

IV.14. La Società non tollera alcuna forma di regalia o di favore che ecceda dalle normali pratiche di cortesia.

Tale principio si attaglia sia ai regali promessi o offerti sia a quelli ricevuti, intendendosi per regalo qualsiasi tipo di utilità o vantaggio per la Società e/o i Destinatari.

I Destinatari che ricevono doni o altre utilità al di fuori di quelle di modico valore e costituenti pratiche di ordinaria cortesia, sono tenuti a darne tempestiva comunicazione alla Direzione Amministrativa della

Società che, a sua volta, provvederà ad informare l'Organismo di vigilanza. Quest'ultimo valuterà l'entità e la rilevanza del dono o, comunque, dell'utilità segnalando eventualmente alla Società l'opportunità della restituzione del dono.

IV.15. Nell'acquisizione, trattamento ed archiviazione di tutte le informazioni, con particolare riguardo ai dati sensibili, la Società garantisce, attraverso l'operato dei Destinatari, la riservatezza delle stesse in conformità con la legislazione vigente in materia, e in particolare, in conformità con il D.L.vo N. 196/2003, c.d. Testo Unico sulla *privacy* come modificato dal Regolamento UE n. 679 del 2016 e dai decreti attuativi. I Destinatari, nel contesto delle diverse relazioni che intrattengono all'interno della Società sono tenuti a non utilizzare informazioni riservate per scopi non connessi con l'esercizio dell'attività loro affidata.

Ad ogni Destinatario autorizzato ad accedere alla rete, sono attribuiti una *user ID* ed una *password* personale che il Destinatario si impegna a non comunicare a Terzi.

- TITOLO V -

RAPPORTI CON GLI UTENTI

V.1. V.1. La Società del Comparto sanitario persegue e mantiene, attraverso l'accreditamento e la certificazione della propria Struttura, adeguati *standards* di qualità dei trattamenti e delle prestazioni sanitarie offerte nonché di ogni altro servizio, sulla base di parametri strutturali, organizzativi e funzionali predefiniti.
La Società rende noti, quando richiesta, i parametri di eccellenza conseguiti nel pieno rispetto di quanto previsto dalla legge.
La funzione di interesse pubblico al cui perseguimento è indirizzata l'attività della Struttura impone che la condotta dei Destinatari ed il loro rapporto con gli Utenti siano sempre improntati al massimo rispetto del decoro e della dignità umana, senza alcuna discriminazione.
V.2. La Società verifica periodicamente il corretto funzionamento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico.
Tale Ufficio o comunque il Destinatario preposto alle relazioni con gli Utenti è tenuto ad informare l'Organismo di Vigilanza dei reclami inoltrati da parte degli Utenti e delle associazioni a loro tutela.
V.3. I rapporti intercorrenti tra gli Utenti e i Destinatari preposti allo svolgimento di prestazioni sanitarie devono essere caratterizzati dalla chiarezza espositiva con l'intento di consentire agli Utenti la piena comprensione di quanto riferito in merito alle diverse patologie e terapie e di conferire il consenso ai trattamenti sanitari proposti in modo pienamente informato.
L'informazione deve essere esaustiva e determinante ai fini delle decisioni e del consenso dell'Utente per le prestazioni erogate.
V.4. Nello svolgimento dell'attività, la Società acquisisce, tratta e conserva i dati personali riguardanti gli Utenti nel pieno rispetto della riservatezza e della *privacy* degli interessati, nonché della sua regolamentazione attuativa di carattere generale e aziendale.
V.5. Nella predisposizione e nello svolgimento dell'attività informativa relativa ai servizi erogati ed alle prestazioni svolte, la Società si impegna ad adottare messaggi con contenuti del tutto veritieri e mai ingannevoli.

- TITOLO VI -

TUTELA DELLA PERSONALITÀ INDIVIDUALE

VI.1. Gli artt.25 -quinquies e 25- duodecies del Decreto pongono quali reati presupposto sui quali si fonda la responsabilità amministrativa degli Enti, molteplici delitti contro la personalità individuale. Si ritiene che la gran parte degli stessi siano del tutto estranei a qualsivoglia area di rischio delle attività della Società e perciò che sia del tutto superfluo una loro declinazione ai fini della definizione di misure di prevenzione.
Tra questi si annoverano le fattispecie previste da:
-art. 600 c.p. (riduzione in schiavitù o in servitù),
-art.600 bis c.p. (prostituzione minorile),
-art. 600-quinquies c.p. (iniziative volte allo sfruttamento della prostituzione minorile),
- art.601 c.p. (tratta di persone),
- art. 602 c.p. (alienazione ed acquisto di schiavi)
-art. 609-undecies c.p. (adescamento di minorenni)
VI.2. Al fine di prevenire i reati di cui agli art. 600 ter (pornografia minorile) e 600 quarter (detenzione o accesso a materiale pedopornografico) del codice penale, la Società ha dato ampia diffusione del Modello e dei valori etici cui esso è ispirato, fermo restando che la disciplina in tema di reati informatici e le regole a tutela della privacy, comprendendo in esse anche la privacy dei singoli Destinatari, non consentono di intervenire preventivamente su fattispecie criminose che attengono alla sfera individuale di ciascun Destinatario. La Società prevede perciò solo un sistema sanzionatorio a presidio della non commissione di tali reati e di conseguenza si prevede:
a) sospensione immediata dal lavoro del Destinatario indagato per tali reati,
b) rimozione da qualsivoglia incarico e licenziamento del Destinatario condannato in via definitiva per tali reati.
VI.3. Al fine di prevenire la commissione del reato di cui all'art.603-bis c.p. (intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro) che sanziona il reclutamento di manodopera approfittando dello stato di bisogno e

dell'art.22.12 bis del D.Lgs. n. 286 del 1998 (impiego di cittadini di stati terzi il cui soggiorno è irregolare), fermo restando quanto previsto al Titolo IV, è fatto obbligo ai Destinatari che, in ragione delle funzioni cui sono preposti intervengono nel processo di selezione del personale, di

a) garantire il pieno rispetto della normativa vigente a tutela dei lavoratori,

b) verificare che gli aspiranti ad una assunzione siano in possesso di regolare permesso di soggiorno che abiliti al lavoro,

c) monitorare la permanente validità dei documenti legittimanti l'assunzione e lo svolgimento delle mansioni lavorative.

- TITOLO VII -

TUTELA DEI LAVORATORI, DELLA LORO SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO

VII.1. La Società e le Società controllate bandiscono ogni forma di reclutamento di manodopera allo scopo di destinarla al lavoro presso terzi approfittando dello stato di bisogno dei lavoratori né impiega manodopera sottoponendo i lavoratori a condizioni di sfruttamento, approfittando del loro stato di bisogno

A questo fine, e per scongiurare qualsivoglia forma di sfruttamento, la Società e le Società controllate:

a) assicurano ai lavoratori una retribuzione conforme alla contrattazione collettiva o comunque proporzionale rispetto alla quantità e qualità delle prestazioni richieste e svolte;

b) rispettano i diritti relativi all'orario di lavoro, ai periodi di riposo, al riposo settimanale, alle aspettative obbligatorie e alle ferie.

VII.2. L'osservanza delle disposizioni contenute nel Modello e nei processi operativi adottati dalla Società, implementati e in specifiche procedure personalizzati dalle Società controllate costituisce parte integrante ed essenziale delle obbligazioni facenti capo ai Destinatari. La violazione delle disposizioni contenute nel Modello e nelle procedure costituirà, pertanto, inadempimento alle obbligazioni derivanti dai rapporti intrattenuti a qualsiasi titolo con la Società. L'irrogazione delle sanzioni disciplinari conseguenti alla violazione del Modello prescinde da qualsivoglia accertamento di responsabilità in sede penale.

VII.3. A questo riguardo ed al fine di dare puntuale applicazione al disposto del decreto legislativo del 3 aprile 2008, n. 81, la Società e le Società controllate adottano il Documento di valutazione dei rischi ove sono identificati i rischi, i soggetti coinvolti al fine della prevenzione, gestione e controllo degli stessi in linea con le previsioni AIOP che individuano quali aree di rischio a) l'organizzazione aziendale, b) la redazione ed aggiornamento periodico del DVR, c) l'informazione, d) la formazione, e) la sorveglianza sanitaria, f) l'uso dei mezzi di protezione

collettivi e dei dispositivi di protezione individuale.
I Destinatari tenuti all'applicazione di quanto disposto dalla legge, dal Modello e dalle procedure sono quelli più innanzi individuati, con l'avvertenza che la Società e ciascuna Società controllata individua le figure qui innanzi specificate al fine di avere sempre piena contezza dei ruoli e delle responsabilità di ciascuna di esse, fermo restando che la specificazione delle responsabilità tiene conto delle peculiarità di ciascuna organizzazione aziendale nell'ambito del regime posto dalla legge.
I Destinatari più innanzi indicati assolvono essenzialmente alle funzioni qui specificate

VII.3.1. Datore di Lavoro

Il Datore di Lavoro è il soggetto titolare del rapporto di lavoro con i lavoratori ovvero il soggetto all'apice della organizzazione aziendale e, come tale, è responsabile dell'organizzazione dell'azienda, nel cui ambito i lavoratori prestano la propria attività e, in quanto tale, esercita i poteri di organizzazione, direzione, controllo, coordinamento, decisionali e di spesa.
Il Datore di lavoro verifica l'elaborazione del Documento di valutazione dei rischi (DVR) e nomina il Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP).
Il riparto delle competenze e funzioni è correttamente definito in occasione dell'assegnazione delle deleghe, fermo restando che di tale riparto deve essere data adeguata pubblicità legale con annotazione nel registro delle imprese.

VII.3.2. Delegato

Il Delegato è il soggetto cui sono attribuite le funzioni e gli oneri del Datore di lavoro, avendo poteri di decisione e di spesa, oltre che della struttura a cui fa capo, e, in accordo a quanto sopra precisato, deve

a) possedere i requisiti di professionalità ed esperienza richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate,
b) fruire di poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate,
c) godere dell'autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate,

d) avere accettato la delega per iscritto. La delega deve essere adeguatamente e tempestivamente pubblicizzata, fermo restando che la delega di funzioni non esclude l'obbligo di vigilanza in capo al datore di lavoro in ordine al corretto espletamento da parte del delegato delle funzioni trasferite.

VII.3.2.1. Il Delegato deve:

a) effettuare la valutazione di tutti i rischi, in collaborazione con il RSPP, con conseguente verifica dell'attualità ed efficace applicazione del DVR redatto in conformità alle prescrizioni normative vigenti ed in ragione di ciò approva il piano delle verifiche annuali volto a dar conto della corretta implementazione delle norme in tema di sicurezza sul lavoro;

b) elaborare, d'intesa con i Terzi Destinatari, il Documento di valutazione dei rischi da interferenza, allorché vi siano interferenze tra le attività svolte dalla società e da Terzi Destinatari;

c) verificare l'avvenuta designazione del RSPP e l'effettività e continuità delle misure di sicurezza disposte da quest'ultimo;

d) nominare il medico competente per la sorveglianza sanitaria e verificare la designazione degli API e degli APS, controllando il corretto adempimento degli obblighi e dei compiti previsti a loro carico;

e) adottare, d'intesa con il RSPP; le misure idonee per fronteggiare situazioni di pericolo grave e d'emergenza;

f) assicurare che sia fornita adeguata informazione e formazione ai Destinatari ed in particolare ai lavoratori sia in occasione d'assunzione che di trasferimento ad altre mansioni;

g) consultare il RLS in merito alle problematiche poste relativamente all'attuazione ed efficacia delle misure di sicurezza adottate;

h) comunicare all'INAIL i dati relativi agli infortuni sul lavoro, assolvere a tutti gli adempimenti previsti dalla legge in caso di infortunio e comunicare all'Organismo di Vigilanza ogni opportuna informazione in merito all'avvenuto accadimento di un infortunio che comporti un'assenza dal lavoro superiore ad un giorno e fornire all'ODV ogni opportuna informazione affinché lo

stesso ODV possa dar corso alle opportune verifiche e formulare eventuali suggerimenti;

i) vigilare in merito al rispetto ed attualità delle procedure e delle istruzioni in argomento da parte dei Destinatari segnalando alle funzioni competenti, con pieno potere di indirizzo eventuali inefficienze dei dispositivi di protezione individuali ovvero di altri presidi a tutela della sicurezza sul lavoro e sulla tutela dell'igiene e salute;

j) verificare che i luoghi di lavoro siano conformi alle prescrizioni normative vigenti;

k) verificare, d'intesa con il medico competente, che i compiti assegnati ai lavoratori siano coerenti alle loro condizioni di salute;

l) verificare, d'intesa con il RSPP, che siano forniti ai lavoratori i dispositivi di protezione individuale necessari a tutela della loro salute e sicurezza con riferimento alle mansioni svolte dagli stessi;

m) verificare che le attività di vigilanza siano svolte nel rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;

n) accertare, d'intesa con il RSPP, che gli impianti e i dispositivi debitamente installati siano sottoposti a regolare verifica al fine valutarne il corretto funzionamento, dando le necessarie istruzioni affinché vengano eliminati i difetti che possano pregiudicare la sicurezza e la salute dei lavoratori. Tale attività di monitoraggio viene programmata e formalizzata mediante la redazione di appositi verbali di avvenuta manutenzione;

o) accertare che sia fatto uso dei dispositivi di protezione individuale con riferimento agli impianti ed apparecchiature elettriche ed all'utilizzo di videoterminali;

p) redigere i programmi di formazione ed addestramento dei lavoratori, accertare che sia assicurata la partecipazione degli stessi ai corsi organizzati dalla Società in materia di informazione e formazione sulla sicurezza sul lavoro e che siano svolte le riunioni periodiche di cui all'art. 35 del D.Lgs. n. 81 del 2008, assicurando che di ogni corso svolto sia tenuto il registro delle presenze dei partecipanti con indicazione degli argomenti trattati;

q) riferire all'ODV in merito all'accadimento di infortuni o denunce di malattie professionali o alle visite ispettive condotte dagli Enti competenti;

r) riferire all'ODV eventuali violazioni di adempimenti richiesti dalla legge, dal Modello e dalle procedure,

s) adottare le sanzioni disciplinari in conformità alla legge nei confronti dei lavoratori che non osservano le misure di prevenzione e le procedure di sicurezza.

VII.3.3. Responsabile al Servizio di Prevenzione e Protezione

Nell'ambito della struttura organizzativa della Società in materia di salute e sicurezza sul lavoro ed in seno a ciascuna Società controllata, è istituito il servizio di prevenzione e protezione dai rischi (di seguito, anche 'SPP'), costituito dal complesso delle persone e dei mezzi, esterni o interni all'azienda, finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori.

Nel contesto del Servizio è individuato il Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, espressamente delegato (nominato) ad assolvere alle funzioni poste a suo carico dalla legge, avvalendosi altresì della collaborazione e consulenza del Servizio di prevenzione e rischio attivato dalla Società a livello di gruppo, al fine di assicurare da parte di ogni controllata, il rispetto di procedure di Gruppo. Il Servizio centrale è anche preposto a supportare i SPP delle società controllate nell'adempimento delle prescrizioni di legge.

VII.3.4. Preposto

I preposti sono quei soggetti che nell'ambito dell'organizzazione aziendale, grazie alla propria competenza professionale e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferito, sovraintendono all'attività lavorativa di un'area di lavoro o di un reparto e garantiscono l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa.

Il Preposto deve:

a) accertare e verificare l'osservanza da parte dei lavoratori dei loro obblighi di legge nonché dell'adeguatezza delle misure di prevenzione poste in essere dall'azienda con riferimento alla

specificità del lavoro svolto dal singolo lavoratore, dando comunicazione al Delegato di eventuali carenze o omissioni;

b) informare nel minor tempo possibile i lavoratori del verificarsi di situazioni di pericolo o d'emergenza e verifica;
c) confrontarsi con il RLS ed i lavoratori in merito all'adeguatezza delle misure di prevenzione e così dei mezzi di protezione individuale riferendo al Delegato lamentale, contestazioni o comunque riserve sull'adeguatezza delle stesse.

VII.3.5. Addetto al Primo Soccorso (APS)

L'addetto al primo soccorso è il soggetto cui sono assegnati compiti di primo soccorso ed assistenza medica di emergenza.

VII.3.6. Addetto alla Prevenzione Incendi (API)

L'addetto alla prevenzione incendi è il soggetto cui sono assegnati compiti connessi alla prevenzione degli incendi ed alla gestione delle emergenze.

VII.3.7. Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS)

Il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza è il soggetto che svolge le funzioni previste dalla normativa vigente. I lavoratori nominano il loro rappresentante senza alcuna interferenza da parte della Società. Il RLS è consultato preventivamente dal Delegato in ordine all'individuazione realizzazione delle misure di sicurezza, formula proposte in merito all'adozione di specifiche misure di sicurezza, esprime il proprio parere preventivo in merito all'organizzazione della formazione dei lavoratori, essendo considerato dalle società un essenziale elemento di confronto e collaborazione ai fine della migliore implementazione d'attuazione delle misure di sicurezza collettive ed individuali.

La Società e le Società controllate garantiscono al RLS il tempo necessario pe lo svolgimento delle sue funzioni senza perdita della retribuzione, ponendo in essere tutte le soluzioni organizzative che possano consentire al RLS lo svolgimento delle funzioni cui è preposto.

Il RLS invia all'ODV copia delle segnalazioni o rilievi mossi al Delegato, al Preposto o al RSPP.

Il RLS non può subire alcun pregiudizio in ragione dello svolgimento delle funzioni cui è preposto.

VII.3.8. Medico Competente

Il medico competente è colui che collabora con il Datore di Lavoro ed il responsabile del servizio di prevenzione e protezione per la salute e sicurezza sul lavoro ai fini della valutazione dei rischi e della sorveglianza sanitaria, nonché per l'adempimento dei compiti ad esso assegnati in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente.

In particolare, il Medico competente:

a) definisce protocolli sanitari in ragione di rischi specifici comunicando gli stessi al RSPP,

b) conserva ed aggiorna le cartelle cliniche dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria,

c) consegna al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, la documentazione sanitaria personale in suo possesso,

d) fornisce al lavoratore ogni opportuna informazione in merio alla sorveglianza sanitaria cui è soggetto e l'informa relativamente agli adempimenti necessari affinché la stessa abbia piena attuazione,

e). comunica al Datore di lavoro, al RSPP ed al RLS i risultati delle verifiche periodiche condotte in merito all'effettività della sorveglianza sanitaria.

La Società e le Società controllate garantiscono al Medico competente la fruizione di locale e mezzi adeguati affinché possa svolgere compiutamente la propria attività senza alcun condizionamento

VII.3.9. Terzi Destinatari

I soggetti che, pur esterni rispetto alla struttura organizzativa della Società e delle Società controllate, svolgono, quali appaltatori, fornitori e consulenti, un'attività che può incidere, anche indirettamente, sulla salute e la sicurezza dei lavoratori. I Terzi Destinatari sono adeguatamente informati in merito alle aree di rischio e alle misure di sicurezza ed emergenza adottate affinché vi sia una piena conoscenza da parte loro delle regole di comportamento che devono essere osservate.

La società richiede ai Terzi Destinatari il DURC aggiornato, la posizione INPS e INAIL e una dichiarazione attestante di:

a) possedere idonei requisiti per l'esecuzione delle opere ce dei servizi,

b) aver assolto agli obblighi di legge in tema di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori,

c) conoscere e di aver fatto conoscere ai propri dipendenti, soci lavoratori e collaboratori che a qualunque titolo intervengono nel processo produttivo aziendale, il documento di valutazione dei rischi nonché le misure adottate dalla stessa per prevenire i rischi nello svolgimento delle funzioni cui essi sono preposti.
d) avvalersi di macchinari e attrezzature pienamente conformi ai requisiti di legge.
e) rilasciare una attestante d'aver assolto agli obblighi di legge a tutela dei lavoratori e collaboratori che a qualunque titolo intervengono nel processo produttivo aziendale. Tale dichiarazione, resa con efficacia di autocertificazione ai sensi di legge, dovrà altresì attestare che il Terzo non è stato condannato negli ultimi 5 anni in procedimenti giudiziari relativi ai reati di cui al presente capitolo e di non essere indagato sempre con riferimento a tali reati. In quest'ultima ipotesi, dovrà essere informato l'ODV che potrà acquisire, per quanto possibile, ogni opportuna informazione e documentazione sull'inchiesta in corso ed esprimere un parere in merito all'opportunità o meno che la Società e le società si avvalgano comunque dei servizi del Terzo.
I Terzi Destinatari devono recepire ed osservare le indicazioni date dal Delegato in merito ai rischi specifici nell'ambiente in cui sono chiamati ad operare e sulle misure di sicurezza e sorveglianza adottate.
VII.4. I fattori di rischio riportati nel Documento di Valutazione Rischi redatto ai sensi della normativa vigente, attengono essenzialmente:

- Rischi per la salute

Appartengono a questa categoria i rischi dovuti ad esposizione agli agenti chimici, cancerogeni e mutageni, oppure agli agenti fisici o biologici. Sono quelli che maggiormente incidono sull'aspetto fisico e biologico dei lavoratori che svolgono mansioni in cui è richiesta l'esposizione o il contatto con agenti nocivi, laddove per contatto si intende anche l'esposizione agli agenti fisici, cioè le fonti di emissione di rumori, vibrazioni, ultrasuoni e radiazioni, i cui effetti non sono immediatamente visibili.

- Rischi per la sicurezza

Riguardano tutte le situazioni dalle quali può derivare un incidente sul lavoro provocato da un contatto traumatico con uno strumento, con una

struttura mobile presente in azienda, con un'attrezzatura o con gli impianti.
E' questo il caso dei danni riportati in conseguenza di carenze strutturali, per mancanza di apparecchiature di emergenza o per assenza di protezioni sugli apparecchi e sui macchinari, oppure derivanti da impianti elettrici non protetti o come conseguenza di esplosione o incendio.

- Rischi trasversali o organizzativi

Sono i rischi che dipendono dalle cosiddette "dinamiche aziendali", cioè dall'insieme dei rapporti lavorativi, interpersonali e di organizzazione che si creano all'interno di un ambito lavorativo. L'organizzazione del lavoro, ad esempio, svolge un ruolo fondamentale soprattutto per quanto riguarda l'intensità del lavoro sia dal punto di vista psicologico che fisico, quindi i rischi che ne possono derivare devono essere attentamente valutati dal datore di lavoro e dal medico competente.
A questa catalogazione dei rischi è stato aggiunto negli ultimi anni un rischio particolare denominato "rischio di stress da lavoro correlato", il quale viene considerato uno dei più difficili da individuare a causa dell'assenza di un danno causato immediatamente riscontrabile. A questa tipologia appartengono soprattutto quei rischi di origine psico-sociale che colpiscono l'aspetto emotivo del lavoratore.

1. Prevenzione infortuni
    1.1. Uso delle attrezzature, dei dispositivi e dei materiali di lavoro, con particolare ma non esclusivo riferimento a quelli che afferiscono all'erogazione di prestazioni sanitarie
    1.2. Luoghi di lavoro, nella loro diversa articolazione e specificità
    1.3. Dispositivi di protezione individuale
    1.4. Dispositivi di sicurezza delle attrezzature e dei macchinari
2. Prevenzione antincendio, valutazione del rischio di incendio
3. Igiene del lavoro
    3.1. Rumore
    3.2. Radiazioni
    3.3. Campi elettromagnetici
    3.4. Videoterminali
4. Sostanze e preparati pericolosi

5. Segnaletica di sicurezza
6. Sicurezza Impianti elettrici
7. Ascensori e montacarichi

VII.5. Assetto organizzativo

Nell'ambito della Società e delle Società controllate:

a) sono formalizzate le responsabilità di gestione, coordinamento e controllo ed è definito un sistema di deleghe, dei poteri di firma e di spesa coerente con le responsabilità assegnate;

b) sono correttamente nominati i soggetti previsti dalla normativa in materia di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro e sono loro conferiti i poteri necessari allo svolgimento del ruolo agli stessi assegnato;

c) è verificato che i soggetti preposti o nominati per dar corso agli adempimenti di legge possiedono competenze adeguate per svolgere le funzioni loro assegnate;

d)è evitato che vi sia identità soggettiva fra coloro che assumono o attuano le decisioni e coloro che sono tenuti a svolgere sulle stesse i controlli previsti dalla legge e dalle procedure contemplate dal sistema di controllo;

e) sono comunicate ai lavoratori ed a tutti coloro che sono coinvolti, le misure di prevenzione e protezione (adeguamenti e miglioramenti) unitamente alle procedure di sicurezza funzionali alla protezione individuale e collettiva;

f) sono elaborati piani di evacuazione ed emergenza per protezione antincendio, per eventi pericolosi specifici;

g) sono effettuati corsi di formazione ed informazione del personale, degli addetti e del rappresentante per la sicurezza dei lavori in materia di Sicurezza e Prevenzione sui posti di lavoro, sulla normativa ed utilizzo D.P.I, e sono programmati e realizzati i relativi corsi di aggiornamento, fermo restando che configura un preciso obbligo del lavoratore attendere ai corsi di formazione.

VII.6. Fermo restando quanto specificato al punto VI 3, nello svolgimento delle proprie attività e nei limiti dei rispettivi compiti, funzioni e responsabilità, i Destinatari devono rispettare, oltre alle previsioni ed alle prescrizioni del Modello adottato dalla Società e dalle Società controllate ed alle procedure attuative così come personalizzate

da ciascuna società controllata, la normativa vigente in materia di salute e sicurezza sul lavoro, essendo altresì vietato porre in essere condotte che sebbene non costituiscano ipotesi di reato possano potenzialmente diventarlo (ad esempio trasgressione delle azioni contenitive del rischio specifico).

Tutti i Destinatari sono tenuti

a) al rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici,

b) alle attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza,

c) alle attività di sorveglianza sanitaria,

d) alle attività di informazione e formazione avviate dalla Società e dalle società controllate,

TITOLO VIII

DELITTI INFORMATICI, TRATTAMENTO ILLECITO DI DATI E TUTELA DELLA PRIVACY

VIII.1. La Società ha individuato le attività sensibili di seguito elencate nell'ambito delle quali, potenzialmente, potrebbero essere commessi alcuni dei delitti informatici previsti dall'art. 24-bis del Decreto:

1 Gestione di accessi, account e profili
2 Gestione dei sistemi hardware
3 Gestione dei sistemi software
4 Gestione della documentazione in formato digitale.

VIII.2. I Destinatari sono tenuti a non porre in essere qualsiasi condotta che possa compromettere la sicurezza, riservatezza e integrità delle informazioni e dei dati aziendali e dei terzi.

VIII.3. La Società, per quanto attiene alla gestione degli accessi:

a) definisce i requisiti di autenticazione ai sistemi per l'accesso ai dati e per l'assegnazione dell'accesso remoto agli stessi da parte di soggetti terzi quali consulenti e fornitori;

b) prevede codici identificativi (user-id) per l'accesso alle applicazioni ed alla rete siano individuali ed univoci;

c) fissa regole procedurali per la creazione e la corretta gestione delle password

d) assicura che ogni singola attività sia archiviata allo scopo di garantire la completa tracciabilità della stessa.

VIII.4. Per le operazioni riguardanti la gestione dei sistemi hardware e software, la Società prevede che:

a) il processo sia formalizzato in una procedura operativa;

b) siano definiti i criteri e le modalità per la gestione dei sistemi hardware,

c) siano definiti i criteri e le modalità per le attività di back up,

d) siano definiti i criteri e le modalità per la gestione dei sistemi hardware che prevedano la compilazione e la manutenzione di un inventario aggiornato dell'hardware in uso presso la Società e che regolamentino le responsabilità e le modalità operative in caso di implementazione e/o manutenzione di hardware;

e) siano definiti i criteri e le modalità per la gestione dei sistemi software che prevedano la compilazione e manutenzione di un inventario aggiornato del software in uso presso la società, l'utilizzo di software formalmente autorizzato e certificato e l'effettuazione di verifiche periodiche sui software installati;
f) la documentazione riguardante ogni singola attività sia archiviata allo scopo di garantire la completa tracciabilità della stessa.

VIII.5. Per le operazioni riguardanti la gestione della documentazione in formato digitale e la firma digitale, i protocolli prevedono che:
a) il processo sia formalizzato in una procedura operativa;
b) siano definiti criteri e modalità per la generazione, distribuzione, revoca ed archiviazione delle chiavi (smart card);
c) sia formalmente disciplinata la eventuale gestione delle smart card da parte di soggetti terzi;
d) siano definiti i controlli per la protezione delle chiavi da possibili modifiche, distruzioni e utilizzi non autorizzati;
e) la documentazione di supporto alle attività effettuate con l'utilizzo delle smart card sia tracciabile e adeguatamente archiviata.

VIII.6. La Società anche al fine di dare puntuale attuazione alle misure necessarie per prevenire la violazione dei reati informatici, ha dato corso agli adempimenti posti dal D.Lgs, n.101 del 10 agosto 2018 e del successivo Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, individuando il titolare del trattamento soggetto all'obbligo di adottare misure efficaci per attuare i principi della protezione dei dati.
In ragione di ciò ogni Società:
a) provvede alla nomina del Responsabile del trattamento nel pieno rispetto degli elementi di qualificazione,
b) procede alla revisione delle informative agli interessati sul trattamento dei dati, ed aggiorna la modulistica di richiesta di consenso al trattamento dei dati,
d) allestisce e tiene il registro delle attività di trattamento svolte nella struttura sanitaria,
e) valuta l'impatto e da corso alle modalità attuative di tale impegno,

f) adotta procedure interne documentate per la gestione del riscontro alla richiesta di esercizio dei diritti da parte degli interessati,

g) adotta le misure tecniche ed organizzative adeguate per la protezione dei dati personali,

h) qualifica come incaricate del trattamento tutte le persone che trattano dati personali all'interno di una struttura sanitaria,

i) procede alla formazione periodica del personale.

TITOLO IX

TUTELA DEL DIRITTO D'AUTORE

IX. 1. La Società assicura il rispetto delle normative interne, comunitarie e internazionali poste a tutela della proprietà intellettuale e così utilizza le opere di carattere scientifico protette dal diritto d'autore solo alla luce di accordi formalizzati per iscritto con il legittimo titolare e assicura la tracciabilità degli acquisti relativi a opere dell'ingegno protette.

IX.2. È fatto espresso divieto ai Destinatari, di:

a) diffondere, anche attraverso siti internet, opere di terzi tutelate dal diritto d'autore in mancanza di accordi con i relativi titolari, o in violazione dei termini e delle condizioni previste in detti accordi

b) realizzare qualunque condotta finalizzata, in generale, alla duplicazione, di programmi protetti dal diritto d'autore.

TITOLO X

TUTELA DELL'AMBIENTE

X.1. La tutela dell'ambiente rappresenta un impegno primario della Società ed in ragione di ciò esse adottano tutte le misure opportune per prevenire i reati di cui all'art 25-undecies del D.Lgs. n. 231/ 2001 ed organizzano conseguentemente la loro attività, ritenendo che ciò rappresenti non solo un obbligo di legge ma un elemento qualificante la filosofia del Gruppo Villa Maria, anche in coerenza all'operare essenzialmente delle Società nell'ambito sanitario e perciò con la piena consapevolezza che il provocare un danno all'ambiente costituirebbe un pregiudizio non solo all'ambiente stesso ma anche all'immagine e credibilità del Gruppo.

X.2. Nella valutazione delle aree sensibili e di rischio di commissione di reati ambientali, non si ravvedono margini di rischio, avendo riguardo all'Attività svolta dalle società, con riferimento a taluni dei reati presupposto introdotti nel Decreto dal D. Lgs. n. 121 del 2011 e disciplinati

a) dai seguenti articoli del codice penale.

-727 bis cp (uccisione, distruzione, cattura, prelievo, detenzione di esemplari di specie animali o vegetali selvatiche protette),

-733 bis cp (distruzione o deterioramento di habitat all'interno di un sito protetto),

b) dai seguenti illeciti posti dal D.lgs. n.152 del 2006 (Testo Ubico ambiente),

- art. 256 bis (combustione illecita di rifiuti),

-art. 257 (bonifica dei siti),

art. 259 (traffico illecito di rifiuti),

-art. 260 (attività organizzate per il traffico illecito di rifiuti),

-art. 260 bis (sistema informatico di controllo della tracciabilità dei rifiuti),

- art. 279 (violazione dei valori limite di emissione nell'esercizio di uno stabilimento),c) dai seguenti illeciti di cui alla L. n. 150 del 1992 (

disciplina dei reati relativi all'applicazione in Italia della Convenzione sul commercio internazionale delle specie animali e vegetali in via d'estinzione firmata a Washington il 3 marzo 1973 di cui alla legge 19 dicembre 1975 n.874 e del regolamento CEE n. 3626/82 e successive modificazioni, nonché norme per la commercializzazione e la detenzione di esemplari vivi di mammiferi e rettili che possono costituire pericolo per la salute e l'incolumità pubblica) come modificata,

- artt. 1,2,3 bis e 6 (importazione, esportazione, detenzione, utilizzo per scopo di lucro, acquisto, vendita, esposizione o detenzione per la vendita o per fini commerciali di specie protette),

d) dagli illeciti di cui alla L. n.549 del 28 dicembre 1993 (misure a tutela dell'azioni stratosferico e dell'ambiente di cui al D.lgs., n. 202 del 6 novembre 2007, attuazione della direttiva 2005/35/CE relativa all'inquinamento provocato dalle navi e conseguenti sanzioni)

e) dagli illeciti provocati dalle navi previsto dagli artt.8 e 9 del D.Lgs. n. 202 del 2007 (inquinamento doloso e inquinamento colposo).

X.3. In ragione dell'introduzione dei nuovi reati presupposto che, a tutela dell'ambiente, hanno arricchito il tessuto normativo del Decreto, le aree a rischio che devono essere presidiate sono essenzialmente quelle che attengono:

(i) alla raccolta, stoccaggio e smaltimento dei rifiuti con particolare riferimento a quelli sanitari e ai materiali ad alta radioattività;

(ii) alla gestione e manutenzione dei macchinari ed attrezzature,

(iii) alla costruzione, gestione e manutenzione degli impianti e degli immobili, fermo restando che le funzioni preposte a presidiare tali aree risultano essere, la Direzione sanitaria, l'area acquisti.

X.4. Al di là della specifica organizzazione di cui la Società è dotata in funzione della prevenzione della commissione dei reati ambientali, con specifico riferimento alla corretta gestione e smaltimento dei rifiuti, ai Destinatari ed ai Terzi è vietato:

a) tenere, promuovere, collaborare o dare causa alla realizzazione di comportamenti tali che, presi individualmente o collettivamente, integrino, direttamente o indirettamente, le fattispecie di reato rientranti tra quelle considerate nell'art. 25-*undecies* del Decreto;

b) tenere comportamenti che, sebbene risultino tali da non costituire di per sé fattispecie di reato rientranti tra quelli sopra considerate, possano potenzialmente diventarlo,
c) tenere qualsiasi condotta che possa danneggiare o anche solo nuocere, anche solo potenzialmente, alla tutela dell'ambiente,
d) omettere di comunicare con immediatezza alle Autorità competenti fatti o circostanze che possano essere causa di danno all'ambiente.

X.5. La Società e le società controllate conferiscono una specifica e formale delega al Direttore operativo o ad un soggetto che abbia le necessarie qualificazioni professionali, affinché sia preposto a sovraintendere e verificare l'effettiva attuazione delle misure atte a prevenire la commissione di reati ambientali, assumendo la conseguente responsabilità, con autonomia d'intervento e di spesa nei limiti prefissati dalla società stessa.

La delega prevede l'incarico di:
a) predisporre una mappatura del possibile impatto ambientale dell'attività della Società e così delle aree di rischio, provvedendo all'aggiornamento della stessa in ragione dell'evolversi e delle modifiche dell'attività aziendale,
b) definire e verificare le modalità di raccolta e smaltimento dei rifiuti attraverso la loro codifica,
c) assicurare la raccolta differenziata dei rifiuti anche ad evitare ogni possibile impropria miscelazione,
d) chiedere ed ottenere le autorizzazioni alla gestione e smaltimento dei rifiuti, eventualmente necessarie in ragione della loro specificità,
e) verificare che sia attuata la registrazione e archiviazione della documentazione prodotta in sede di smaltimento dei rifiuti, secondo le modalità, anche telematiche, introdotte dalla legge,
f) verificare che i formulari di identificazione dei rifiuti siano gestiti correttamente, secondo le modalità, anche telematiche, introdotte dalla legge,
g) verificare, avvalendosi della funzione manutenzione o di Terzi Destinatari, la correttezza degli scarichi e della gestione delle acque,
h) verificare la piena rispondenza a legge dei requisiti dei Terzi Destinatari incaricati dello stoccaggio, trasporto o smaltimento dei

rifiuti e che le prestazioni erogate dagli stessi siano svolte nel pieno rispetto della legge e della tutela dell'ambiente, anche attraverso la specifica previsione di clausole contrattuali, al fine di ottenere che il Terzo appaltatore o comunque erogatore di un servizio funzionale alla struttura aziendale sia responsabile dello smaltimento corretto dei rifiuti prodotti dal suo intervento. La Società richiede ai Terzi Destinatari una dichiarazione di possedere idonei requisiti per l'esecuzione delle opere e dei servizi richiesti. Tale dichiarazione, resa con efficacia di autocertificazione ai sensi di legge, dovrà altresì attestare che il Terzo Destinatario non è stato condannato negli ultimi 3 anni in procedimenti giudiziari relativi ai reati ambientali e di non essere indagato sempre con riferimento a tali reati. In quest'ultima ipotesi, dovrà essere informato l'ODV che potrà acquisire, per quanto possibile, ogni opportuna informazione e documentazione sull'inchiesta in corso ed esprimere un parere in merito all'opportunità o meno che la Società si avvalga comunque dei servizi del Terzo.

i) procedere ad un'adeguata informazione e formazione dei Destinatari che intervengono nel ciclo di smaltimento dei rifiuti,

l) trasmettere all'ODV i verbali delle ispezioni svolte dalle Autorità competenti nonché ogni opportuna informazione al fine di consentire allo stesso ODV di dar corso alle opportune forme di controllo sulla piena osservanza di quanto previsto nel Modello e nelle procedure attuative in merito alla tutela dell'ambiente

X.6. I Destinatari dovranno, inoltre, attenersi alle seguenti regole con riferimento alle funzioni cui essi sono preposti:

a) considerare sempre prevalente la necessità di tutelare l'ambiente rispetto a qualsiasi considerazione economica,

b) contribuire, per quanto di propria competenza, all'adempimento degli obblighi previsti a tutela dell'ambiente,

c) operare affinché ogni azione che possa avere un impatto ambientale porti al minor possibile danno all'ambiente,

d) rispettare le misure previste dalle procedure aziendali dirette alla prevenzione dei reati ambientali con particolare riferimento alla riduzione della nocività dei rifiuti;

X.7. La Società provvede

a) alla gestione di rifiuti pericolosi e non pericolosi, e così allo svolgimento di attività di raccolta, trasporto, recupero e smaltimento, anche attraverso il supporto di soggetti terzi, dei rifiuti dando corso alla corretta separazione dei rifiuti finalizzata a prevenirne la miscelazione, alla verifica ed archiviazione della pertinente documentazione al fine di evitare contaminazioni del suolo e del sottosuolo.
b) alla gestione delle attività di manutenzione degli impianti e delle strumentazioni aziendali svolte anche attraverso il supporto o tramite soggetti terzi,
c) alla gestione e monitoraggio dei rifiuti prodotti dall'attività di laboratorio, in particolare del deposito temporaneo dei rifiuti anche sanitari pericolosi,
d) alla gestione degli approvvigionamenti attraverso la selezione, qualifica e valutazione dei fornitori di beni e servizi con un potenziale impatto sull'ambiente (ad es. raccolta, trasporto, recupero e smaltimento dei rifiuti, analisi e caratterizzazione dei rifiuti),
avvalendosi di procedure che:
i) disciplinano ruoli e responsabilità per assicurare che il soggetto individuato per lo smaltimento possegga i prescritti requisiti previsti dalla normativa vigente;
ii) prevedono il monitoraggio delle imprese terze preposte alla manutenzione degli impianti ed attrezzature e dei loro potenziali impatti sull'ambiente;
iii) prevedono l'avvalersi di Destinatari dei quali sono verificati i titoli, l'esperienza e la formazione;
iii)definiscono le modalità di registrazione e archiviazione della documentazione rilevante;
iv) prevedono la comunicazione all'Organismo di Vigilanza degli aspetti di non conformità rilevati.

TITOLO XI

REATI TRIBUTARI

In seguito all'entrata in vigore dell'art. 39, comma 2, del D.L. 26 ottobre 2019, n. 124, convertito con modificazioni dalla L. 19 dicembre 2019, n. 157 e dell'art. 5 del d.lgs 14 luglio 2020 n. 75, emanato in attuazione della direttiva 2017/1371/CE (cd Direttiva PIF), è stato ampliato il ventaglio dei Reati presupposto, riprendendo numerose fattispecie penali già previste dal d.lgs. 10 marzo 2000, n. 74 e, di conseguenza, già da tempo all'attenzione della Società e già oggetto di adeguate misure di prevenzione e controllo.

In particolare, i Reati Tributari ora introdotti come nuovi Reati presupposto e perciò fonte di possibile responsabilità ammnistrativa della Società sono:

- delitto di dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 2, commi 1 e 2-bis, d.lgs 74/2000);
- delitto di dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici (art. 3 d.lgs. 74/2000);
- delitto di emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 8, comma 1 e 2 bis d.lgs 74/2000);
- delitto di occultamento o distruzione di documenti contabili (art. 10 d.lgs. 74/2000);
- delitto di sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte (art. 11 d.lgs. 74/2000);

Inoltre, sono state introdotte le seguenti fattispecie di reato presupposto, se commesse dall'ente nell'ambito di sistemi fraudolenti transfrontalieri, al fine di evadere l'IVA per un importo superiore a 10 (dieci) milioni di euro:

- delitto di dichiarazione infedele (art. 4 d.lgs. 74/2000);
- delitto di omessa dichiarazione (art. 5 d.lgs. 74/2000);
- delitto di indebita compensazione (art. 10 d.lgs. 74/2000).

Il Decreto fiscale ha inoltre previsto l'aumento di un terzo della sanzione pecuniaria ove, in seguito alla commissione di uno dei delitti tributari suindicati, l'Ente abbia conseguito un profitto di rilevante entità, la possibile applicazione delle sanzioni interdittive di cui all'art. 9, comma 2, lett. c), d) ed e) del d.lgs. 231/2001, nonché un significativo incremento delle sanzioni per alcuni reati tributari, ampliando l'area di rilevanza penale dell'evasione fiscale.

Se è del tutto evidente l'obiettivo che si è posto il legislatore nel prevedere, quali reati presupposto, anche i reati tributari sopra menzionati al fine di "responsabilizzare" l'Ente e indurlo a dar corso a misure di ancor maggiore e stringente controllo, mette conto sottolineare come il soddisfacimento delle condizioni di legge volte a prevenire la comminazione di sanzioni in capo alla società, è affidato, in sintesi, a quanto previsto dal Modello ex 231, alle procedure sottostanti che hanno portato alla sua adozione, alla verifica della sua efficacia ed attuazione alla luce delle verifiche debitamente condotte.

Ciò premesso, si individuano quali aree di maggiore sensibilità che possono essere evidenziate ai fini della prevenzione dei reati tributari le seguenti attività che non solo sono state adeguatamente presidiate dalla Società anche anteriormente all'introduzione dell'art. 25-quinquiesdecies del Decreto, ma la cui operatività è regolamentata nel Modello:

- gestione delle attività di fatturazione attiva e passiva;
- attività di rilevazione, registrazione e rappresentazione delle attività di impresa nelle scritture contabili, nelle relazioni, nei bilanci e in altri documenti d'impresa;
- gestione degli adempimenti fiscali (ad es. calcolo dell'obbligazione tributaria e adempimenti dichiarativi), anche tramite consulenti esterni;
- gestione dei rapporti con la società di revisione ed altri organi sociali. e conservazione delle scritture contabili, fiscali e dei libri sociali e accesso alla documentazione, anche tramite soggetti terzi;
- gestione delle operazioni straordinarie (ad es. acquisizione o dismissione di società o rami d'azienda, costituzione di raggruppamenti temporanei di impresa e di joint venture, operazioni sul capitale);

▪ gestione dei contratti di acquisto e/o di vendita infragruppo, investimenti infragruppo, transazioni finanziarie infragruppo:
▪ conferimento e gestione delle consulenze;
▪ attività di erogazione dei servizi, (gestione dei rapporti con le terze parti, pubbliche e private, stipula del contratto ed esecuzione del contratto), anche tramite soggetti esterni.

Allo stato, la Società ha implementato e debitamente personalizzato i processi operativi emanati dalla capo gruppo GVM S.p.A., frutto di approfondita disamina, che rendono difficile, se non impossibile, ove correttamente osservate, la commissione dei Reati Tributari recentemente introdotti come presupposto di violazioni del d.lgs. 231/2001 quali, a titolo esemplificativo:

“Fatturazione Attiva”
“Amministrazione Contabile”
“Redazione Bilanci”
“Finanziario”
“Gestione sistemi informativi”.

Ciò non di meno, l’''introduzione dei reati tributari tra gli illeciti in grado di determinare la responsabilità amministrativa della Società ha imposto di arricchire la prospettiva dalla quale esaminare questi aspetti della gestione aziendale e in ragione di ciò, la Società ha ulteriormente analizzato l'intero sistema di procedure e protocolli nonché le cautele organizzative già implementate, al fine di prevenire la commissione dei reati e soddisfare quanto previsto all’art. 25-quinquiesdecies del Decreto, oltre a rispondere in primo luogo all’osservanza del Codice Etico da parte di tutti i Destinatari.

I protocolli adottati in fase di implementazione del Modello, impongono precisi obblighi ai Destinatari dello stesso e così alla Società, prevedendo che:

- la documentazione contabile e fiscale sia tenuta in modo formalmente corretto e con modalità tali da poter sempre essere verificata e controllata;
- siano previsti blocchi automatici o segnalazioni di errore qualora dovesse essere registrata la medesima fattura più volte in relazione al medesimo acquisto di bene o servizio;

- prima della registrazione contabile nel ciclo di fatturazione attiva, ad ogni transazione di incasso sia eseguita una riconciliazione tra importo incassato e importo fatturato;
- nel processo di acquisto di beni e servizi e di conferimento e gestione delle consulenze, siano rispettate le procedure aziendali relative all'accesso e alla tenuta dell'anagrafica dei fornitori e siano effettuate verifiche circa la corretta ricezione dei beni/servizi/consulenze;
- sia adottata ogni opportuna cautela e misura per evitare il rischio di falsificazione, alterazione, occultamento o distruzione di registri, documenti e scritture contabili per garantire il continuo ed esaustivo controllo di tutta la documentazione contabile afferente all'attività della società;
- si proceda alla redazione e revisione costante dei budget aziendali;
- eventuali significative modifiche alle poste di bilancio o ai criteri di contabilizzazione delle stesse siano adeguatamente autorizzate secondo le procedure della Società e le disposizioni interne;
- sia rispettato il ruolo e la responsabilità dei Destinatari cui sono conferite specifiche deleghe e procure con separatezza di funzioni e controllo dei flussi di pagamento (individuazione dei soggetti autorizzati all'accesso alle risorse finanziarie, tracciabilità dei pagamenti, etc.);
- sia assicurato che ogni rapporto contrattuale che comporti flussi di cassa venga supportato da adeguata documentazione;
- siano facilitati sempre i controlli e le verifiche del collegio Sindacale e della Società di Revisione garantendo sia ai sindaci che ai revisori la possibilità di procedere, in qualsiasi momento, ad atti di ispezione e controllo;
- sia scongiurato il rischio di commissione di frodi tributarie, realizzabili anche attraverso meccanismi di fittizia erogazione di prestazioni in Italia o all'estero o mediante interposizione simulata di operatori commerciali, per ottenere illeciti arricchimenti o indebiti risparmi per la Società stessa;

- sia accertato il puntuale adempimento di tutti gli obblighi tributari e, in caso di contrasti interpretativi o difficoltà attuative, dare visibilità e trasparenza alle motivazioni sottostanti e attuare efficaci meccanismi di congelamento delle risorse finanziarie non corrisposte all'Erario;
- i rapporti con i consulenti esterni che custodiscono la documentazione contabile e fiscale siano formalizzati in contratti contenenti apposita dichiarazione di conoscenza della normativa di cui al d.lgs. 231/2001 e di impegno al rispetto del Modello e del Codice Etico, a pena di risoluzione del contratto, nonché clausole attestanti il rispetto delle normative applicabili e il possesso dei requisiti di eticità e onorabilità;
- le dichiarazioni predisposte dai consulenti esterni siano riviste dalla funzione competente e firmate da soggetti dotati di idonei poteri;
- il Destinatario proponente un'operazione straordinaria, o competente in base alle procedure aziendali, predisponga idonea documentazione a supporto dell'operazione proposta, nonché una relazione informativa preliminare che illustri i contenuti, l'interesse sottostante e le finalità strategiche dell'operazione anche ai fini della registrazione contabile;
- ciascuna operazione infragruppo avvenga sulla base di documentazione autorizzata da soggetti dotati di idonei poteri e sia formalizzato il contratto che disciplini le modalità e i principi con i quali sono gestiti i rapporti tra la Società e le società controllate;
- i contratti relativi alle operazioni infragruppo descrivano le attività svolte per conto della controparte e nella definizione dei corrispettivi sia rispettato il principio del «arm's length principle» (libera concorrenza, transfer price, valori di mercato);
- la documentazione riguardante ogni singola operazione sia archiviata allo scopo di garantire la completa tracciabilità della stessa.

- TITOLO XII -

DIVULGAZIONE E CONOSCENZA DEL MODELLO

XII.1. La Società si impegna a far sì che il contenuto del presente Modello, così come aggiornato, sia patrimonio di tutti i Destinatari che prestano la loro opera, a qualsivoglia titolo nell'interesse della Società.
A questo fine la Società si impegna ad adottare tutte le misure ritenute più opportune per assicurare la necessaria diffusione e conoscenza del Modello.
In particolare, la Società si impegna:
a) a mantenere un ufficio dell'Organismo di Vigilanza con una segreteria ed adeguati supporti informatici cui farà capo un servizio informativo in merito al contenuto ed all'applicazione del Modello, a disposizione degli Utenti e dei Terzi, avvalendosi anche dell'apporto dell'Organismo di Vigilanza di GVM.,
,
b) ad assicurare la massima diffusione del Modello presso i Destinatari attivando incontri di informazione e formazione sul contenuto e sulla concreta applicazione dello stesso, cui dovrà essere assicurata la presenza di almeno un membro dell'Organismo di vigilanza, coordinando i percorsi formativi ed informativi con quelli adottati dall'Organismo di Vigilanza di GVM,
c) ad attuare specifici piani di formazione, differenziata a seconda che la stessa si rivolga ai Dipendenti e Collaboratori esterni nella loro generalità, ai Dipendenti e Collaboratori esterni che operino in specifiche aree di rischio e agli Amministratori, sulla base dell'analisi delle competenze e dei bisogni formativi. La formazione del personale, ai fini dell'attuazione del Modello, è obbligatoria per tutti i destinatari
d) a segnalare ad ogni nuovo Destinatario, sia esso dipendente o collaboratore, l'avvenuta adozione del Modello con l'indicazione dell'ufficio dell'Organismo di Vigilanza e le modalità di consultazione del Modello stesso,
e) a pubblicare sul proprio sito istituzionale l'avvenuta adozione e

aggiornamento del Modello nonché l'avvenuta nomina dell'Organismo di Vigilanza.

XII.2. La Società si impegna altresì:

a) a dar corso, su iniziativa dell'Organo amministrativo della Società a verifiche periodiche in ordine allo stato d'attuazione del Modello, rilevandone eventuali carenze e difficoltà,

b) a dar corso agli aggiornamenti del Modello che si rendessero necessari, a seguito di modifiche dell'assetto organizzativo della Società o dei Presidi sanitari gestiti da quest'ultima.

- TITOLO XIII -

SISTEMA SANZIONATORIO

XIII.1. L'efficace attuazione del Modello comporta l'adozione di un adeguato sistema sanzionatorio a garanzia del pieno rispetto di quanto previsto nel Modello stesso, fermo restando che la sanzione deve essere valutata e comminata avendo riguardo alla gravità della violazione ed alla tipologia del rapporto tra Società, Destinatario e Terzi.

XIII.2. La violazione del Modello e dei Protocolli operativi è segnalata dai Destinatari all'Organismo di Vigilanza della Società ed all'Organismo di Vigilanza di GVM affinché esso provveda alla verifica dell'effettività della violazione, dandone comunicazione alla Società che provvederà alla comminazione della sanzione in conformità a quanto previsto nel Modello. Il provvedimento sanzionatorio adottato dalla Società sarà tempestivamente comunicato all'Organismo di Vigilanza.

XIII. 3. Le sanzioni indicate nel Modello integrano, altresì, quelle previste dall'art. 21 del D.Lgs. n. 24/2023 in materia di Whistleblowing e applicate dall'ANAC:

a) da 10.000 a 50.000 euro quando accerta che sono state commesse ritorsioni o quando accerta che la segnalazione è stata ostacolata o che si è tentato di ostacolarla o che è stato violato l'obbligo di riservatezza;

b) da 10.000 a 50.000 euro quando accerta che non sono stati istituiti canali di segnalazione, che non sono state adottate procedure per l'effettuazione e la gestione delle segnalazioni ovvero che l'adozione di tali procedure non è conforme al Decreto, nonché quando accerta che non è stata svolta l'attività di verifica e analisi delle segnalazioni ricevute;

c) da 500 a 2.500 euro quando è accertata, anche con sentenza di primo grado, la responsabilità civile della persona segnalante per diffamazione o calunnia nei casi di dolo o colpa grave, salvo che la persona segnalante sia stata condannata, anche in primo grado, per i reati di diffamazione o di calunnia o comunque per i medesimi reati commessi con la denuncia all'autorità giudiziaria o contabile.

XIII.4. Le sanzioni previste sono le seguenti:
a) Destinatario dipendente della Società:
la violazione del Modello è qualificata quale illecito disciplinare in accordo alla legge ed alla contrattazione collettiva con riferimento alle possibili diverse qualificazioni dei dipendenti e quest'ultimo è soggetto alle seguenti sanzioni:
- MULTA – il Destinatario che violi il Modello o comunque adotti un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello nell'espletamento di un'attività in un'area sensibile è perciò stesso sottoposto alla sanzione disciplinare della multa per una somma che sarà determinata dal Destinatario della Società responsabile dell'area risorse umane o, comunque, dell'area amministrativa per un importo comunque non eccedente 8 ore di retribuzione ordinaria,
- SOSPENSIONE – il Destinatario che violi più volte il Modello o adotti reiteratamente un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso nell'espletamento di un'attività in un'area sensibile, è perciò stesso sottoposto alla sanzione disciplinare della sospensione dalla retribuzione e dal servizio per un periodo, comunque, non superiore a 5 giorni,
- LICENZIAMENTO – il Destinatario che nell'espletamento di un'attività in una delle aree sensibili adotti un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello e volto in modo in equivoco a commettere uno dei reati sanzionati dal Dlgs n. 231/2001 è sottoposto perciò stesso alla sanzione disciplinare del licenziamento senza indennità sostitutiva del preavviso;
b) Amministratori e Sindaci delle Società:
in caso di violazione del Modello da parte di un Amministratore di un componente del Collegio Sindacale della Società, la Società pone all'ordine del giorno della seduta dell'organo amministrativo o di controllo immediatamente successiva alla segnalazione dell'Organismo di Vigilanza, l'adozione di una sanzione nei confronti dell'amministratore e/o del Sindaco determinandone altresì il contenuto, e ciò fino all'approvazione della proposta di revoca dello stesso previa deliberazione dell'assemblea della Società.
c) Destinatari collaboratori

in caso di violazione del Modello, la Società provvede alla risoluzione del rapporto in essere.

- TITOLO XIV -

WHISTLEBLOWING – TUTELA DEL DIPENDENTE E/O DEL COLLABORATORE CHE SEGNALA ILLECITI – ART. 6, COMMA 2-BIS, DEL D.LGS. 231/2001, COME MODIFICATO DAL D.LGS. N. 24/2023.

XIV.1. La Società ha adeguato il proprio sistema di comunicazione interna alla disciplina in materia di Whistleblowing introdotta dal D.lgs. n. 24/2023, a tenore del quale, per quanto qui in rilievo, valgono le seguenti definizioni:

1) "«violazioni»: comportamenti, atti od omissioni che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'ente e che consistono in condotte illecite rilevanti ai sensi del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, o violazioni dei modelli di organizzazione e gestione ivi previsti;

2) «segnalazione» o «segnalare»: la comunicazione scritta od orale di informazioni sulle violazioni;

3) «segnalazione interna»: la comunicazione, scritta od orale, delle informazioni sulle violazioni, presentata tramite il canale di segnalazione interna» messo a disposizione dalla Società;

4) «persona segnalante»: la persona fisica che effettua la segnalazione sulle violazioni acquisite nell'ambito del proprio contesto lavorativo»;

5) «persona coinvolta»: la persona fisica o giuridica menzionata nella segnalazione interna come persona alla quale la violazione è attribuita o come persona comunque implicata nella violazione segnalata»;

6) «ritorsione»: qualsiasi comportamento, atto od omissione, anche solo tentato o minacciato, posto in essere in ragione della segnalazione e che provoca o può provocare alla persona segnalante in via diretta o indiretta, un danno ingiusto".

XIV.2. Le segnalazioni aventi ad oggetto condotte illecite, rilevanti ai sensi del D.lgs. 231/2001 e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, o di violazioni (anche presunte) del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e/o del Codice Etico di cui i Destinatari del presente Modello siano venuti a conoscenza in ragione delle funzioni e nell'ambito delle attività svolte, sono effettuate nel rispetto delle disposizioni normative previste in materia di whistleblowing, con particolare riferimento alla tutela del segnalante da

qualsiasi forma di ritorsione e/o discriminazione o violazione del Codice Etico.
A tale scopo la Società e le società controllate si sono dotate di canali di segnalazione interni che garantiscono la riservatezza dell'identità della persona segnalante, della persona coinvolta e della persona comunque menzionata nella segnalazione, nonché del contenuto della segnalazione e della relativa documentazione, in conformità al D.lgs. n. 24/2023.
Le segnalazioni sono effettuate in forma scritta o orale e sono ricevute e gestite da un ufficio interno autonomo dedicato, nel rispetto della procedura adottata dalla Società in conformità all'art. 5 comma 1 lett. e) del D.lgs. n. 24/2023, nonché dall'Organismo di Vigilanza per adeguata tracciabilità e valutazione in punto di rilevanza ai sensi del D.Lgs. n. 231/2001.
XIV.3. L'identità della persona segnalante e qualsiasi altra informazione da cui può evincersi, direttamente o indirettamente, tale identità non possono essere rivelate, senza il consenso espresso della stessa persona segnalante, a persone diverse da quelle sopra menzionate, nei limiti espressamente previsti dalla normativa vigente in materia di privacy e dall'art. 12 del D.lgs. n. 24/2023.
In conformità agli artt. 17 e 19 del D.lgs. n. 24/2023, è vietato porre in essere atti di ritorsione o discriminazione, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante (o whistleblower) per motivi collegati direttamente o indirettamente alla segnalazione.
L'adozione di misure discriminatorie nei confronti delle persone segnalanti può essere denunciata all'ANAC che può avvalersi dell'Ispettorato nazionale del lavoro, per i provvedimenti di propria competenza, oltre che dalla persona segnalante, anche dall'organizzazione sindacale.
In conformità alle disposizioni vigenti, il licenziamento ritorsivo o discriminatorio del soggetto segnalante è da ritenersi nullo, come allo stesso modo sono nulli le modifiche alle mansioni, nonché qualsiasi altra misura ritorsiva o discriminatoria adottata nei suoi confronti.
L'onere della prova grava sul datore di lavoro, il quale dovrà dimostrare che, in caso di controversie legate all'irrogazione di sanzioni disciplinari, o a demansionamenti, licenziamenti, trasferimenti, o sottoposizione

della persona segnalante ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro, successivi alla presentazione della segnalazione, tali misure sono fondate su ragioni estranee alla segnalazione stessa.
Eventuali violazioni delle misure a tutela della persona segnalante, in particolare eventuali atti di ritorsione o di violazione dei doveri di riservatezza, atti di ostacolo, anche solo tentato, alle segnalazioni, l'adozione di procedure di segnalazione non conformi al D.lgs. n. 24/2023, nonché segnalazioni infondate effettuate con dolo o colpa grave saranno sanzionate in conformità alle disposizioni di cui al precedente Titolo XII "Sistema Sanzionatorio".
XIV.4. Le segnalazioni indirizzate all'Organismo di Vigilanza della Società possono essere effettuate accedendo al canale di segnalazione tramite il link disponibile sul sito della società, inserito nell'area etica e trasparenza sezione Whistleblowing, che si riporta di seguito:

https://private.mygovernance.it/mywhistleblowing/gvmcareresearch/73331/report

L'Organismo di Vigilanza valuta tutte le segnalazioni ricevute e adotta le iniziative ritenute opportune a sua ragionevole discrezione e responsabilità nell'ambito delle proprie competenze, ascoltando eventualmente l'autore della segnalazione e il responsabile della presunta violazione. Ogni conseguente decisione deve essere motivata; gli eventuali provvedimenti conseguenti sono applicati in conformità al D.lgs. n. 24/2023 e a quanto previsto al capitolo sul Sistema Disciplinare e Sanzionatorio.

- TITOLO XV -

COMPOSIZIONE E FUNZIONI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

XV.1. L'Organismo di Vigilanza vigila, in piena autonomia, sull'attuazione e rispetto del Modello, verifica la sua adeguatezza ed efficacia al fine di prevenirne la violazione e la commissione di reati, segnala alla Società le violazioni riscontrate, riferisce periodicamente alla Società, propone l'eventuale aggiornamento del Modello.
In particolare, l'Organismo di vigilanza:

a) verifica l'attuazione del Modello,
b) procede periodicamente alla ricognizione delle Attività più sensibili al fine di individuare le aree a maggior rischio e di proporre l'eventuale adozione di specifiche misure di prevenzione,
c) effettua periodicamente controlli mirati su specifiche operazioni o aree di intervento, con particolare riferimento alle aree a maggior rischio di reato,
d) raccoglie e conserva tutte le segnalazioni aventi ad oggetto l'attuazione del Modello,
e) raccoglie le segnalazioni delle diverse funzioni della Società o di Terzi in merito a violazioni, possibili o effettive, del Modello,
f) riferisce periodicamente alla Società in merito allo stato d'attuazione del Modello,
g) partecipa alle sedute dell'Organo amministrativo della Società o del Collegio sindacale allorché ritenga opportuno portare all'attenzione di tali organi problematiche afferenti all'attuazione del Modello,
h) risponde alla convocazione degli Organi della Società allorché essi intendono affrontare tematiche afferenti all'attuazione del Modello,
i) collabora nelle procedure di accertamento delle violazioni e di irrogazione delle sanzioni, non potendo essere archiviato alcun procedimento disciplinare se non previa informativa all'Organismo,
j) monitorizza le iniziative per la conoscenza e diffusione del Modello, prestando la propria fattiva collaborazione.

XV.2. L'Organismo di Vigilanza ha l'obbligo di riferire, periodicamente all'Organo amministrativo ed all'Organo di controllo anche su fatti

rilevanti del proprio ufficio o eventuali urgenti criticità del Modello emerse nella propria attività di vigilanza. L'Organismo presenta all'Organo amministrativo , con cadenza annuale, una relazione con i seguenti contenuti:

a) la sintesi dell'attività e dei controlli svolti dall'OdV durante l'anno;

b) eventuali non conformità significative rilevate nel corso delle verifiche sulle procedure attuative del Modello;

c) le verifiche compiute a seguito di segnalazioni ricevute da Destinatari o Terzi che riguardino eventuali violazioni del Modello;

d) le eventuali sanzioni proposte;

e) eventuali proposte di integrazioni e migliorie di forma e contenuto del Modello;

f) la sintesi dei fatti rilevanti e delle sanzioni disciplinari applicate dalla Società;

g) il rendiconto delle spese sostenute.

XV.3. La Società assegna annualmente all'Organismo di Vigilanza un fondo adeguato per consentire allo stesso di assolvere pienamente, ed in totale autonomia, alle funzioni cui esso è preposto e per remunerare sia i membri dello stesso Organismo, in accordo alla ripartizione da essi stessi concordata, sia i consulenti di cui l'Organismo decide di avvalersi per lo svolgimento delle funzioni cui esso è preposto.

XV.4. L'Organismo di Vigilanza è nominato dall'Organo amministrativo della Società che determina il numero dei suoi componenti. I componenti l'Organismo di Vigilanza devono soddisfare i requisiti di competenza, esperienza, onorabilità ed autonomia previsti dalla legge.

In particolare, la Società nomina i componenti dell'Organismo di Vigilanza garantendo che tra essi vi sia una persona che conosca pienamente le modalità operative e gestionali della Società delle Società controllate del Comparto sanitario e che tutti abbiano un'indubbia professionalità, esperienza ed indipendenza. La Società garantisce che l'Organismo di Vigilanza possieda competenze tecnico-professionali adeguate alle funzioni che è chiamato a svolgere e perciò che al suo interno siano presenti soggetti con professionalità ed esperienza adeguate per quanto attiene all'organizzazione e gestione aziendale.

XV.5. Nel caso in cui i componenti dell'Organismo siano amministratori,

sindaci, dipendenti, collaboratori o consulenti della Società o di Società controllate, essi:
a) devono essere privi nella Società di capacità esecutiva o rappresentativa,
b) devono rilasciare un formale impegno ad operare in piena autonomia e indipendenza, essendo l'autonomia e l'indipendenza dell'Organismo di Vigilanza, così come dei suoi membri, un elemento essenziale per l'efficacia della attività di controllo.
XV.8. I membri dell'Organismo di Vigilanza:
a) non devono essere coniugi, parenti e affini entro il quarto grado degli Amministratori e Sindaci della Società o delle Società controllate;
b) non devono trovarsi in qualsiasi altra situazione di attuale o potenziale situazione di conflitto di interessi,
c) non devono avere contenziosi di qualsivoglia natura nei confronti della Società o delle Società controllate,
d) non devono essere stati sottoposti a misure di prevenzione disposte dall'autorità giudiziaria ai sensi della Legge 27 dicembre 1956, n. 1423 («Misure di prevenzione nei confronti delle persone pericolose per la sicurezza») o della Legge 31 maggio 1965, n. 575 («Disposizioni contro la mafia»), essere stati condannati, anche con sentenza non ancora definitiva o emessa ex art. 444 ss. c.p.p. (cd. patteggiamento), per uno o più illeciti tra quelli tassativamente previsti dal D.Lgs. 231/2001e per un qualunque delitto non colposo.
e) non devono essere interdetti, inabilitati, falliti o essere stati condannati, anche con sentenza non definitiva, o emessa ex art. 444 ss. c.p.p. (cd. patteggiamento) ad una pena che comporti l'interdizione, anche temporanea, da uffici pubblici o l'incapacità ad esercitare uffici direttivi.
XV. 9. Il verificarsi delle suddette condizioni comporta l'ineleggibilità alla carica di membro dell'Organismo di Vigilanza e, in caso di nomina, la decadenza automatica da detta carica, senza necessità di una delibera di revoca da parte dell'Organo amministrativo, che provvederà alla sostituzione.
XV.10. L'Organismo di Vigilanza dura in carica per il periodo di tempo fissato dall'Organo amministrativo e comunque dura in carica un anno

in più rispetto alla durata dell'Organo amministrativo che ha provveduto alla sua nomina ed i suoi membri sono rieleggibili.

XV.11. I membri dell'Organismo non possono essere soggetti ad alcuna discriminazione o condizionamento da parte della Società stessa per le decisioni assunte e l'attività svolta in seno all'Organismo di Vigilanza. Le attività e decisioni poste in essere o adottate dall' Organismo di vigilanza non possono essere sindacate dalla Società.

XV.12. L'Organismo di Vigilanza può avvalersi di consulenti esterni per lo svolgimento delle funzioni ad esso riservate.

L'attività di tali consulenti, designati dall'Organismo in piena autonomia, è remunerata a valere sul fondo assegnato dalla Società all'Organismo o, in caso di sua inadeguatezza, dalla Società stessa, su richiesta dell'Organismo, senza che essa possa sindacare né la scelta dei Consulenti né l'incarico ad essi assegnato né l'onorario ad essi dovuto.

XV.13. La revoca dall'incarico di membro dell'OdV può avvenire solo attraverso delibera dell'Organo amministrativo e solo in presenza di giusta causa.

Sono condizioni legittimanti la revoca per giusta causa:

a) la perdita dei requisiti di eleggibilità;

b) l'inadempimento agli obblighi inerenti l'incarico affidato;

c) la mancanza di buona fede e di diligenza nell'esercizio del proprio incarico;

d) l'assenza ingiustificata a più di due adunanze dell'OdV.

In presenza di giusta causa, l'Organo amministrativo revoca la nomina del membro del membro non più idoneo e provvede alla sua immediata sostituzione.

XV.14. Ciascun componente dell'OdV può recedere in qualsiasi istante dall'incarico, previo preavviso minimo di un mese con comunicazione scritta e motivata all'Organo amministrativo che provvede tempestivamente alla sua sostituzione.

XV.15. La Società ed i Destinatari, al fine di garantire la corretta applicazione del Modello ed il costante monitoraggio dell'attuazione dello stesso, improntano il loro agire alla piena collaborazione con l'Organismo di Vigilanza, portando a conoscenza di quest'ultimo ogni informazione attinente all'attuazione del Modello ed assumendo quelle

autonome iniziative necessarie affinché l'Organismo espleti efficacemente le funzioni ad esso attribuite dal Modello.

XV.16. L'Organismo di Vigilanza si avvale della collaborazione dei Destinatari al fine di svolgere le proprie funzioni di controllo interno e di promozione delle norme etiche, essendo questi ultimi tenuti a collaborare con l'Organismo di Vigilanza ed a rispondere con immediatezza a qualsivoglia richiesta afferente alle funzioni assegnate all'Organismo.

XV.17. Al Presidente ed ai membri dell'Organo di Vigilanza è garantito libero accesso ai dati, alla documentazione ed a qualsiasi informazione utile allo svolgimento delle loro funzioni. I Destinatari sono tenuti a riscontrare con completezza e sollecitudine alle richieste di informazione e verifica avanzate dal Presidente dell'Organo di Vigilanza. La Società ed i Destinatari non possono opporre alcun segreto d'ufficio alle richieste dell'Organismo di Vigilanza. Omissioni o ritardi in tal senso saranno considerati infrazioni disciplinari e perciò stesso sanzionabili.

XV.18. Fermo restando quanto previsto al Titolo IV, l'Organismo adotta tutte le misure idonee a garantire la riservatezza dell'identità di chi trasmette informazioni all'Organismo stesso. La Società garantisce i segnalanti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione e, in ogni caso, è assicurata la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Società o delle persone accusate erroneamente o in mala fede.

XV.19. La Società trasmette all'Organismo di Vigilanza le notizie relative ai procedimenti disciplinari attivati in relazione a "notizia di violazione" del Modello e alle sanzioni erogate, ivi compresi i provvedimenti assunti verso i Destinatari e i provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni.

XV.20. La Società, ricevuta la comunicazione da parte dell'Organismo di Vigilanza sulla violazione del Modello da parte di un Destinatario, avvia immediatamente quanto previsto dal sistema sanzionatorio.

XV.21. Eventuali dubbi circa l'interpretazione e/o l'applicazione del presente Modello devono essere tempestivamente segnalati dai Destinatari al Presidente dell'Organo di Vigilanza.

- TITOLO XVI -

RECEPIMENTO DEL MODELLO NELL'AMBITO DELLE SOCIETÀ CONTROLLATE DEL COMPARTO SANITARIO

XVI.1. Ciascuna Società controllata del Comparto sanitario, soggetta alla direzione e controllo di GVM Care & Research spa, è tenuta a conoscere il presente Modello.

XVI.2. Il presente Modello è stato elaborato ed adottato da GVM Care & Research spa, nella sua qualità di Società alla cui direzione e coordinamento sono soggette le Società controllate del Comparto sanitario.

In ragione di ciò, è rimesso alle Società controllate il formale recepimento del presente Modello, eventualmente modificato dalle stesse per quanto attiene alle specifiche aree di rischio cui esse sono soggette se, e nella misura in cui, esse ritengono opportuno adattare il Modello alla specificità della loro Attività, ferma comunque restando la valenza generale del Modello quale rappresentativo della deontologia complessiva del Gruppo.

XVI.3. L'Organismo di Vigilanza di GVM Care & Research S.p.a. è tenuto a dare impulso, e coordinare l'attuazione del Modello da parte delle Società controllate al fine di garantire un'operatività omogenea e coordinata coerente alla direzione unitaria perseguita a livello di Gruppo.

In particolare, l'Organismo di Vigilanza di GVM Care & Research spa potrà proporre modifiche del Modello con riferimento alle specifiche aree di rischio delle Società controllate, effettuare specifici interventi di controllo sullo stato d'applicazione dello stesso con possibilità di accedere, senza alcuna limitazione, alla documentazione delle Società controllate.

XVI.4. L'Organismo di Vigilanza della Società controllate è legittimato ad avvalersi dell'archivio dell'Organismo di Vigilanza di GVM Care & Research.

XVI.5. L'Organismo di Vigilanza di GVM Care & Research S.p.a. opera quale organo consulenziale esterno quando chiamato ad effettuare controlli presso altre Società del Gruppo.

- TITOLO XVII -

COMUNICAZIONI ESTERNE

XVII.1. La Società si impegna a rendere accessibili notizie, comunicati stampa, dati ed informazioni scientifiche, nonché fatti ed eventi aziendali, nella propria pagina Web, nonché in eventuali pubblicazioni scientifiche, così da permetterne l'agevole conoscibilità, il tutto nel rispetto del prioritario diritto alla riservatezza degli Utenti e dei Terzi.

XVII.2. Ogni comunicazione rivolta all'esterno e realizzata in forma documentale, radiotelevisiva, informatica od orale dovrà avvenire nel rispetto della legge.

XVII.3. Per garantire completezza e coerenza delle informazioni, i rapporti della Società con i *mass-media* sono tenuti esclusivamente dai Destinatari da essa incaricati.

Allegato I
REATI PREVISTI DAL D.LVO N. 231 DEL 2001

In data 8 giugno 2001 è stato emanato – in esecuzione della delega di cui all'art. 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300 – il Decreto Legislativo n. 231, entrato in vigore il 4 luglio successivo, che ha inteso adeguare la normativa interna in materia di responsabilità delle persone giuridiche ad alcune Convenzioni internazionali a cui l'Italia ha già da tempo aderito. Con tale Decreto, è stato introdotto nell'ordinamento italiano un regime di responsabilità amministrativa a carico degli enti (da intendersi come società, consorzi, ecc., di seguito denominati *"Enti"*) per alcuni reati commessi (c.d. "*reati presupposto*"), nell'interesse o a vantaggio degli stessi:

L'elenco dei reati presupposto è stato nel tempo ampliato rispetto a quello contenuto nel Decreto originario.

In sintesi, alla data di approvazione della presente revisione del Modello, i reati presupposto che si ritiene possano interessare, anche solo marginalmente, l'operatività della Società sono quelli di seguito indicati:

Reati contro la Pubblica Amministrazione e il suo patrimonio (artt. 24 e 25 del Decreto)

- Malversazione di erogazioni pubbliche (art. 316-bis c.p.);
- Indebita percezione di erogazioni pubbliche (art. 316-ter c.p.);
- Truffa a danno dello Stato o di un altro Ente pubblico o dell'Unione europea (art. 640, comma 2, n. 1, c.p.);
- Truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640-bis c.p.);
- Frode informatica in danno dello Stato o di altro Ente pubblico (art. 640-ter c.p.);
- Frode nelle pubbliche forniture (art. 356 c.p.);
- Frode ai danni del Fondo europeo agricolo (art. 2 Legge 898/1986);
- Turbata libertà degli incanti (art. 353 c.p.);

- Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente (art. 353-bis c.p.);
- Peculato (art. 314 c.p.);
- Indebita destinazione di denaro o cose mobili (art. 314-bis c.p.);
- Peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.);
- Concussione (art. 317 c.p.);
- Corruzione per l'esercizio della funzione (artt. 318 e 321 c.p.);
- Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio (artt. 319, 319-bis e 321 c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 319-bis c.p.);
- Corruzione in atti giudiziari (artt. 319-ter e 321 c.p.);
- Induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319-quater c.p.);
- Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.);
- Pene per il corruttore (art. 321 c.p.);
- Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.);
- Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione, abuso di ufficio di membri delle Corti Internazionali o degli organi delle Comunità Europee e di funzionari delle Comunità Europee e di Stati esteri (art. 322-bis c.p.);
- Traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.).

Delitti informatici e trattamento illecito di dati (art. 24-bis del Decreto)

- Falsità in un documento informatico pubblico o avente efficacia probatoria (art. 491-bis c.p.);
- Accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico (615-ter c.p.);
- Detenzione, diffusione ed installazione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici (615-quater c.p.);
- Detenzione, diffusione e installazione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico (615-quinquies c.p.);
- Intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617-quater c.p.);

- Detenzione, diffusione e installazione di apparecchiature atte ad intercettare, impedire o interrompere comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617-quinquies c.p.);
- Danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici (art. 635-bis c.p.);
- Danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici utilizzati dallo Stato o da altro Ente pubblico o comunque di pubblica utilità (art. 635-ter c.p.);
- Danneggiamento di sistemi informatici o telematici (art. 635-quater c.p.);
- Danneggiamento di sistemi informatici o telematici di pubblica utilità (art. 635-quinquies c.p.);
- Frode informatica del soggetto che presta servizi di certificazione di firma elettronica (art. 640-quinquies c.p.);
- Ostacolo o condizionamento dell'espletamento alle misure di sicurezza nazionale cibernetica (art. 1, comma 11, D.L. 105/2019).

Delitti di criminalità organizzata (art. 24-ter del Decreto)
- Associazione a delinquere (art. 416 c.p.);
- Associazione di tipo mafioso anche straniere (art. 416-bis c.p.);
- Tutti i delitti se commessi avvalendosi delle condizioni previste dall'art. 416-bis c.p. per agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo (L. 203/91);
- Scambio elettorale politico-mafioso (art. 416-ter c.p.);
- Sequestro di persona a scopo di estorsione (art. 630 c.p.);
- Associazione a delinquere finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 74 D.P.R. 309/1990);
- Delitti di illegale fabbricazione, introduzione nello Stato, messa in vendita, cessione, detenzione e porto in luogo pubblico o aperto al pubblico di armi da guerra o tipo guerra o parti di esse, di esplosivi, di armi clandestine nonché di più armi comuni da sparo (art. 407, comma 2, lettera a], numero 5], c.p.p.).

Reati di falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento (art. 25-bis del Decreto)
- Falsificazione di monete, spendita e introduzione nello Stato, previo concerto, di monete falsificate (art. 453 c.p.);

- Alterazione di monete (art. 454 c.p.);
- Spendita e introduzione nello Stato, senza concerto, di monete falsificate (art. 455 c.p.);
- Spendita di monete falsificate ricevute in buona fede (art. 457 c.p.);
- Falsificazione di valori di bollo, introduzione nello Stato, acquisto, detenzione o messa in circolazione di valori di bollo falsificati (art. 459 c.p.);
- Contraffazione di carta filigranata in uso per la fabbricazione di carte di pubblico credito o di valori di bollo (art. 460 c.p.);
- Fabbricazione o detenzione di filigrane o di strumenti destinati alla falsificazione di monete, di valori di bollo o di carta filigranata (art. 461 c.p.);
- Uso di valori di bollo contraffatti o alterati (art. 464 c.p.);
- Contraffazione, alterazione o uso di marchi o segni distintivi ovvero di brevetti, modelli e disegni (art. 473 c.p.);
- Introduzione nello Stato e commercio di prodotti con segni falsi (art. 474 c.p.).

Delitti contro l'industria e il commercio (art. 25-bis. 1 del Decreto)
- Turbata libertà dell'industria o del commercio (art. 513 c.p.);
- Illecita concorrenza con minaccia o violenza (art. 513-bis c.p.);
- Frodi contro le industrie nazionali (art. 514 c.p.);
- Frode nell'esercizio del commercio (art. 515 c.p.);
- Vendita di sostanze alimentari non genuine come genuine (art. 516 c.p.);
- Vendita di prodotti industriali con segni mendaci (art. 517 c.p.);
- Fabbricazione e commercio di beni realizzati usurpando titoli di proprietà industriale (art. 517-ter c.p.);
- Contraffazione di indicazioni geografiche o denominazioni di origine dei prodotti agroalimentari (art. 517-quater c.p.).

Reati societari (art. 25-ter del Decreto)
- False comunicazioni sociali (art. 2621 c.c.);
- Fatti di lieve entità (art. 2621-bis c.c.);
- False comunicazioni sociali delle società quotate (art. 2622 c.c.);
- Impedito controllo (art. 2625 c.c.);

- Indebita restituzione dei conferimenti (art. 2626 c.c.);
- Illegale ripartizione di utili e riserve (art. 2627 c.c.);
- Illecite operazioni sulle azioni o quote sociali o della società controllante (art. 2628 c.c.);
- Operazioni in pregiudizio dei creditori (art. 2629 c.c.);
- Omessa comunicazione del conflitto di interessi (art. 2629-bis c.c.);
- Formazione fittizia del capitale sociale (art. 2632 c.c.);
- Indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori (art. 2633 c.c.);
- Corruzione fra privati (art. 2635 c.c.);
- Istigazione alla corruzione tra privati (art. 2635-bis c.c.);
- Illecita influenza sull'assemblea (art. 2636 c.c.);
- Aggiotaggio (art. 2637 c.c.);
- Ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza (art. 2638 c.c.).
- False o omesse dichiarazioni per il rilascio del certificato preliminare (art. 54 D.lgs. N. 19/2023).

Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico (art. 25-quater del Decreto)

- Associazioni sovversive (art. 270 c.p.);
- Associazioni con finalità di terrorismo anche internazionale o di eversione dell'ordine democratico (art. 270-bis c.p.);
- Assistenza agli associati (art. 270-ter c.p.);
- Arruolamento con finalità di terrorismo anche internazionale (art. 270-quater c.p.);
- Organizzazione di trasferimento per finalità di terrorismo (art. 270-quater. 1 c.p.);
- Addestramento ad attività con finalità di terrorismo anche internazionale (art. 270-quinquies c.p.);
- Finanziamento di condotte con finalità di terrorismo (art. 270-quinquies. 1 c.p.)
- Sottrazione di beni o denaro sottoposti a sequestro (art. 270-quinquies. 2 c.p.);
- Condotte con finalità di terrorismo (art. 270-sexies c.p.);

- Attentato per finalità terroristiche o di eversione (art. 280 c.p.);
- Atto di terrorismo con ordigni micidiali o esplosivi (art. 280-bis c.p.);
- Atti di terrorismo nucleare (art. 280-ter c.p.);
- Sequestro di persona a scopo di terrorismo o di eversione (art. 289-bis c.p.);
- Sequestro a scopo di coazione art. 289-ter c.p.);
- Istigazione a commettere alcuno dei delitti preveduti dai Capi primo e secondo (art. 302 c.p.);
- Cospirazione politica mediante accordo (art. 304 c.p.);
- Cospirazione politica mediante associazione (art. 305 c.p.);
- Banda armata: formazione e partecipazione (art. 306 c.p.);
- Assistenza ai partecipi di cospirazione o di banda armata (art. 307 c.p.);
- Impossessamento, dirottamento e distruzione di un aereo (L. n. 342/1976, art. 1);
- Danneggiamento delle installazioni a terra (L. n. 342/1976, art. 2);
- Sanzioni (L. n. 422/1989, art. 3);
- Pentimento operoso (D.lgs. N. 625/1979, art. 5);
- Convenzione di New York del 9 dicembre 1999 (art. 2).

Reato di pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25-quater. 1 del Decreto)

- Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 583-bis c.p.).

Delitti contro la personalità individuale (art. 25-quinquies del Decreto)

- Riduzione o mantenimento in schiavitù o in servitù (art. 600 c.p.);
- Prostituzione minorile (art. 600-bis commi 1 e 2, c.p.);
- Pornografia minorile (art. 600-ter c.p.);
- Detenzione di materiale pornografico (art. 600-quater c.p.);
- Pornografia virtuale (art. 600-quater 1 c.p.);
- Iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile (art. 600-quinquies c.p.);
- Tratta di persone (art. 601 c.p.);
- Alienazione e acquisto di schiavi (art. 602 c.p.);

- Intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro (art. 603-bis c.p.);
- Adescamento di minorenni (art. 609-undecies c.p.).

Reati di abuso di mercato

Reati (art. 25-sexies del Decreto):

- Abuso o comunicazione illecita di informazioni privilegiate (art. 184, D.lgs. 58/1998 - TUF);
- Manipolazione del mercato (art. 185, D.lgs. 58/1998 - TUF).

Illeciti Amministrativi (art. 187-quinquies TUF):

- Divieto di abuso di informazioni privilegiate e di comunicazione illecita di informazioni privilegiate (art. 14, Regolamento UE n. 596/2014);
- Divieto di manipolazione del mercato (art. 15, Regolamento UE n. 596/2014).

Reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme a tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 25-septies del Decreto)

- Omicidio colposo (art. 589 c.p.);
- Lesioni personali colpose (art. 590 c.p.).

Reati di ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio (art. 25-octies del Decreto)

- Ricettazione (art. 648 c.p.);
- Riciclaggio (art. 648-bis c.p.);
- Impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 648-ter c.p.);
- Autoriciclaggio (art. 648-ter. 1 c.p.).

Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti (art. 25 octies. 1 del Decreto)

- Indebito utilizzo e falsificazione di carte di credito e di pagamento (art. 493 ter c.p.);
- Detenzione e diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a commettere reati riguardanti strumenti di pagamento diversi dai contanti (art. 493-quater c.p.);

- Frode informatica aggravata dalla realizzazione di un trasferimento di denaro, di valore monetario o di valuta virtuale (art. 640-ter c.p.);
- Trasferimento fraudolento di valori (art. 512-bis c.p.).

Delitti in materia di violazioni del diritto d'autore (art. 25-novies del Decreto)

- Protezione penale dei diritti di utilizzazione economica e morale (art. 171, comma 1, lett. a]-bis e comma 3, L. 633/1941);
- Tutela penale del software e delle banche dati (art. 171-bis, comma 2, L. 633/1941);
- Tutela penale delle opere audiovisive (art. 171-ter, L. 633/1941);
- Responsabilità penale relativa ai supporti (art. 171-septies, L. 633/1941);
- Responsabilità penale relativa a trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato (art. 171-octies, L. 633/1941).

Reato di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25-decies del Decreto)

- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 377-bis c.p.).

Reati ambientali (art. 25-undecies del Decreto)

Si tratta di reati previsti dal codice penale e da leggi speciali.

- Inquinamento ambientale (art. 452-bis c.p.);
- Disastro ambientale (art. 452-quater c.p.);
- Delitti colposi contro l'ambiente (art. 452-quinquies c.p.);
- Traffico ed abbandono di materiale ad alta radioattività (art. 452-sexies c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 452-octies c.p.);
- Uccisione, distruzione, cattura, prelievo detenzione di esemplari di specie animali o vegetali selvatiche protette (art. 727-bis c.p.);
- Distruzione o deterioramento di habitat all'interno di un sito protetto (art. 733-bis c.p.);
- Importazione, esportazione, detenzione utilizzo per scopo di lucro, acquisto, vendita, esposizione o detenzione per la vendita o per fini commerciali di specie protette (L. n. 150/1992, art. 1, art. 2, art. 3-bis e art. 6);

- Scarichi di acque reflue industriali contenenti sostanze pericolose; scarichi sul suolo, nel sottosuolo e nelle acque sotterranee; scarico nelle acque del mare da parte di navi od aeromobili (D.lgs. 152/2006, art. 137);
- Attività di gestione di rifiuti non autorizzata (D.lgs. 152/2006, art. 256);
- Inquinamento del suolo, del sottosuolo, delle acque superficiali o delle acque sotterranee (D.lgs. 152/2006, art. 257);
- Violazione degli obblighi di comunicazione, di tenuta dei registri obbligatori e dei formulari (D.lgs. 152/2006, art. 258, comma 4, secondo periodo);
- Traffico illecito di rifiuti (D.lgs. 152/2006, art. 259, comma 1);
- Attività organizzate per il traffico illecito di rifiuti (D.lgs. 152/2006, art. 260, commi 1 e 2);
- Sistema informatico di controllo della tracciabilità dei rifiuti (D.lgs. 152/2006, art. 260-bis, commi 6 e 7, secondo e terzo periodo, e comma 8, primo e secondo periodo);
- Reati in materia di emissioni (D.lgs. 152/2006, art. 279, comma 5);
- Inquinamento doloso provocato da navi (D.lgs. N. 202/2007, art. 8);
- Inquinamento colposo provocato da navi (D.lgs. N. 202/2007, art. 9);
- Cessazione e riduzione dell'impiego delle sostanze lesive (L. n. 549/1993, art. 3).

Delitto di impiego di cittadini di stati terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25-duodecies del Decreto)

- Disposizioni contro le immigrazioni clandestine (art. 12, comma 3, 3-bis, 3-ter e comma 5, D.lgs. n. 286/1998);
- Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 22, comma 12-bis, D.lgs. n. 286/1998).

Reati di razzismo e xenofobia (art. 25-terdecies del Decreto)

- Propaganda e istigazione a delinquere per motivi di discriminazione razziale etnica e religiosa (art. 604-bis c.p.).

Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati (art. 25-quaterdecies del Decreto)

- Frodi in competizioni sportive (art. 1, L. n. 40/1989);
- Esercizio abusivo di attività di giuoco o di scommessa (art. 4, L. n. 401/1989).

Reati tributari (art. 25-quinquiesdecies del Decreto)

- Dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 2 D.lgs. n. 74/2000);
- Dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici (art. 3 D.lgs. n. 74/2000);
- Dichiarazione infedele (art. 4 D.lgs. n.74/2000);
- Omessa dichiarazione (art. 5 D.lgs. n.74/2000);
- Emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 8 D.lgs. n. 74/2000);
- Occultamento o distruzione di documenti contabili (art. 10 D.lgs. n. 74/2000);
- Indebita compensazione (art. 10–quater D.lgs. n. 74/2000)4;
- Sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte (art. 11 D.lgs. n. 74/2000).

Delitti di contrabbando (art. 25-sexiesdecies del Decreto), previsti dal Decreto Legislativo 26 ottobre 1995, n. 504, ("Testo unico delle disposizioni legislative concernenti le imposte sulla produzione e sui consumi e relative sanzioni penali e amministrative.

Delitti contro il patrimonio culturale (art. 25-septiesdecies del Decreto)

- Furto di beni culturali (art. 518-bis c.p.);
- Appropriazione indebita di beni culturali (art. 518-ter c.p.);
- Ricettazione di beni culturali (art. 518-quater c.p.);
- Falsificazione in scrittura privata relativa a beni culturali (art. 518-octies
c.p.);
- Violazioni in materia di alienazione di beni culturali (art. 518-novies c.p.);
- Importazione illecita di beni culturali (art. 518-decies c.p.);

- Uscita o esportazione illecite di beni culturali (art. 518-undecies c.p.);
- Distruzione, dispersione, deterioramento, deturpamento, imbrattamento
e uso illecito di beni culturali o paesaggistici (art. 518-duodecies c.p.);
- Contraffazione di opere d'arte (art. 518-quaterdecies c.p.).

Riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici (art. 25-duodevicies del Decreto)
- Riciclaggio di beni culturali (art. 518-sexies c.p.);
- Devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici (art. 518-terdecies c.p.).

Reati transnazionali (art. 10 – L. 146/2006)
Costituiscono presupposto per la responsabilità amministrativa degli enti i seguenti reati se commessi in modalità transnazionale:
- Associazione per delinquere (art. 416 c.p.);
- Associazione di tipo mafioso, anche straniera (art. 416-bis c.p.);
- Associazione per delinquere finalizzata al contrabbando di tabacchi lavorati esteri (art. 291-quater del Testo Unico di cui al D.P.R. 23 gennaio 1973, n. 43);
- Associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 74 del Testo Unico di cui al D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309);
- Disposizioni contro le immigrazioni clandestine (art. 12, commi 3, 3-bis, 3-ter e 5, del Testo Unico di cui al D.lgs. 286/1998);
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 377-bis c.p.);
- Favoreggiamento personale (art. 378 c.p.).

I reati e gli illeciti amministrativi sopra richiamati possono comportare la responsabilità amministrativa dell'Ente che, pur avendo sede principale nel territorio italiano, sono stati commessi all'estero.

ALLEGATO II

COMPOSIZIONE DEL COMPARTO SANITARIO DEL GRUPPO VILLA MARIA S.P.A.

Società	Posti letto Accreditati	P.L. Effettivi
CITTA' DI LECCE HOSPITAL GVM CARE & RESEARCH s.r.l.:		
CITTA' DI LECCE HOSPITAL - LECCE	101	148
CASA DI CURA D'AMORE - TARANTO	40	50
CLINICA PRIVATA VILLALBA s.r.l. - BOLOGNA		71
CLINICA SANTA CATERINA DA SIENA s.r.l.		47
EMO GVM CENTRO CUORE COLUMBUS		
G.B. MANGIONI HOSPITAL s.r.l. - LECCO	92	94
GVM Campus s.r.l. - Lugo		
GVM Geriatric Care S.r.l. Lugo:		
OPERA PIA LOTTERI - TORINO	110	110
GVM Napoli srl:		
Controlla:		
CLINICA RUESCH - NAPOLI		34
GVM SERVIZI Società Consortile A R.L. - LUGO		
GVM Sport Ortho Center S.r.l. - Cortina d'Ampezzo		
GVM Vergine del Rosario S.r.l.	0	54
ICLAS s.r.l. (istituto Clinico Ligure di Alta Specialità) - RAPALLO (GE)	71	70
Istituto Clinico Casalpalocco Srl - ROMA	76	92
Kronosan s.r.l. - Cotignola		
LONGLIFE Formula S.r.l.- CASTROCARO TERME (FC)		
Controlla:		
Terme di Castrocaro Spa		
MARIA BEATRICE HOSPITAL s.r.l. - FIRENZE		
MARIA BEATRICE HOSPITAL - FIRENZE	32	
MARIA TERESA HOSPITAL - FIRENZE	41	41
SANTA RITA HOSPITAL - MONTECATINI TERME (PT)	42	42
MARIA CECILIA HOSPITAL s.p.a. - COTIGNOLA (RA)		
Predisio MARIA CECILIA HOSPITAL - COTIGNOLA (RA)	200	245
Presidio SAN PIER DAMIANO HOSPITAL - FAENZA (RA)	148	148
Controlla:		
Primus Forli Medical Center Srl		
Ravenna Medical Center Srl		
Maria Cecilia Pesaro SRL		
Ospedale Saint Charles SRL Bordighera	87	87
GVM Cortina Srl	(120 pl oggetto concessioe)	
MARIA ELEONORA HOSPITAL s.r.l. - PALERMO	90	90
Controlla:		
Agrigento Medical Center Srl		
MARIA PIA HOSPITAL s.r.l. - TORINO	135	135
GVM NEXT CARE società a responsabilità limitata - ROMA		
Controlla:		
GSI Srl (Villa Luana) Roma	120	120
OSPEDALE SAN CARLO DI NANCY GVM CARE & RESEARCH s.r.l. - ROMA	173	209
Controlla:		
Casa di Cura Santa Rita Da Cascia Srl Roma	42	42
Patto 2014 per Casa Privata Spa:		
Controlla:		
CASA DI CURA MONTEVERGINE - MERCOGLIANO (AV)	116	109
SALUS HOSPITAL s.r.l. - REGGIO EMILIA:	107	102
Controlla:		
Villa Torri Hospital Srl Bologna	99	99
SANTA MARIA s.r.l. - BARI		
ANTHEA HOSPITAL - BARI	100	127
MEDICOL (VILLA LUCIA) - CONVERSANO (BA)	80	80
OSPEDALE SANTA MARIA - BARI	152	154
TIBERIA HOSPITAL s.r.l. - ROMA	107	132
TORRE DELLA ROCCHETTA s.r.l. - PAVIA	106	106
VILLA SERENA s.p.a. GENOVA	0	45

SOCIETA' ESTERE

ESTERO:		
HOPITAL EUROPEEN DE PARIS GVM CARE & RESEARCH sas - FRANCIA	277	277
Controlla:		
Institut Cardio Vasculaire, Parigi		
Essential Care D.O.O. Croazia		
SPITALI EUROPIAN shpk	45	26
Spitali Villa Maria sh.p.k.		
ELETROMEDIC sp.z.o.o. - CRACOVIA - POLONIA		
GVM POLAND sp.z.o.o. - CRACOVIA - POLONIA		
Controlla:		
NTM Polonia		
NTM Invest		
GVM CARINT Holding Sp.z.o.o. - CRACOVIA - POLONIA	154	175
Controlla:		
GVM Carint Spzoo Polonia		
GVM Carint Development Polonia		
Intercard Spzoo Polonia		
CDK Spzoo Polonia		
K.G.M. Komandytowa Polonia		
K.G.M. Sp.zoo Polonia		
KRAVL Sp.z.o.o. Polonia		
Controlla:		
Ukrainsko-Polskie Centrum Serca Lwòw		

- ALLEGATO III -

ELENCO ENTI DI PICCOLA DIMENSIONE

CLINICA PRIVATA VILLALBA s.r.l. - BOLOGNA
CLINICA SANTA CATERINA DA SIENA s.r.l. - TORINO
EMO GVM CENTRO CUORE COLUMBUS - MILANO
GVM Campus s.r.l. - Lugo
GVM Napoli srl *Controlla:* CLINICA RUESCH - NAPOLI
GVM Sport Ortho Center S.r.l. - Cortina d'Ampezzo
GVM Vergine del Rosario S.r.l. - ROMA
Primus Forlì Medical Center Srl - FORLI'
Ravenna Medical Center Srl - RAVENNA
Maria Cecilia Pesaro SRL - PESARO
Agrigento Medical Center Srl - AGRIGENTO
Casa di Cura Santa Rita Da Cascia Srl Roma
VILLA SERENA s.p.a. GENOVA
Torre della Rocchetta Srl - ALBUZZANO (PV)