

2026

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO (ex D. Lgs n. 231/01)



Prima emissione

1 ottobre 2024

Seconda emissione

08 settembre 2025

Terza emissione

25 agosto 2026

I - Presentazione Casa di Cura Villa Fiorita.....	8
indice delle revisioni	8
II - Parte generale	9
1. Il modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. n. 231/01	9
1.2. I destinatari del d.lgs n. 231/2001. Responsabilit� dell'ente: i soggetti in posizione apicale, i sottoposti, le situazioni di fatto	9
1.3. I reati presupposto previsti dal D.Lgs. n. 231/01	10
1.4. Le sanzioni	12
1.5. L'esimente.....	14
1.6. Codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative di categoria	16
1.6.1. Le Linee Guida di Confindustria	16
1.6.2. Le linee guida dell'Associazione Italiana Ospedalit� Privata	17
2. Il Modello 231 della Casa di Cura Villa Fiorita.....	19
2.1. Adozione del modello di organizzazione, gestione e controllo di Casa di Cura Villa Fiorita.....	21
2.2. Approccio metodologico e finalit� del modello.....	21
2.3. Struttura del documento	22
2.4. Gli organi sociali e la struttura organizzativa.....	24
2.4.1. Assemblea dei soci (art. 2479-bis C.C.)	24
2.4.2. Amministrazione della societ� (art.2380-bis c.c.)	25
2.5. La struttura organizzativa	25
2.7. Il sistema di deleghe e procure.....	27
2.8. Il sistema di controllo e le procedure	27
2.9. Il Controllo di Gestione	27
3. L'Organismo di Vigilanza (ODV)	28
3.1. Identificazione dell'Organismo di Vigilanza	28
4. Il Codice Etico	28
5. LA POLICY ANTICORRUZIONE	28
6. Comunicazione e formazione sul modello di organizzazione, gestione e controllo	28
7. Sistema disciplinare (ex D.Lgs. n. 231/01 art. 6, comma 2, lettera e, comma 2 bis e art. 7, comma 4, lett. b)	30
7.1. Finalit� del sistema disciplinare.....	30
7.2. La struttura del Sistema Disciplinare	30
8. Conferma dell'applicazione e adeguatezza del modello	31
II - Parte Speciale n. 1: Reati contro la Pubblica Amministrazione	32
1. Scopo	32

2. La corruzione nel settore pubblico e gli altri reati contro la Pubblica Amministrazione	32
2.1 Nozione di “Pubblica Amministrazione”, di “Pubblico Ufficiale”, di “Persona incaricata di un pubblico servizio”	32
2.2. Reati Presupposto.....	34
Il catalogo dei reati	34
3. Aree a rischio reato	35
3.1. Autorizzazioni, Accreditamenti e Convenzioni	35
3.2. Individuazione delle aree a rischio	36
4. Principi generali di comportamento in tutte le Aree a Rischio Reato	37
5. Principi di comportamento specifici nelle singole Aree a Rischio Reato	39
5.1. Aree a rischio “diretto”	39
5.1.1. Gestione dei rapporti con la Pubblica Amministrazione.....	39
5.1.2. Gestione degli adempimenti fiscali.....	43
5.1.3. Gestione del processo legale e del contenzioso giudiziale e stragiudiziale e degli accordi transattivi	44
5.1.4. Gestione delle risorse umane	47
5.1.5. Gestione del processo operativo/Servizi SANITARI	50
5.1.6. Salute e sicurezza.....	54
5.1.7. Gestione rifiuti speciali	54
5.2. Aree a rischio “strumentale”	54
5.2.1. Comunicazione e <i>marketing</i>	54
5.2.2. Omaggi, donazioni, sponsorizzazioni e spese di rappresentanza	55
5.2.3. Gestione della contabilità e del bilancio	59
5.2.3. Pianificazione, amministrazione e tesoreria	61
5.2.4. Acquisti accessori.....	64
5.2.5. Gestione dei sistemi informativi	66
6. I CONTROLLI DELL’ORGANISMO DI VIGILANZA.....	66
III - Parte speciale n. 2: reati societari	68
1. Scopo	68
2. I reati societari richiamati dall’articolo 25-ter del d.lgs n.231/2001.....	68
3. Mappatura delle attività sensibili relative ai reati societari	68
4. Principi di riferimento generali	70
4.1. Il sistema organizzativo in generale	70
4.2. Principi generali di comportamento	70
5. Principi di riferimento specifici relativi alle regolamentazione delle singole attività sensibili	72
5.1. Predisposizione di bilanci, relazioni, comunicazioni sociali in genere, nonché adempimenti di oneri informativi destinati al mercato	72

5.2. Gestione dei rapporti con gli organi di controllo	73
5.3. Operazioni relative al capitale sociale: gestione dei conferimenti, dei beni sociali, degli utili e delle riserve, operazioni sulle partecipazioni e sul capitale	75
5.4. Comunicazioni al mercato	76
5.5. Comunicazione, svolgimento e verbalizzazione assemblee	77
5.6. Altre regole finalizzate alla prevenzione dei reati societari in genere	78
6. I controlli dell'Organismo di Vigilanza	78
IV - Parte speciale n. 3: reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi in violazione delle norme di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro	79
1. Scopo	79
2. I reati di cui all'art. 25-septies del d.lgs n.231/2001	79
2.1. Il reato di omicidio colposo (art. 589 c.p.)	79
2.2. Lesioni colpose gravi o gravissime (art. 590 c.p.).....	79
3. Mappatura delle attività sensibili e analisi del rischio	80
4. Destinatari	84
5. Principi di riferimento	85
6. Standard di controllo	87
7. Controlli dell'Organismo di Vigilanza	87
V - Parte speciale n. 4: delitti informatici e di trattamento illecito di dati.....	89
1. Scopo	89
2. I delitti informatici e di trattamento illecito di dati richiamati all'articolo 24 bis del D.Lgs. 231/2001	89
3. Mappatura delle attività sensibili relative ai delitti informatici e di trattamento illecito di dati ed analisi del rischio	89
4. Destinatari	90
5. Principi di riferimento generali	90
5.1. Il sistema organizzativo in generale	90
5.2. Principi generali di comportamento	91
6. Principi generali di controllo	92
7. Principi di riferimento specifici relativi alle regolamentazione delle singole attività sensibili	92
7.1. Utilizzo di risorse e informazioni di natura informatica o telematica ovvero di qualsiasi altra opera dell'ingegno protetta da diritto d'autore	93
8. Standard di controllo specifici	94
8.1. Protezione.....	94
8.2. Criteri di accesso utenti	95
8.3. Criteri di validità delle credenziali.....	95
8.4. Criteri di accesso da remoto	95
8.5. Gestione variazioni utenti.....	96

8.6. Consapevolezza, formazione e responsabilità degli utenti.....	96
8.8. Test di <i>vulnerability assessment vs penetration test</i> (c.d. “VA/PT”).....	96
9. I controlli dell’organismo di vigilanza	97
VI - Parte speciale n. 5: Reati ambientali	98
1. Scopo	98
2. I reati ambientali del D.Lgs. n. 231/2001.....	98
3. Mappatura delle attività sensibili relative ai REATI AMBIENTALI ed analisi del rischio.....	99
4. Destinatari	99
5. Principi di riferimento generali	99
5.1. Il sistema organizzativo in generale.....	99
5.2. Principi generali di comportamento	100
6. Principi generali di controllo.....	102
7. Principi di riferimento specifici relativi alle regolamentazione delle singole attività sensibili	102
7.1. Gestione di attività e processi rilevanti ai fini ambientali anche in rapporto con terze parti	102
8. Standard di controllo specifici	105
9. I controlli dell’organismo di vigilanza	106
VII - Parte speciale n. 6: Reati Tributari	107
1. Scopo	107
2. I reati tributari del D.Lgs. n. 231/2001.....	107
3. Mappatura delle attività sensibili relative ai REATI TRIBUTARI ed analisi del rischio.....	107
4. Destinatari	107
5. Principi di riferimento generali	108
5.1. Il sistema organizzativo in generale.....	108
5.2. Principi generali di comportamento	108
6. Principi generali di controllo.....	110
7. PROCESSI E ATTIVITÀ SENSIBILI.....	110
8. I controlli dell’organismo di vigilanza	112
VII- Parte speciale n. 7: Delitti contro la personalità individuale	113
1. Scopo	113
2. I reati contro la personalità individuale del D.Lgs. n. 231/2001	113
3. Mappatura delle attività sensibili	113
4. Destinatari	113
5. Principi di riferimento generali	114
5.1. Il sistema organizzativo in generale.....	114
5.2. Principi generali di comportamento	114

6. Principi generali di controllo	115
7. PROCESSI E ATTIVITÀ SENSIBILI	116
8. I controlli dell'organismo di vigilanza	117
VIII- Parte speciale n.8 - Impiego di lavoratori stranieri irregolari	118
1. Scopo	118
2. I reati di impiego dei lavoratori stranieri irregolari del D.Lgs. n. 231/2001	118
3. Mappatura delle attività sensibili	118
4. Destinatari	118
5. Principi di riferimento generali	118
5.1. Il sistema organizzativo in generale	118
5.2. Principi generali di comportamento	119
6. Principi generali di controllo	120
7. PROCESSI E ATTIVITÀ SENSIBILI	120
8. I controlli dell'organismo di vigilanza	121
IX - Parte speciale n. 9 - Riciclaggio, strumenti di pagamento, misure restrittive UE	122
1. Scopo	122
2. I reati di Riciclaggio, strumenti di pagamento, misure restrittive UE del D.Lgs. n. 231/2001	122
3. Mappatura delle attività sensibili	122
4. Destinatari	123
5. Principi di riferimento generali	123
5.1. Il sistema organizzativo in generale	123
5.2. Principi generali di comportamento	123
6. Principi generali di controllo	124
7. PROCESSI E ATTIVITÀ SENSIBILI	125
8. I controlli dell'organismo di vigilanza	125
X - Parte speciale n. 10 - Diritto d'autore e utilizzo dell'intelligenza artificiale	126
1. Scopo	127
2. I reati in violazione del diritto d'autore e utilizzo intelligenza artificiale	127
3. Mappatura delle attività sensibili	129
4. Destinatari	130
5. Principi di riferimento generali	130
5.1. Il sistema organizzativo in generale	130
5.2. Principi generali di comportamento	130
6. I controlli dell'organismo di vigilanza	131
VII - Il Codice Etico	132

1. Obbligo di SEGNALAZIONE	132
2. L'attuazione del codice etico	132
2.1. Diffusione e divulgazione del Codice Etico	132
2.2. Controlli	132
VIII – L'Organismo di Vigilanza.....	133
1. L'istituzione dell'Organismo di Vigilanza	133
2. Composizione OdV.....	133
2.1. La nomina e la composizione dell'Organismo di Vigilanza. Le cause di ineleggibilità	133
2.2. La durata dell'incarico e le cause di cessazione.....	133
2.3. I requisiti dell'Organismo di Vigilanza.....	134
2.4. Le risorse dell'Organismo di Vigilanza	135
2.5. Il Regolamento interno dell'Organismo di Vigilanza.....	135
3. I compiti ed i poteri dell'Organismo di Vigilanza	136
3.1. I compiti dell'Organismo di Vigilanza.....	136
3.2. I poteri dell'Organismo di Vigilanza	137
4. I flussi informativi che interessano l'Organismo di Vigilanza.....	138
4.1. L'informativa all'Organismo di Vigilanza da parte dei destinatari	138
4.2. Il riporto da parte dell'Organismo di Vigilanza nei confronti degli organi sociali	140
4.3. Whistleblowing	141
4.3.1 Ambito di applicazione DEL Regolamento per la gestione di segnalazioni di illeciti - whistleblowing e canali per le segnalazioni	141
COMPOSIZIONE E REQUISITI.....	144
LA SCELTA DI VILLA FIORITA.....	144
5. Il coordinamento con le direzioni aziendali	145
6. Le norme etiche che regolamentano l'attività dell'Organismo di Vigilanza	145
IX – IL SISTEMA DISCIPLINARE	147
1. Soggetti destinatari.....	147
2. Le condotte rilevanti.....	147
3. Le sanzioni	148
3.1. sanzioni nei confronti degli Amministratori, dei Sindaci e dei Revisori	149
3.2. sanzioni nei confronti dei Dirigenti Apicali e degli Altri Soggetti Apicali	149
3.3. sanzioni nei confronti dei Dipendenti.....	150
3.4. sanzioni nei confronti degli Altri Destinatari	151
4. Il procedimento di irrogazione delle sanzioni.....	151
4.1. Sanzioni nei confronti degli Amministratori e dei Sindaci	152

4.2. Sanzioni nei confronti dei Dirigenti Apicali e degli Altri Soggetti Apicali	153
4.3. Sanzioni nei confronti dei Dipendenti	154
4.4. Sanzioni nei confronti degli Altri Destinatari	154
XI – Allegati	156

I - PRESENTAZIONE CASA DI CURA VILLA FIORITA

La Villa in cui ha sede Casa di Cura Villa Fiorita sorge a Prato alle pendici del Poggio Alto dal quale domina la zona abitata intorno a via di Cantagallo, urbanizzata nel secondo dopoguerra. La Villa fu edificata nella seconda metà dell'800 ad opera della famiglia pratese Ciardi. Sin dagli anni 1892-1894 la Villa è stata oggetto di ampliamenti e ristrutturazioni da parte delle famiglie che si sono succedute fino al 1957, anno in cui è stata trasformata in Casa di Cura. Di particolare rilievo sono la facciata classicheggiante del corpo principale del complesso, la cancellata d'ingresso in ferro battuto dei primi anni dell'800 ed il lungo viale fiancheggiato da cedri dell'Atlante. Imboccato il viale d'accesso, su entrambi i lati, si trova un ampio parcheggio completamente gratuito. In prossimità dell'entrata principale si trovano parcheggi riservati ai portatori di disabilità e parcheggi rosa per neo mamme e donne in gravidanza.

Del complesso architettonico fa parte anche il Padiglione di Radioterapia, collocato a destra del viale d'accesso con parcheggio e spazi riservati a persone con disabilità. Questo padiglione ospita la U.O. di Radioterapia della Azienda USL Toscana Centro.

I reparti, gli ambulatori e la radiologia sono contraddistinti da percorsi colorati per agevolarne l'accesso. Tutti gli accessi, i reparti, gli ambulatori e i servizi sono fruibili anche dai portatori di disabilità.

INDICE DELLE REVISIONI

1. Prima emissione: 1 Ottobre 2024.
2. Seconda emissione: 08 settembre 2025
3. Terza emissione: 25 agosto 2026

1. IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO EX D.LGS. N. 231/01

Il decreto Legislativo n. 231 dell'8 giugno 2001 recante la *"Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'art. 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300"* (d'ora in poi anche solo "Decreto" o D.Lgs n. 231/01) ha introdotto nell'ordinamento italiano la responsabilità amministrativa da reato degli Enti, in aggiunta a quella della persona fisica che ha compiuto materialmente il fatto illecito. Tale previsione adegua la legislazione italiana a convenzioni internazionali precedentemente sottoscritte dall'Italia, in particolare alla *Convenzione di Bruxelles del 26 luglio 1995* sulla tutela degli interessi finanziari della Comunità Europea, alla *Convenzione di Bruxelles del 26 maggio 1997* sulla lotta alla corruzione di funzionari pubblici sia della *Comunità Europea* che degli Stati membri e, alla *Convenzione OCSE del 17 dicembre 1997* sulla lotta alla corruzione di pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche ed internazionali.

Il principio della responsabilità amministrativa da reato - introdotto dal citato Decreto - ha lo scopo di coinvolgere gli Enti nella sanzione dei reati, compiuti nell'interesse o vantaggio degli stessi; l'Ente, infatti, non è ritenuto responsabile se gli autori del reato hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

1.2. I DESTINATARI DEL D.LGS N. 231/2001. RESPONSABILITA' DELL'ENTE: I SOGGETTI IN POSIZIONE APICALE, I SOTTOPOSTI, LE SITUAZIONI DI FATTO

Il Decreto si applica ad *"enti forniti di personalità giuridica, società e associazioni anche prive di personalità giuridica"*, e quindi a:

- soggetti che hanno acquisito la personalità giuridica secondo gli schemi civilistici, dunque associazioni, fondazioni e altre istituzioni di carattere privatistico che abbiano ottenuto il riconoscimento dello Stato;
- società che hanno acquisito personalità giuridica tramite l'iscrizione nel registro delle imprese;
- enti non personificati, privi di autonomia patrimoniale, ma comunque considerabili soggetti di diritto.

Sono invece esclusi dal ventaglio dei soggetti destinatari del Decreto: lo Stato, gli enti pubblici territoriali (Regioni, Province, Comuni e Comunità montane), gli enti pubblici non economici e, in generale, tutti gli enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale (Camera dei deputati, Senato della Repubblica, Corte costituzionale, Segretariato generale della Presidenza della Repubblica, C.S.M., CNEL). La *responsabilità amministrativa* si configura, infine, anche in relazione ai reati connessi alle attività svolte dall'Ente all'estero, purché per gli stessi non proceda lo Stato in cui è stato commesso il reato stesso.

L'art. 5 del decreto stabilisce che l'Ente è responsabile per i reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio da coloro che agiscono in nome e per conto dell'Ente rappresentato, vale a dire:

- a) 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) o che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dell'Ente (soggetti c.d. "apicali");
- b) persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a) (soggetti c.d. "subordinati").

L'utilizzo da parte del Legislatore di una formula elastica nell'individuazione dei soggetti dalla cui condotta può derivare la responsabilità dell'Ente risponde all'esigenza di considerare la vasta eterogeneità degli enti cui la normativa in oggetto si applica.

Possono essere qualificati come apicali, *in primis*, i componenti degli organi di amministrazione e controllo dell'Ente quale che sia il sistema prescelto tra quelli indicati dal Legislatore (amministratore unico, consiglio di amministrazione, amministrazione congiunta o disgiunta).

Nel novero dei soggetti in c.d. "posizione apicale", oltre agli Amministratori sono, inoltre, ricompresi, alla stregua dell'art. 5 del Decreto, il direttore generale, il direttore sanitario, i responsabili dei Reparti e delle Unità Operative, i direttori esecutivi dotati di autonomia finanziaria e funzionale, nonché i preposti alle sedi secondarie ed ai siti. Tali soggetti possono essere legati all'Ente sia da un rapporto di lavoro subordinato, sia da altri rapporti di natura privatistica (ad es.: mandato, agenzia, preposizione institoria, ecc.).

I soggetti c.d. "subordinati" sono coloro i quali devono eseguire le direttive dei soggetti di cui sopra o sono sottoposti alla loro vigilanza.

Ai sensi dell'art. 8 del Decreto la responsabilità dell'Ente sussiste anche se la persona fisica che ha commesso il reato non è imputabile (o non è stata identificata) e anche qualora il reato si sia estinto per una causa diversa dall'amnistia. Non tutti i reati commessi dai soggetti sopra indicati implicano una responsabilità amministrativa dell'Ente atteso che sono individuate come rilevanti solo specifiche tipologie di reati¹. La Sezione III del Capo I del Decreto delinea in modo tassativo il catalogo dei reati presupposto dalla cui commissione da parte di un soggetto "apicale" o "subordinato" può derivare la responsabilità amministrativa dell'Ente.

Negli anni si è assistito ad una progressiva espansione di tale catalogo dovuta, per lo più, al recepimento del contenuto di Convenzioni internazionali a cui l'Italia ha aderito e che prevedevano anche forme di responsabilizzazione degli enti collettivi.

1.3. I REATI PRESUPPOSTO PREVISTI DAL D.LGS. N. 231/01

La tipologia dei reati attualmente perseguibili ai fini del Decreto si riferisce alle seguenti fattispecie criminose:

- *Art. 24 – Malversazione ai danni dello Stato, indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato, di altri enti pubblici o delle Comunità europee, frode nelle pubbliche forniture, truffa in danno dello Stato o di altro ente pubblico o dell'Unione Europea, truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica se commessa in danno dello Stato o di altro ente pubblico o dell'Unione Europea;*
- *Art. 24 bis – Delitti informatici e trattamento illecito di dati;*

¹ Deve considerarsi, inoltre, che il "catalogo" dei reati presupposto rilevanti ai sensi del Decreto è in continua evoluzione.

- *Art. 24 ter – Delitti di criminalità organizzata;*
- *Art. 25 – Corruzione per l'esercizio della funzione, istigazione alla corruzione, corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio, corruzione in atti giudiziari, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio, peculato, concussione;*
- *Art. 25 bis - Falsità in monete, in carte di pubblico credito in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento;*
- *Art. 25 bis 1 - Delitti contro l'industria e il commercio;*
- *Art. 25 ter - Reati in materia societaria (inclusa la corruzione tra privati);*
- *Art. 25 quater - Reati con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico previsti dal codice penale e dalle leggi speciali;*
- *Art. 25 quater 1 - Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili;*
- *Art. 25 quinquies - Delitti contro la personalità individuale (riduzione o mantenimento in schiavitù, tratta di persone, di acquisto e alienazione di schiavi);*
- *Art. 25 sexies - Abusi di mercato;*
- *Art. 25 septies - Reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro.*
- *Art. 25 octies - Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio;*
- *Art. 25 octies 1 – Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti e trasferimento fraudolento di valori;*
- *Art. 25 octies.2 – Delitti in violazione delle misure restrittive UE;*
- *Art. 25 novies - Delitti in materia di violazione del diritto d'autore;*
- *Art. 25 decies - Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria;*
- *Art. 25 undecies - Reati ambientali;*
- *Art. 25 duodecies - Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare;*
- *Art. 25 terdecies - Razzismo e xenofobia;*
- *Art. 25 quaterdecies - Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati;*
- *Art. 25 quinquiesdecies - Reati tributari;*
- *Art. 25 sexiesdecies – Contrabbando;*
- *Art. 25 septesdecies – Delitti contro il patrimonio culturale;*
- *Art. 25 undevicies – Delitti contro gli animali;*
- *Art. 25 duodevicies – Riciclaggi di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici.*

Infine, l'art. 10 della Legge 16 marzo 2006, n. 146 (*"Ratifica ed esecuzione della Convenzione e dei Protocolli delle Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale, adottati dall'Assemblea generale il 15 novembre 2000 ed il 31 maggio 2001"*) ha introdotto la responsabilità amministrativa degli enti in relazione alla commissione dei c.d. *"reati transnazionali"*.

Si definisce *"reato transnazionale"*, a norma dell'art. 3 della medesima legge, il reato punito con la pena della reclusione non inferiore nel massimo a quattro anni, qualora sia coinvolto un gruppo criminale organizzato, nonché: a) sia commesso in più di uno Stato; b) ovvero sia commesso in uno Stato, ma una parte sostanziale della sua preparazione, pianificazione, direzione o controllo avvenga in un altro Stato; c) ovvero sia commesso in uno Stato, ma in esso sia implicato un gruppo criminale organizzato impegnato in attività criminali in più di uno Stato; d) ovvero sia commesso in uno Stato ma abbia effetti sostanziali in un altro Stato.

Il Legislatore potrà in futuro prevedere altre fattispecie criminosi che si andranno ad aggiungere a quelle sopra indicate ed in tal caso si procederà ad una integrazione del Modello.

1.4. LE SANZIONI

Per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato il Decreto prevede sanzioni di natura pecuniaria e di natura interdittiva, la confisca del prezzo o del profitto del reato e la pubblicazione della sentenza. Le sanzioni pecuniarie si applicano in ogni caso ma l'ammontare delle stesse non è predeterminato.

Le sanzioni derivanti dalla responsabilità amministrativa irrogabili a seguito della commissione del reato sono disciplinate dagli artt. 9 a 23 del Decreto e sono:

- sanzioni pecuniarie (artt. 10 – 12): si applicano per ogni illecito amministrativo dipendente da reato ed hanno natura afflittiva e non risarcitoria; dell'obbligazione per il pagamento della sanzione pecuniaria ne risponde solo l'Ente con il suo patrimonio o con il fondo comune; le sanzioni sono calcolate in base ad un sistema *"per quote in un numero non inferiore a cento né superiore a mille"* (art. 10, c. 2); la cui commisurazione viene determinata dal giudice tenendo conto della gravità del fatto, del grado di responsabilità dell'Ente nonché dell'attività svolta dall'Ente per eliminare o attenuare le conseguenze del fatto illecito e per prevenire la commissione di ulteriori illeciti; ogni singola quota va da un minimo di euro 258 ad un massimo di euro 1.549 e l'importo di ogni quota viene determinato dal giudice tenendo in considerazione le condizioni economiche e patrimoniali dell'Ente; l'ammontare della sanzione pecuniaria, pertanto, viene determinata per effetto della moltiplicazione del primo fattore (numero di quote) per il secondo (importo della quota);
- sanzioni interdittive (artt. 13-17): si applicano solo nei casi in cui siano contemplate come sanzione dalla norma che prevede il reato-presupposto e sono (art. 9, c. 2):
 - l'interdizione dall'esercizio dell'attività;
 - la sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;

- il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione, salvo che per l'ottenimento di un servizio pubblico; tale divieto può essere limitato anche a determinati tipi di contratto o a determinate amministrazioni;
- l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli concessi;
- il divieto di pubblicizzare beni o servizi.

Le sanzioni interdittive hanno la caratteristica di limitare o condizionare l'attività dell'Ente, e nei casi più gravi arrivano a limitare completamente l'attività dell'Ente (interdizione dall'esercizio dell'attività); esse hanno altresì la finalità di prevenire comportamenti connessi alla commissione di reati.

Tali sanzioni si applicano nei casi espressamente previsti dal Decreto quando ricorrono almeno una delle seguenti condizioni:

- l'Ente ha tratto dal reato un profitto di rilevante entità e il reato è stato commesso da soggetti in posizione apicale ovvero da soggetti sottoposti all'altrui direzione e, in questo caso, la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative,
- in caso di reiterazione degli illeciti.

Le sanzioni interdittive hanno una durata non inferiore a tre mesi e non superiore a due anni; le sanzioni dell'interdizione dall'esercizio dell'attività, del divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione e del divieto di pubblicizzare beni o servizi possono essere applicate -nei casi più gravi -in via definitiva (art. 16).

Le sanzioni interdittive possono essere applicate anche quale misura cautelare² su richiesta del pubblico ministero, purché ricorrano gravi indizi di sussistenza della responsabilità dell'Ente e vi siano fondati e specifici elementi che fanno ritenere concreto il pericolo che vengano commessi illeciti della stessa indole di quello per cui si procede. Il giudice ne dispone l'applicazione tramite ordinanza (art. 45).

L'art. 15 del Decreto prevede che, in luogo dell'applicazione della sanzione interdittiva che determina l'interruzione dell'attività dell'Ente, il giudice possa nominare un commissario per la prosecuzione dell'attività dell'ente per un periodo pari alla durata della pena interdittiva che sarebbe stata applicata, quando ricorre almeno una delle seguenti condizioni: l'Ente svolge un pubblico servizio o un servizio di pubblica necessità la cui interruzione può provocare un grave pregiudizio alla collettività o l'interruzione dell'attività dell'Ente può provocare, tenuto conto delle sue dimensioni e delle condizioni economiche del territorio in cui è situato, rilevanti ripercussioni sull'occupazione.

- confisca (art. 19): è una sanzione autonoma che si applica con la sentenza di condanna nei confronti dell'Ente, ed ha per oggetto il prezzo o il profitto del reato (salvo per la parte che può essere restituita al danneggiato); quando non è possibile eseguire la confisca la stessa può avere ad oggetto somme di denaro, beni o altre utilità di valore equivalente al prezzo o al profitto del reato; sono fatti salvi i diritti acquisiti dai terzi in buona fede; lo scopo è quello di impedire che l'ente sfrutti comportamenti illeciti ai fini di "lucro";

² Le misure cautelari rispondono a un'esigenza di cautela processuale, posto che sono applicabili nel corso del procedimento e quindi nei confronti di un soggetto che riveste la qualifica di sottoposto alle indagini o imputato ma che non ha ancora subito una sentenza di condanna. Per tale motivo, le misure cautelari possono essere disposte, su richiesta del pubblico ministero, in presenza di determinate condizioni.

- pubblicazione della sentenza (art. 18): può essere disposta quando all'Ente viene applicata una sanzione interdittiva; la sentenza è pubblicata per una sola volta, per estratto o per intero, nel sito internet del Ministero della Giustizia, e mediante affissione all'albo del Comune dove l'Ente ha sede; la pubblicazione è a spese dell'Ente, ed è eseguita dalla cancelleria del giudice; lo scopo è di portare a conoscenza del pubblico la sentenza di condanna, si tratta di sanzione che incide sull'immagine dell'Ente stesso.

Deve, infine, osservarsi che l'Autorità Giudiziaria può, altresì, disporre:

- il sequestro preventivo delle cose di cui è consentita la confisca (art. 53);
- il sequestro conservativo dei beni mobili e immobili dell'Ente o delle somme o cose allo stesso dovute qualora via sia la fondata ragione di ritenere che manchino o si disperdano le garanzie per il pagamento della sanzione pecuniaria, delle spese del procedimento o di altre somme dovute allo Stato (art. 54).

1.5. L'ESIMENTE

Gli artt. 6 e 7 del Decreto prevedono forme specifiche di esonero della responsabilità amministrativa dell'Ente.

In particolare, l'art. 6 rubricato *"Soggetti in posizione apicale e modelli di organizzazione dell'Ente"*, prevede che l'Ente non risponde se prova che:

- l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire i reati della specie di quello verificatosi;
- il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli, nonché di curarne l'aggiornamento è stato affidato ad un organismo dell'ente (di seguito Organismo di Vigilanza o, in breve, anche "OdV") dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- le persone che hanno commesso il reato hanno agito eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione adottati dall'Ente;
- non vi è stata omessa od insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo di Vigilanza.

L'art. 6, comma 2, del Decreto indica le caratteristiche essenziali per la costruzione di un modello di organizzazione e di gestione; il modello di organizzazione e gestione deve:

- identificare i rischi ed individuare le aree/settori di attività nel cui ambito esiste la possibilità di commettere i reati previsti dal Decreto; si tratta di effettuare una c.d. "mappatura dei rischi"; ciò presuppone l'analisi dello specifico contesto aziendale, necessaria non solo per individuare le aree/settori di attività "a rischio reato", ma anche per determinare le modalità secondo le quali si possono verificare eventi pregiudizievoli ai fini di cui al Decreto;
- prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Ente in relazione ai reati da prevenire; ciò presuppone la valutazione del sistema di controllo preventivo esistente all'interno dell'Ente e della sua capacità di contrastare/ridurre efficacemente i rischi individuati, nonché il suo eventuale adeguamento in modo da attuare un sistema di controllo in grado di prevenire i rischi individuati;
- individuare le modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;

- prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;
- prevedere un'attività di auditing sistematica e periodica: vale a dire una verifica periodica del funzionamento del modello;
- introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

Il modello prevede, ai sensi del decreto legislativo n. 24/2023, i canali di segnalazione interna, il divieto di ritorsione e il sistema disciplinare adottato per sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

L'art. 7 del Decreto, rubricato *"Soggetti sottoposti all'altrui direzione e modelli di organizzazione dell'Ente"*, prevede che nel caso di reati commessi da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui all'art. 5, comma 1, lett. a) del Decreto, l'Ente è responsabile se la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza.

In ogni caso, è esclusa l'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza se l'Ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi (articolo 7).

L'art. 7, ai commi 3 e 4, statuisce che:

- il Modello, tenendo in considerazione il tipo di attività svolta nonché la natura e la dimensione dell'organizzazione, deve prevedere misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire tempestivamente situazioni di rischio;
- l'efficace attuazione del Modello richiede una verifica periodica e la modifica dello stesso qualora siano scoperte significative violazioni delle prescrizioni di legge o qualora intervengano significativi mutamenti nell'organizzazione o nell'attività; assume rilevanza, altresì, l'esistenza di un idoneo sistema disciplinare.

Deve aggiungersi, inoltre, che con specifico riferimento alla efficacia preventiva del modello con riferimento ai reati (colposi) in materia di salute e sicurezza sul lavoro, l'art. 30 del D.Lgs n. 81/2008 2008 (Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro) statuisce che *"Il modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, deve essere adottato ed efficacemente attuato, assicurando un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi:*

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

- g) alla acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;
- h) alle periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate.

Sempre secondo la lettera dell'art. 30 del D. Lgs. n. 81/2008: *“Il modello organizzativo e gestionale deve prevedere idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione delle attività. Il modello organizzativo deve in ogni caso prevedere, per quanto richiesto dalla natura e dimensioni dell'organizzazione e dal tipo di attività svolta, un'articolazione di funzioni che assicuri le competenze tecniche e i poteri necessari per la verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio, nonché un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello. Il modello organizzativo deve altresì prevedere un idoneo sistema di controllo sull'attuazione del medesimo modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate. Il riesame e l'eventuale modifica del modello organizzativo devono essere adottati, quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro, ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico. In sede di prima applicazione, i modelli di organizzazione aziendale definiti conformemente alle Linee guida UNI-INAIL per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) del 28 settembre 2001 o al British Standard OHSAS 18001:2007 si presumono conformi ai requisiti di cui al presente articolo per le parti corrispondenti. Agli stessi fini ulteriori modelli di organizzazione e gestione aziendale possono essere indicati dalla Commissione di cui all'articolo 6”.*

Alla luce di quanto sopra, dunque, emerge con evidenza che l'adozione ed efficace attuazione di un modello idoneo è, per l'Ente, un presupposto irrinunciabile per poter beneficiare dell'esimente prevista dal Legislatore.

1.6. CODICI DI COMPORTAMENTO REDATTI DALLE ASSOCIAZIONI RAPPRESENTATIVE DI CATEGORIA

1.6.1. LE LINEE GUIDA DI CONFINDUSTRIA

Il Decreto prevede che i modelli di organizzazione e di gestione possano essere adottati sulla base di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative di categoria, comunicati al Ministero della Giustizia ai sensi dell'art. 6, comma 3, del Decreto.

Inoltre, ai soli fini dei reati in ambito di sicurezza sul lavoro e tutela della salute sul lavoro, l'art 30 del D.Lgs. 81/2008 prescrive i requisiti dei modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche. Il comma 5 del suddetto articolo statuisce che, in sede di “prima applicazione”, i modelli di organizzazione definiti uniformemente alle linee guida UNI-INAIL per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro del 28 settembre 2001 o al British Standard OHSAS 18001:2007, si presumono, per le parti corrispondenti, conformi ai requisiti richiesti ad un modello di organizzazione, gestione e controllo ai fini dell'esimente per l'ente.

La prima Associazione a redigere un documento di indirizzo per la costruzione dei modelli è stata Confindustria (di seguito, anche “Linee Guida di Confindustria”).

In sintesi, le Linee Guida suggeriscono di:

- mappare le aree aziendali a rischio e le attività nel cui ambito potenzialmente possono essere commessi i reati presupposto mediante specifiche modalità operative;
- individuare e predisporre specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Ente in relazione ai reati da prevenire, distinguendo tra protocolli preventivi con riferimento ai delitti dolosi e protocolli preventivi con riferimento ai delitti colposi;
- individuare un Organismo di Vigilanza, dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo e dotato di un adeguato budget;
- individuare specifici obblighi informativi nei confronti dell'OdV sui principali fatti aziendali e in particolare sulle attività ritenute a rischio e specifici obblighi informativi da parte dell'OdV verso i vertici aziendali e gli organi di controllo;
- adottare un Codice Etico che individui i principi dell'azienda e orienti i comportamenti dei destinatari del Modello;
- l'adozione da parte di ogni società appartenente ad un gruppo di un proprio autonomo Modello e di un proprio Organismo di vigilanza;
- adottare un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto dei principi indicati nel Modello.

1.6.2. LE LINEE GUIDA DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA OSPEDALITÀ PRIVATA

Il presente Modello segue le linee guida dell'Associazione Italiana Ospedalità Privata (A.I.O.P.) secondo cui al fine di poter redigere un "Modello" che sia in grado di prevenire i reati di cui al D. Lgs. n. 231/2001 è opportuno tenere in evidenza e seguire con attenzione i principi individuati dalle Linee Guida, che rispondono ad esigenze ben precise:

- individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati, operando le opportune distinzioni tra reati "peculiari" della gestione ospedaliera pubblica e privata e reati "comuni" a qualunque gestione aziendale e societaria;
- realizzare una mappatura aziendale, raffigurante il sistema organizzativo gestionale, per la rilevazione delle aree a rischio di reati "peculiari". In relazione agli specifici settori di attività individuati, stabilire procedure e sistemi di controllo atti ad impedire la commissione di reati;
- per quanto concerne i reati "comuni", affermare nei modelli organizzativi una scelta di legalità generale alla quale si vuole ispirata la politica dell'azienda e ricordare l'obbligo di probità e correttezza per tutti coloro che prestano a qualunque titolo la loro opera in un'istituzione sanitaria privata;
- per quanto concerne entrambe le categorie (reati "peculiari" e "comuni"), evidenziare che l'Istituzione sanitaria privata si riserva di agire nelle sedi opportune contro chiunque abbia commesso, a qualsiasi titolo, reati nel contesto dell'attività aziendale;
- individuare regole di comportamento che dovranno essere seguite da tutti i soggetti interessati senza distinzione e senza eccezione. Le eventuali eccezioni a tali regole e ad ogni altra contenuta nel regolamento

dell'Istituzione sanitaria privata, nel mansionario o degli ordini di servizio e similari, ritenute indispensabili per la necessità di evitare un danno all'ammalato, dovranno, in ogni modo, essere ampiamente documentate;

- suddividere in fasi ogni procedura amministrativa e sanitaria. Prevedere che più fasi della medesima procedura siano affidate a soggetti diversi (Es.: prenotazione – accettazione – dimissione) ed, al contempo, evitare che l'eccessiva frammentazione produca deresponsabilizzazione con conseguente difficoltà di individuazione del soggetto responsabile;
- evidenziare tutte le attività che prevedano un contatto diretto con la pubblica amministrazione, in particolare laddove questa sia deputata all'esercizio di poteri di vigilanza e controllo. Da una parte, il personale dovrà curare autonomamente l'aggiornamento circa la normativa vigente, dall'altra l'Ente controllerà la costante formazione del personale nel senso delineato;
- prevedere, per le Istituzioni sanitarie private con gestione in tutto o in parte informatizzata, disposizioni specifiche per la prevenzione dei reati commessi nell'utilizzo di tali procedure;
- introdurre *“un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello”*. A tal fine, il modello organizzativo predisposto dovrà essere pubblicizzato e reso conoscibile a tutti coloro che operano nella struttura, anche mediante l'affissione nella bacheca e comunicato, a mezzo raccomandata A.R. alle organizzazioni sindacali firmatarie dei C.C.N.L.;
- il sistema disciplinare deve essere attuato sia nei confronti dei *“soggetti sottoposti all'altrui direzione”*, sia di quelli *“in posizione apicale”*. La violazione di qualunque regola di condotta prevista nel modello da parte dei dipendenti è equiparata alle violazioni considerate dal C.C.N.L. e ad essa applicata quella procedura e le relative sanzioni;
- prevedere, per quanto riguarda i collaboratori e i liberi professionisti nel relativo contratto individuale l'indicazione dei casi di violazione del modello e dei relativi provvedimenti da adottarsi. Per ciò che concerne le violazioni del modello organizzativo da parte degli amministratori si consiglia di prevedere anche la decadenza dalla carica e da qualsiasi diritto anche economico;
- l'istituzione sanitaria privata, una volta ricevuta la comunicazione da parte dell'Organismo di Vigilanza della violazione del modello, deve avviare immediatamente il procedimento disciplinare e, se accertata, irrogare la sanzione;
- per quel che concerne l'attività espletata da personale in rapporto libero-professionale bisogna distinguere tra soggetti inseriti nell'organico ai fini dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento e soggetti che operano fuori organico, occasionalmente, in discipline autorizzate ma non accreditate; i medici liberi professionisti inseriti in organico ben possono agire *“nell'interesse o a vantaggio”* dell'Istituzione sanitaria privata e commettere, pertanto, reati. Svolgendo attività giuridicamente classificata come coordinata e continuativa, devono essere positivamente considerati ai sensi del D. Lgs. 231/2001 e, di conseguenza, espressamente contemplati nel modello di organizzazione, che sarà attuato anche nei loro confronti. Si dovrà prevedere espressamente nel contratto individuale le forme di accertamento delle violazioni e stabilire quali violazioni del modello

organizzativo, per la loro gravità, debbano dare luogo alla risoluzione immediata del rapporto. Quanto ai medici liberi professionisti (non inquadrati in organico), al fine di ottenere le dovute cautele anche da costoro, sarà indispensabile stipulare e sottoscrivere una scrittura nella quale si espliciti la mancanza dei requisiti di continuità e coordinazione (Es.: mediante la stipulazione di un contratto di service) L'Istituzione sanitaria privata dovrà – per garantire la maggior ampiezza possibile nella scelta di legalità – richiedere anche ai liberi professionisti presenti saltuariamente nella struttura l'adesione al rispetto di tutte le procedure stabilite nel modello.

2. IL MODELLO 231 DELLA CASA DI CURA VILLA FIORITA

La Casa di Cura Villa Fiorita, al fine di assicurare condizioni di correttezza e di trasparenza nella conduzione degli affari e delle attività aziendali, ha promosso, su impulso del Consiglio di Amministrazione, un processo di riorganizzazione della struttura aziendale e dei processi gestionali e adottato un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.Lgs. 231/01, il quale, ancorché facoltativo e non obbligatorio, è un efficace strumento di Gestione capace di tenere sotto controllo i principali processi aziendali al fine di contrastare e ridurre al minimo il rischio di commissione dei reati previsti dal D. Lgs. n. 231/01.

Il controllo sull'osservanza del Modello è affidato ad un Organismo di Vigilanza.

Il percorso seguito per l'elaborazione del Modello, può essere sintetizzato secondo le seguenti fasi fondamentali:

- individuazione delle aree a rischio: sono state rilevate ed indagate tutte le attività svolte da ciascuna Funzione aziendale, al fine di individuare le aree "sensibili" in cui è maggiore il rischio che si concretizzino reati ex D.Lgs. n. 231/01 ed individuati i sistemi di controllo in essere, a presidio di tali rischi;
- predisposizione e realizzazione di un Sistema di Gestione e Controllo interno, ovvero, l'insieme sistematico di Istruzioni Operative, Procedure, Protocolli interni e meccanismi di monitoraggio della loro efficacia, in grado di abbattere e/o ridurre ad un livello ragionevole i rischi;
- costituzione di un Organismo di Vigilanza dotato dei requisiti di autonomia, indipendenza e professionalità a cui è affidato il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e di curarne l'aggiornamento.

Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.Lgs. n. 231/01 (d'ora in poi anche solo "*Modello*") adottato da Casa di Cura Villa Fiorita è composto da:

- Parte Generale nella quale è illustrata la storia e la struttura della Casa di Cura Villa Fiorita è sintetizzato il quadro normativo di riferimento e le motivazioni che hanno condotto all'adozione del Modello. È esposta la metodologia utilizzata nella costruzione del Modello ed indicati brevemente i compiti ed i poteri dell'Organismo di Vigilanza e le modalità di funzionamento del Sistema Disciplinare.
- Codice Etico è lo strumento che richiama l'intera organizzazione, nei suoi singoli componenti, a riconoscersi, nei principi di riferimento per la Casa di Cura Villa Fiorita al fine di orientare le attività svolte. Il Codice, inoltre, disciplina in concreto le condotte rilevanti di coloro che operano a servizio della Casa di Cura Villa Fiorita e ne individua regole e comportamenti cui viene riconosciuto un valore etico positivo. Le violazioni del Codice Etico sono sanzionate ai sensi del Sistema Disciplinare.

- Disciplina e Compiti dell'Organismo di Vigilanza, sono stabiliti ed approvati dal Consiglio di Amministrazione (CdA) attraverso uno specifico documento di dettaglio che disciplina puntualmente il funzionamento dello stesso. In particolare, è stato nominato un Organismo Monocratico. Sono stati previsti, inoltre, i casi di ineleggibilità e di decadenza, nonché, in maniera estremamente dettagliata, i compiti ed i poteri dell'OdV. Particolare attenzione è stata dedicata ai flussi di informazione da e verso l'OdV, in modo tale che lo stesso, da un lato, sia in grado di portare a conoscenza del CdA e del Collegio Sindacale i risultati della propria attività e delle eventuali criticità, dall'altro, sia posto nelle migliori condizioni di svolgere il proprio compito. Per ciò che concerne i flussi informativi verso l'OdV è stata creata un'apposita casella di posta elettronica: OrganismoDiVigilanza@villa-fiorita.it. Le eventuali segnalazioni, anche in forma anonima, potranno essere inviate, oltre che per e-mail, per iscritto all'indirizzo: Organismo di Vigilanza, Via di Cantagallo, 56 – 59100 Prato (PO).
- Sistema Disciplinare: il sistema disciplinare è parte integrante e sostanziale del Modello di Casa di Cura Villa Fiorita ed è diretto a sanzionare il mancato rispetto delle regole (disposizioni, norme, prescrizioni, divieti, procedure) e dei principi standard generali di comportamento indicati nel Modello.
- Mappatura delle Aree a Rischio di reato: in occasione dell'implementazione dell'attività di "*risk mapping*", sono state individuate, nell'ambito della struttura organizzativa della Casa di Cura Villa Fiorita, delle aree considerate "*a rischio reato*", ovvero settori e/o processi aziendali rispetto ai quali è stato ritenuto astrattamente sussistere il rischio di commissione dei reati previsti dal Decreto.
- Protocolli Generali: sono stati stabiliti principi di controllo generali che garantiscono l'efficacia e l'efficienza del sistema di controllo dei processi aziendali tale da mitigare il rischio di commissione dei reati previsti dal D. Lgs. 231/01.
- Procedure: la Casa di Cura Villa Fiorita sta realizzando un sistema di procedure, sia manuali che informatiche, che costituiscono la guida da seguire nella gestione dei processi aziendali interessati prevedendo specifici punti di controllo, al fine di garantire la correttezza, l'efficacia e l'efficienza delle attività aziendali anche ai fini di quanto previsto dal Decreto.
- Diffusione e Aggiornamento del Modello: al fine di dare attuazione e massima diffusione ai principi etici aziendali contenuti nel Codice Etico, alle norme, ai principi, alle procedure, ai protocolli, alle regole e sanzioni ed in genere a tutto quanto stabilito dal Modello, la Casa di Cura Villa Fiorita in collaborazione con l'OdV pianifica e organizza specifici programmi di formazione ed informazione;
- Regolamento per la gestione di segnalazioni di illeciti – whistleblowing: adottato in ottemperanza al D.lgs n. 24/2023.

Il sistema di controllo, sopra individuato, è stato altresì integrato e informato ai seguenti principi:

- verificabilità, documentabilità, coerenza e congruenza di ogni operazione;
- separazione delle funzioni;
- documentazione dei controlli;

- introduzione di un adeguato sistema sanzionatorio per le violazioni delle norme e delle procedure previste dal Codice Etico e dal Modello;
- previsione di adeguate modalità di gestione delle risorse finanziarie;
- previsione di flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza.

2.1. ADOZIONE DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI CASA DI CURA VILLA FIORITA

La Casa di Cura Villa Fiorita ha deciso di adeguarsi spontaneamente alle previsioni di cui al D.Lgs. n. 231/01 adottando l'insieme di atti costituenti il proprio Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo con lo scopo di prevenire la commissione dei reati rilevanti ai sensi del D.Lgs. n. 231/01, tramite l'affermazione e l'attuazione di principi etici e di procedure aziendali, a cui tutti i membri dell'organizzazione aziendale e tutti i partner commerciali sono chiamati a conformarsi nello svolgimento delle proprie attività, nonché tramite la previsione di adeguati controlli sulle attività aziendali.

L'adozione del Modello è stata determinata nella convinzione che la stessa possa costituire per la Casa di Cura Villa Fiorita un valido strumento di indirizzo e sensibilizzazione per tutti i soggetti alla stessa cointeressati.

2.2. APPROCCIO METODOLOGICO E FINALITÀ DEL MODELLO

Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo è costituito da un sistema strutturato ed organico di procedure che consentono il monitoraggio delle aree e dei processi di possibile rischio sui quali focalizzare in via prioritaria le attività di verifica che:

- definiscono di un sistema normativo interno diretto a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della Società in relazione ai rischi/reati da prevenire tramite:
 - a) un Codice Etico che definisce i principi etici e di comportamento adottati dalla Società;
 - b) un Sistema di deleghe di funzioni e di procure per la firma di atti aziendali che, assegnati in coerenza con le responsabilità organizzative e gestionali definite, assicuri una chiara e trasparente rappresentazione del processo di formazione e di attuazione delle decisioni;
 - c) un Sistema Disciplinare idoneo a sanzionare comportamenti in contrasto con le misure previste dal Modello;
- individuano i processi di gestione e controllo delle risorse finanziarie idonee a prevenire le attività a rischio;
- attribuiscono all'Organismo di Vigilanza (ODV) del compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e di proporne l'aggiornamento.

Il Modello, pertanto, si propone lo scopo di:

- migliorare il sistema di *Corporate Governance*;
- predisporre un sistema strutturato ed organico di prevenzione e controllo finalizzato alla riduzione del rischio di commissione dei reati connessi all'attività aziendale con particolare riguardo alla riduzione di eventuali comportamenti illegali;
- determinare, in tutti coloro che operano in nome e per conto di Casa di Cura Villa Fiorita nelle "aree di attività a rischio", la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni ivi riportate, in un illecito

passibile di sanzioni, sul piano penale ed amministrativo, non solo nei propri confronti ma anche nei confronti della Casa di Cura Villa Fiorita;

- informare tutti coloro che operano a qualsiasi titolo in nome, per conto o comunque nell'interesse di Casa di Cura Villa Fiorita che la violazione delle prescrizioni contenute nel Modello comporterà l'applicazione di apposite sanzioni ivi inclusa la risoluzione del rapporto contrattuale;
- ribadire che Casa di Cura Villa Fiorita non tollera comportamenti illeciti, di qualsiasi tipo ed indipendentemente da qualsiasi finalità, in quanto tali comportamenti (anche nel caso in cui la Casa di Cura Villa Fiorita fosse apparentemente in condizione di trarne vantaggio) sono comunque contrari ai principi etici cui Casa di Cura Villa Fiorita intende attenersi.

Per pervenire alla definizione del Modello di organizzazione, gestione e controllo è stato costituito un Gruppo di Lavoro multi - specializzato, in ragione delle specifiche materie da trattare, che ha sottoposto la struttura organizzativa e societaria di HCI ad un *risk assessment*.

Nello svolgimento delle analisi propedeutiche alla definizione del presente Modello, il Gruppo di Lavoro ha svolto un'analisi della storia dell'ente e della realtà aziendale per potere individuare i reati che, con maggiore facilità, verosimilmente possono essere commessi nell'ambito dell'impresa e le loro modalità di commissione.

In tale ottica, le attività, di seguito descritte, sono state svolte dando priorità alle suddette aree nonché analizzando nelle medesime, in modo specifico, le attività di controllo poste in essere dalla Casa di Cura Villa Fiorita al fine di prevenire il rischio di commissione dei comportamenti rilevanti per il Decreto.

L'analisi è stata effettuata sia attraverso un preliminare esame della documentazione aziendale disponibile, sia tramite lo svolgimento di interviste al personale della Società.

Alla luce della mappatura delle attività sensibili, dell'identificazione dei rischi e dell'analisi del Sistema di Controllo Interno, sono stati valutati i rischi residui, in termini di criticità/possibilità che l'evento rischio possa verificarsi.

2.3. STRUTTURA DEL DOCUMENTO

Il Modello adottato dalla Casa di Cura Villa Fiorita per le finalità ed in funzione di quanto sopra indicato è unitario. Il Modello, infatti, governa un insieme di regole coerenti e unitarie che la Casa di Cura Villa Fiorita ha ritenuto opportuno strutturare non in ragione delle figure o aree aziendali coinvolte, bensì in funzione dei principi normativi del D.lgs. n. 231/2001.

Il Modello è composto da un insieme organico di singole "Componenti" che vengono di seguito elencate:

- Parte Generale;
- Parti Speciali;
- Codice Etico;
- Sistema Disciplinare;
- Statuto dell'Organismo di Vigilanza;
- Sistema delle Deleghe e Procure;
- Regolamento per la gestione di segnalazioni di illeciti – whistleblowing;

- Policy anticorruzione.

La “Parte Generale” illustra i contenuti del Decreto, la funzione del Modello di Organizzazione e di Gestione, i protocolli di controllo e i compiti dell’Organismo di Vigilanza, le sanzioni applicabili in caso di violazioni e, in generale, i principi, le logiche e la struttura del modello stesso.

Le “Parti Speciali” sono dedicate alle specifiche tipologie di reato ed in particolare:

- Parte Speciale n. 1 - reati contro la Pubblica Amministrazione;
- Parte Speciale n. 2 - reati societari;
- Parte Speciale n. 3 - reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime commesse in violazione delle norme di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- Parte Speciale n. 4 - delitti informatici e di trattamento illecito di dati, nonché delitti in materia di violazione del diritto d’autore;;
- Parte Speciale n. 5 - reati ambientali;
- Parte Speciale n. 6 – Reati tributari;
- Parte Speciale n. 7 – Reati di riciclaggio e strumenti di pagamento diversi dal contante;
- Parte Speciale n. 8 – Reati di impiego di lavoratori stranieri irregolari, intermediazione illecita di manodopera

Finalità di ciascuna Parte Speciale è richiamare l’obbligo per i destinatari individuati di adottare regole di condotta conformi a quanto previsto dalle procedure aziendali previste dal Modello al fine di prevenire la commissione dei reati contemplati dal Decreto ed individuati come astrattamente rilevanti sulla base della struttura organizzativa e delle attività aziendali svolte.

In particolare, per ciascuna Parte Speciale, sono indicati:

- i principali controlli in essere;
- i reati che possono essere astrattamente commessi;
- i principi di comportamento da rispettare al fine di ridurre il rischio di commissione dei reati;
- gli obblighi spettanti all’Organismo di Vigilanza in relazione allo svolgimento dei propri compiti.

La Casa di Cura Villa Fiorita, allo stato attuale, non ha ritenuto rilevanti le altre tipologie di reati previsti dal Decreto, ovvero:

- *Art. 24 ter - Delitti di criminalità organizzata;*
- *Art. 25 bis - Falsità in monte, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento;*
- *Art. 25 bis 1 - Delitti contro l’industria ed il commercio;*
- *Art. 25 quater - Reati con finalità di terrorismo o di eversione dell’ordine democratico;*
- *Art. 25 quater 1 - Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili;*
- *Art. 25 quinquies - Delitti contro la personalità individuale (riduzione o mantenimento in schiavitù, tratta di persone, di acquisto e alienazione di schiavi);*
- *Art. 25 sexies - Abuso di mercato;*

-
- *Art. 25 decies - Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria;*
- *Art. 25 terdecies - Razzismo e xenofobia;*
- *Reati transnazionali (L.146/2006);*
- *Art. 25 quaterdecies - Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati;*
- *Art. 25 sex decies: Contrabbando;*
- *Art. 25 septies decies – Delitti contro il patrimonio culturale;*
- *Art. 25 duodevicies – Riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici.*

Questa decisione è stata assunta tenendo conto dell'attuale struttura di Casa di Cura Villa Fiorita e delle attività attualmente svolte dalla stessa.

La Casa di Cura Villa Fiorita si impegna a svolgere un continuo monitoraggio sia delle fattispecie già richiamate dal Modello, sia di quelle che dovessero essere introdotte successivamente nel Decreto.

Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo è stato adottato dal Consiglio di Amministrazione nella cui competenza rientrano le modifiche ed integrazioni del Modello stesso. Pertanto, il Consiglio di Amministrazione potrà, in qualunque momento, modificare – in tutto o in parte – il presente Modello per adeguarlo a nuove disposizioni di legge o in seguito a modifiche strutturali dell'organizzazione aziendale.

2.4. GLI ORGANI SOCIALI E LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

2.4.1. ASSEMBLEA DEI SOCI (ART. 2479-BIS C.C.)

L'atto costitutivo determina i modi di convocazione dell'assemblea dei soci, tali comunque da assicurare la tempestiva informazione sugli argomenti da trattare. In mancanza la convocazione è effettuata mediante lettera raccomandata spedita ai soci almeno otto giorni prima dell'adunanza nel domicilio risultante dal registro delle imprese.

Se l'atto costitutivo non dispone diversamente, il socio può farsi rappresentare in assemblea e la relativa documentazione è conservata secondo quanto prescritto dall'articolo 2478, primo comma, numero 2). Salvo diversa disposizione dell'atto costitutivo l'assemblea si riunisce presso la sede sociale ed è regolarmente costituita con la presenza di tanti soci che rappresentano almeno la metà del capitale sociale e delibera a maggioranza assoluta e, nei casi previsti dai numeri 4) e 5) del secondo comma dell'articolo 2479, con il voto favorevole dei soci che rappresentano almeno la metà del capitale sociale.

L'assemblea è presieduta dalla persona indicata nell'atto costitutivo o, in mancanza, da quella designata dagli intervenuti. Il presidente dell'assemblea verifica la regolarità della costituzione, accerta l'identità e la legittimazione dei presenti, regola il suo svolgimento ed accerta i risultati delle votazioni; degli esiti di tali accertamenti deve essere dato conto nel verbale.

In ogni caso la deliberazione s'intende adottata quando ad essa partecipa l'intero capitale sociale e tutti gli amministratori e sindaci sono presenti o informati della riunione e nessuno si oppone alla trattazione dell'argomento.

Oltre alle materie indicate all'art. 2479, comma 2, sono di competenza dell'assemblea:

- la decisione di anticipato scioglimento della società e di sua revoca;
- la nomina, la revoca, la sostituzione dei liquidatori ed i loro poteri nonché la determinazione dei criteri di svolgimento della liquidazione;
- l'emissione di titoli di debito;
- le altre materie riservate alla sua competenza dalla legge, dall'atto costitutivo, dal presente statuto o sottoposte alla sua approvazione da uno o più amministratori o da tanti soci che rappresentino almeno un terzo del capitale sociale.

2.4.2. AMMINISTRAZIONE DELLA SOCIETÀ (ART.2380-BIS C.C.)

In data 23/04/2024, il Gruppo Over ha assunto il controllo totalitario della società, acquisendo il 100% delle partecipazioni sociali. La società è soggetta a direzione e coordinamento del Gruppo Over.

Dal punto di vista interno, la gestione della Casa di Cura Villa Fiorita spetta esclusivamente agli amministratori, i quali compongono il Consiglio di Amministrazione e compiono le operazioni necessarie per l'attuazione dell'oggetto sociale.

L'amministrazione della Casa di Cura Villa Fiorita può essere affidata anche a non soci.

Il Consiglio di Amministrazione è investito dei più ampi poteri per la gestione ordinaria e straordinaria della Casa di Cura Villa Fiorita e, più segnatamente, ha tutte le facoltà per l'attuazione ed il raggiungimento degli scopi sociali salvo quanto riservato in modo tassativo ai soci dalla legge o dallo statuto.

Il Consiglio di Amministrazione della Casa di Cura Villa Fiorita S.r.l. è composto da 3 membri; oltre al Presidente del CdA, hanno deleghe specifiche anche altri due membri. Uno degli amministratori delegati riveste la qualifica di datore di lavoro.

Il Collegio Sindacale è composto da 3 membri effettivi e 2 supplenti.

Il Collegio Sindacale verifica le attività di Casa di Cura Villa Fiorita sotto il profilo della gestione economica, finanziaria e patrimoniale, vigila sull'osservanza della legge e dello statuto, accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche contabili e di controllo di legittimità.

In merito alla Gestione Operativa e il Sistema di Monitoraggio della sicurezza ex art 30 D.Lgs. 81/2008, come richiesto dalle Linee Guida di Confindustria e nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs. n. 81/2008, la Casa di Cura Villa Fiorita si è dotata di una apposita struttura organizzativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro nell'ottica di eliminare ovvero, laddove ciò non sia possibile, ridurre - e, quindi, gestire - i rischi lavorativi per i lavoratori. Per i dettagli, si rimanda integralmente alla parte speciale n. 3.

Partecipano alla gestione di alcuni processi sensibili anche alcune Funzioni apicali del gruppo Over, come da organigramma integralmente riportato, che ha acquisito la società.

2.5. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Nell'Organigramma è schematizzata la struttura organizzativa, che si allega al presente Modello (Allegato n. [-])

2.7. IL SISTEMA DI DELEGHE E PROCURE

Il Consiglio di Amministrazione è l'organo preposto ad attribuire ed approvare formalmente le deleghe ed i poteri di firma.

Il potere di rappresentare la Casa di Cura Villa Fiorita è conferito in coerenza con il livello gerarchico del destinatario della delega o della procura o in relazione a specifiche attività.

Se necessario e opportuno possono, di volta in volta, essere conferite procure speciali ai responsabili di alcune funzioni in stretta relazione con le mansioni e l'attività svolta da ciascuno di essi.

Le deleghe e le procure, quindi, sono comunicate formalmente ai singoli destinatari. Le procure vengono poi depositate presso il competente Ufficio Registro Imprese.

Ciascuno di questi atti di delega o conferimento di poteri di firma fornisce, quindi, le seguenti indicazioni:

- soggetto delegante e fonte del suo potere di delega o procura;
- soggetto delegato;
- oggetto della delega/procura;
- limiti di valore entro cui il delegato è legittimato ad esercitare il potere conferito.

2.8. IL SISTEMA DI CONTROLLO E LE PROCEDURE

La Casa di Cura Villa Fiorita dispone di un *corpus* procedurale specifico per la gestione delle attività aziendali e, in particolare, con riguardo alle attività che insistono nelle aree a rischio reato.

Le procedure della Casa di Cura Villa Fiorita assicurano il rispetto dei seguenti principi:

- adottare le misure volte a garantire che ogni operazione, transazione, azione sia verificabile, documentata, coerente e congrua (tracciabilità delle operazioni/attività);
- prescrivere l'adozione di misure volte a documentare i controlli espletati rispetto alle operazioni e/o alle azioni effettuate (documentazione dei controlli).

2.9. IL CONTROLLO DI GESTIONE

Il sistema di Controllo di Gestione della Società è affidato al CdA anche attraverso le deleghe al Presidente ed agli Amministratori Delegati; in particolare il sistema mira ai seguenti obiettivi: definire in maniera chiara, sistematica e conoscibile le risorse (monetarie e non), il perimetro nell'ambito del quale tali risorse possono essere impiegate, attraverso la programmazione e la definizione del budget; rilevare gli eventuali scostamenti rispetto a quanto predefinito in sede di budget e riferire i risultati delle valutazioni al CdA per gli eventuali opportuni interventi di adeguamento; controllare e monitorare gli stati di avanzamento di spesa.

Partecipano alla gestione di alcuni processi sensibili mappati anche alcune Funzioni apicali del Gruppo Over, come da organigramma fedelmente riportato.

3. L'ORGANISMO DI VIGILANZA (ODV)

3.1. IDENTIFICAZIONE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

La Casa di Cura Villa Fiorita ha optato per una composizione monocratica dell'Organismo di Vigilanza, tenuto conto delle finalità perseguite dalla legge e della dimensione ed organizzazione della Casa di Cura Villa Fiorita.

La disciplina ed i compiti dell'Organismo di Vigilanza sono specificati nel documento "Statuto dell'Organismo di Vigilanza" (v. all. 3 al presente Modello) che costituisce parte integrante del presente Modello. Di seguito, quindi, verranno riportati i tratti essenziali della disciplina, rimandando per gli aspetti di dettaglio al citato documento.

L'Organismo di Vigilanza è stato istituito per la prima volta con deliberazione del Consiglio di Amministrazione in allegato al presente, dotandosi formalmente ed al contempo, del Modello. In tale sede, il Consiglio di Amministrazione ha determinato, altresì, la composizione, la durata in carica, l'autorità ed i poteri, le responsabilità ed i doveri dell'Organismo di Vigilanza.

4. IL CODICE ETICO

La Casa di Cura Villa Fiorita ha adottato un Codice Etico che costituisce uno dei protocolli fondamentali per la realizzazione di un valido Modello idoneo a prevenire i reati indicati dal D.lgs n. 231/2001. Al Codice Etico è dedicato un apposito documento di dettaglio a cui si rimanda per una più puntuale trattazione evidenziando, in questa sede, che tale documento individua precisamente:

- i destinatari del Codice Etico;
- i principi etici fondamentali cui la Casa di Cura Villa Fiorita riconosce valore etico positivo.

5. LA POLICY ANTICORRUZIONE

La Casa di Cura Villa Fiorita ha adottato una Policy anticorruzione con l'obiettivo di riassumere e integrare in un quadro organico le regole di prevenzione e contrasto della corruzione già vigenti al proprio interno. Alla Policy anticorruzione è dedicato un apposito documento di dettaglio a cui si rimanda per una più puntuale trattazione evidenziando, in questa sede, che tale documento individua precisamente:

- i destinatari;
- i presidi generali di controllo ed i principi di comportamento nelle aree sensibili.

6. COMUNICAZIONE E FORMAZIONE SUL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

La Casa di Cura Villa Fiorita è consapevole dell'importanza della diffusione del Modello, della comunicazione al personale e della sua formazione ai fini del corretto ed efficace funzionamento del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e si impegna a continuare a implementare la divulgazione dei principi contenuti nel Modello e nel Codice Etico, adottando le più opportune iniziative per promuoverne e diffonderne la conoscenza, diversificate in relazione al ruolo, responsabilità e compiti. In particolare, al fine di assicurare la più completa ed ampia diffusione del Modello, del Codice Etico e degli strumenti adottati, i documenti sono resi disponibili al personale dipendente della Casa di Cura Villa Fiorita, sia tramite strumenti informatici di dotazione dell'azienda, sia tramite strumenti cartacei. A tutti i collaboratori viene altresì comunicata l'adozione del Modello e del Codice Etico, nonché fornite tutte le ulteriori informazioni sugli stessi. Tutti i dipendenti e i collaboratori di Casa di Cura Villa Fiorita sono tenuti a conoscere il contenuto del Codice Etico e del Modello (nonché delle relative procedure), ad osservarli ed a contribuire alla loro efficace attuazione. Adeguata comunicazione viene fornita su tutto quanto possa contribuire alla trasparenza dell'attività aziendale (dalle norme di comportamento ai poteri autorizzati, all'organigramma aziendale, alle procedure, ai flussi informativi ecc.). Al fine di garantire l'efficacia del Modello, la comunicazione deve essere capillare, efficace, autorevole, chiara e dettagliata, nonché periodicamente ripetuta.

Per i terzi destinatari tenuti al rispetto del Modello, il medesimo, ovvero opportuno Documento di Sintesi dello stesso, è esposto, così come previsto dall'art. 7, comma 1, L. n. 300/1970, mediante affissione in luogo accessibile a tutti, nonché reso disponibile sul sito internet della Casa di Cura Villa Fiorita.

L'attività di diffusione, comunicazione e formazione nei confronti dei dipendenti prevede lo svolgimento di un adeguato programma di formazione periodico sulla base di un piano definito, anche con l'ausilio dell'Organismo di Vigilanza, coadiuvato ed in coordinamento con le funzioni aziendali coinvolte, che illustri le ragioni di opportunità, oltre che giuridiche, a fondamento del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e del Codice Etico. Le attività di formazione sono differenziate in funzione del ruolo e della responsabilità delle risorse interessate, prevedendo una formazione con un più elevato grado di approfondimento per i soggetti c.d. "apicali" nonché per quanti operano nelle aree qualificabili come "a rischio" ai sensi del Modello.

In particolare, i contenuti delle sessioni formative prevedono una parte relativa al D. Lgs. 231/2001231 e alla responsabilità amministrativa degli enti (fonti normative, reati, sanzioni a carico delle persone fisiche e delle società ed esimenti) ed una parte specifica sui principi e le regole del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato dalla Casa di Cura Villa Fiorita e sui principi del Codice Etico

L'adozione del Modello è altresì comunicata e diffusa a tutti i soggetti esterni con i quali Casa di Cura Villa Fiorita intrattiene rapporti, tra cui, tra gli altri, i fornitori, i *partner*, i collaboratori, i consulenti, ecc.

L'avvenuta comunicazione e l'impegno formale da parte di tutti i soggetti, interni ed esterni (questi ultimi per quanto applicabili), al rispetto dei principi contenuti nel Codice Etico e nel Modello risulta da idonea documentazione, quali – ad esempio – dichiarazioni di conoscenza e di adesione al Modello o specifiche clausole contrattuali. Idonea documentazione viene altresì predisposta in relazione agli incontri di informazione, formazione ed aggiornamento.

La Casa di Cura Villa Fiorita non inizierà né proseguirà alcun rapporto con chi non intenda impegnarsi al rispetto dei principi contenuti nel Codice Etico e nel Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo (quest'ultimo limitatamente agli eventuali aspetti, di volta in volta, applicabili).

7. SISTEMA DISCIPLINARE (EX D.LGS. N. 231/01 ART. 6, COMMA 2, LETTERA E, COMMA 2 BIS E ART. 7, COMMA 4, LETT. B)

7.1. FINALITÀ DEL SISTEMA DISCIPLINARE

La Casa di Cura Villa Fiorita considera essenziale il rispetto del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e del Codice Etico. Pertanto, in ottemperanza all'art. 6, 2° comma, lettera e) del D.lgs n. 231/01, Casa di Cura Villa Fiorita ha adottato un adeguato sistema sanzionatorio da applicarsi in caso di mancato rispetto del Modello e del Codice Etico adottati.

La Casa di Cura in ottemperanza all'art. 6, c. 2 bis del Decreto ha inoltre previsto il sistema disciplinare da applicarsi nei confronti di coloro che vengono accertati essere responsabili degli illeciti di cui all'art. 21, c. 1 del D.lgs n. 24/2023.

La Casa di Cura Villa Fiorita ha introdotto un apposito documento denominato "*Sistema Disciplinare*" che costituisce parte integrante del presente Modello. Di seguito sono riepilogati gli aspetti salienti del sistema sanzionatorio; si rimanda al separato documento per le informazioni di dettaglio.

In ogni caso deve essere precisato che l'avvio del procedimento disciplinare e l'eventuale applicazione da parte di Casa di Cura Villa Fiorita delle sanzioni disciplinari ivi previste prescinde dalla pendenza di un procedimento penale a carico del destinatario.

In nessun caso una condotta illecita, illegittima o comunque posta in violazione del Modello o del Codice Etico potrà essere giustificata o ritenuta meno grave, anche se compiuta nell'interesse o a vantaggio di Casa di Cura Villa Fiorita. Sono altresì sanzionati i tentativi e, in particolare, gli atti od omissioni diretti in modo non equivoco a violare le norme e le regole stabilite da Casa di Cura Villa Fiorita, anche se l'azione non si compie o l'evento non si verifica per qualsivoglia motivo.

7.2. LA STRUTTURA DEL SISTEMA DISCIPLINARE

Il Sistema Disciplinare di Casa di Cura Villa Fiorita si articola in quattro sezioni.

Nella prima, sono indicati i soggetti passibili delle sanzioni previste ossia gli Amministratori, i Sindaci ed il Revisore; gli altri soggetti in posizione apicale; i dipendenti e i Terzi Destinatari.

Nella seconda, sono indicate le condotte potenzialmente rilevanti ai fini dell'eventuale applicazione delle sanzioni.

Nella terza sono indicate, con riguardo ad ognuna delle condotte rilevanti, le sanzioni astrattamente comminabili per ciascuna categoria di soggetti tenuti al rispetto del Modello.

Nella quarta è disciplinato il procedimento di irrogazione ed applicazione della sanzione con riguardo a ciascuna categoria di soggetti destinatari del Sistema Disciplinare, indicando, per ognuna:

- la fase della contestazione della violazione all'interessato;
- la fase di determinazione e di successiva applicazione della sanzione.

Il Sistema Disciplinare è pubblicato nell'intranet aziendale nonché affisso in luogo accessibile a tutti, atteso che deve esserne garantita la completa conoscenza da parte di tutti i destinatari.

8. CONFERMA DELL'APPLICAZIONE E ADEGUATEZZA DEL MODELLO

Il Modello sarà soggetto ad attività di monitoraggio costante da parte dell'Organismo di Vigilanza.

L'Organismo di Vigilanza valuterà la necessità o meno di apportare modifiche/integrazioni al Modello in seguito a:

- modifiche normative aventi ad oggetto l'introduzione di nuovi reati presupposto;
- modifiche rilevanti nella struttura aziendale;
- introduzione di nuovi rilevanti processi aziendali;
- segnalazione di punti di debolezza del Modello da parte del Personale di Casa di Cura Villa Fiorita.

1. SCOPO

La presente Parte Speciale ha per oggetto i reati contro la Pubblica Amministrazione di cui agli artt. 24 e 25 del D. Lgs. 231/2001 ed è volta a prevenire qualsiasi forma di corruzione, sia essa attiva che passiva, sia nel settore pubblico che privato nonché gli altri reati contro la Pubblica Amministrazione (di seguito, in breve, anche "PA") rilevanti ai fini della configurabilità di una responsabilità della Casa di Cura Villa Fiorita ai sensi del D.Lgs. n. 231/2001.

La Legge n. 190/2012, intitolata "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*" (la c.d. "Legge Anticorruzione"), ha introdotto:

- misure volte a prevenire il verificarsi di episodi di corruzione nell'ambito dei rapporti con la Pubblica Amministrazione;
- misure repressive dirette a sanzionare più aspramente il verificarsi di tali reati;
- il reato di corruzione tra privati, con inserimento dello stesso nel novero dei reati presupposto ex D.Lgs. n. 231/2001, (art. 25-ter, c. 1 lett. s).

2. LA CORRUZIONE NEL SETTORE PUBBLICO E GLI ALTRI REATI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

2.1 NOZIONE DI "PUBBLICA AMMINISTRAZIONE", DI "PUBBLICO UFFICIALE", DI "PERSONA INCARICATA DI UN PUBBLICO SERVIZIO"

I reati contro la Pubblica Amministrazione, intesa in senso lato e tale da ricomprendere le PA estere, richiamati dagli artt. 24 e 25 del Decreto, sono connotati dalla lesione della attività delle PA. Nel dettaglio, il bene giuridico tutelato dalle fattispecie incriminatrici è costituito dal buon andamento e imparzialità della PA, ovvero dall'interesse pubblico a preservare il prestigio della PA ed il suo regolare funzionamento (art. 97 della Costituzione). Talvolta tali reati sono anche plurioffensivi, nel senso che ledono altri interessi, quali, ad esempio, la libertà di determinazione del soggetto.

Al fine di delineare i connotati di tali reati è essenziale indicare le definizioni di Pubblica Amministrazione.

Il codice penale non contiene una definizione di PA, tuttavia nella Relazione Ministeriale al codice stesso ed in relazione ai reati in esso previsti, sono ritenuti appartenere alla PA quegli enti che svolgono "*tutte le attività dello Stato e degli altri enti pubblici*". In estrema sintesi, per PA può intendersi l'insieme di enti e soggetti pubblici (Stato, Ministeri, Regioni, Province, Comuni, Comunità Europee, ecc.) e talora privati (organismi di diritto pubblico, concessionari, amministrazioni aggiudicatrici, S.p.A. miste, ecc.).

La maggior parte dei reati contro la PA possono essere commessi (c.d. reati propri) esclusivamente da soggetti che rivestono la qualifica di Pubblico Ufficiale (PU) o di Incaricato di Pubblico Servizio (IPS).

A norma dell'art. 357 c.p., è Pubblico Ufficiale colui che esercita una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa.

La funzione legislativa consiste nell'attività diretta alla produzione di provvedimenti aventi valore di legge, (attività legislativa costituzionale, attività legislativa primaria, l'attività legislativa delle Regioni e delle Province, attività legislativa delle Istituzioni dell'Unione Europea rilevante nell'ambito dell'ordinamento nazionale).

È Pubblico Ufficiale, in quanto svolge la "*pubblica funzione legislativa*", dunque, chiunque, a livello nazionale o comunitario, partecipi all'esercizio di tale potere (ad es. membri del Parlamento, del Governo, delle Regioni e delle

Province e delle Istituzioni dell'Unione Europea aventi competenze legislative rilevanti nell'ambito dell'ordinamento nazionale).

La funzione giudiziaria comprende sia la funzione giurisdizionale in senso proprio, sia l'insieme delle attività espletate da altri organi giudiziari la cui attività è funzionale allo svolgimento della funzione giurisdizionale. È Pubblico Ufficiale chi esercita l'attività afferente all'amministrazione della giustizia (ad es. magistrati, pubblici ministeri, cancellieri, segretari, membri della Corte di Giustizia e della Corte dei Conti Comunitarie, ecc.).

La funzione amministrativa pubblica si caratterizza per essere disciplinata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi.

I poteri tipici riconducibili alla *"funzione amministrativa pubblica"* possono essere classificati in: potere deliberativo, potere autoritativo e potere certificativo della Pubblica Amministrazione:

- il potere deliberativo della PA è quello relativo alla *"formazione e manifestazione della volontà della Pubblica Amministrazione"*; questa formula deve essere letta in senso lato e, pertanto, è comprensiva di qualsiasi attività che concorra in qualunque modo ad estrinsecare il potere deliberativo della Pubblica Amministrazione; rientra in tale definizione, ad esempio, il potere di una commissione di appalto di assegnare ad un soggetto, con una decisione collegiale, l'aggiudicazione di una gara;
- il potere autoritativo della PA, si concretizza in tutte quelle attività che permettono alla Pubblica Amministrazione di realizzare i suoi fini mediante veri e propri comandi (ad esempio il potere della PA di rilasciare "concessioni" ai privati). Possono essere qualificati come *"pubblici ufficiali"* tutti i soggetti preposti ad esplicare tale potere;
- il potere certificativo viene normalmente riconosciuto in quello di rappresentare come certa una determinata situazione sottoposta alla cognizione di un *"pubblico agente"*; può pertanto essere qualificato come pubblico ufficiale il rappresentante di un organismo per l'effettuazione delle verifiche periodiche sulle attrezzature: questi esercita infatti il proprio potere certificativo quando accerta il mantenimento dell'integrità e del funzionamento dei dispositivi di sicurezza e dell'apparecchiatura, rilasciando un apposito verbale.

Quindi, in massima sintesi, il pubblico ufficiale è colui che può firmare o manifestare la volontà della Pubblica Amministrazione ovvero esercitare poteri autoritativi o certificativi.

A titolo esemplificativo e non esaustivo si considerano pubblici ufficiali i membri delle amministrazioni statali e territoriali, i membri delle amministrazioni sovranazionali (ad es., dell'Unione Europea), Regione, ASL, NAS, i membri delle Autorità di Vigilanza, i membri delle Forze dell'Ordine e della Guardia di Finanza, i membri delle Camere di Commercio, gli amministratori di enti pubblici economici, i giudici, gli ufficiali giudiziari, gli organi ausiliari dell'Amministrazione della Giustizia.

L'art. 358 c.p. riconosce la qualifica di *"incaricato di un pubblico servizio"* a tutti coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio, intendendosi per tale *"un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata dalla mancanza dei poteri tipici di quest'ultima e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale"*.

È, pertanto, un *“incaricato di un pubblico servizio”* colui il quale svolge una *“pubblica attività”*, non riconducibile ad alcuno dei ‘poteri’ sopra richiamati e non concernente semplici mansioni d’ordine e/o la prestazione di opera meramente materiale. In sostanza, il pubblico servizio consiste in un’attività intellettuale caratterizzata dalla mancanza dei poteri autoritativi e certificativi individuanti la pubblica funzione. Esempi di *“incaricato di un pubblico servizio”* sono i dipendenti degli enti che svolgono servizi pubblici anche se aventi natura di enti privati.

A titolo esemplificativo e non esaustivo possono essere considerati incaricati di pubblico servizio i dipendenti del SSN, gli addetti dell’ufficio casse di un ente pubblico, i dipendenti di enti ospedalieri, dell’ASL (quando non sono considerati pubblici ufficiali), dell’INAIL, dell’INPS.

La giurisprudenza ha peraltro chiarito che l’inquadramento burocratico del soggetto nella struttura di un ente pubblico non costituisce criterio per riconoscere la qualifica di incaricato di pubblico servizio poiché ciò che rileva è l’attività in concreto svolta dal soggetto. Pertanto, anche un privato o il dipendente di una società privata, compresi gli istituti sanitari accreditati con il SSN, può essere qualificato quale incaricato di pubblico servizio quando svolge attività finalizzate al perseguimento di uno scopo pubblico e alla tutela di un interesse pubblico (es. medici); è parimenti ipotizzabile che soggetti appartenenti alla medesima categoria, ma addetti ad espletare differenti funzioni o servizi, possano essere diversamente qualificati, in ragione della non coincidenza dell’attività da loro in concreto svolta.

2.2. REATI PRESUPPOSTO

IL CATALOGO DEI REATI

I reati presupposto previsti dal Decreto legislativo 231/2001 sono i seguenti, meglio esplicitati nell’allegato catalogo complessivo:

(i) Reati commessi in danno della Pubblica Amministrazione (artt. 24, 25 Decreto):

- Malversazione di erogazioni pubbliche (art. 316-bis c.p.);
- Indebita percezione di erogazioni pubbliche (art. 316-ter c.p.);
- Truffa in danno dello Stato o di altro ente pubblico o delle Comunità europee (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. L. 23/12/1986, n.898);
- Turbata libertà degli incanti (art. 353 c.p.);
- Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente (art. 353-bis);
- Concussione (art. 317 c.p.);
- Corruzione per l’esercizio della funzione (art. 318 c.p.);
- Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio (art. 319 c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 319-bis c.p.);
- Corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter 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 d'ufficio, di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (art. 322-bis c.p.);
- Traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.);
- Peculato (art. 314, comma 1 c.p.);
- Peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.);
- Indebita destinazione di denaro o cose mobili (art. 314-bis c.p.).

3. AREE A RISCHIO REATO

3.1. AUTORIZZAZIONI, ACCREDITAMENTI E CONVENZIONI

Per meglio inquadrare il differente peso, in termini di prassi preventive e successivi controlli, posto in essere nelle diverse aree a rischio che si andranno di seguito a delineare, vale richiamare, brevissimamente, i concetti di autorizzazione, accreditamento e convenzione in ambito sanitario.

Autorizzazione ed accreditamento sono due processi di valutazione sistematica e periodica il cui obiettivo è quello di verificare il possesso, da parte delle strutture erogatrici di servizi sanitari ed in generale dalla Pubblica Amministrazione, di determinati requisiti relativi alle condizioni strutturali, organizzative e di funzionamento che influiscano sulla qualità delle prestazioni di assistenza erogate dalle strutture sanitarie.

Per i soggetti privati (strutture sanitarie che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, prestazioni in regime di ricovero a ciclo continuativo e diurno per acuti e non acuti nonché gli studi che erogano prestazioni di particolare complessità) la verifica dei requisiti di esercizio è sempre obbligatoria e l'autorizzazione all'esercizio e cioè il provvedimento con cui la Pubblica Amministrazione consente l'inizio di una attività o il suo proseguimento dopo aver accertato la presenza dei requisiti, è rilasciato dal Comune in cui ha sede la struttura.

Ogni soggetto privato, per poter esercitare (e, quindi, a prescindere dalla volontà di svolgere la propria attività in regime di accreditamento) deve quindi avere un'autorizzazione all'esercizio che sancisca il possesso di determinati requisiti minimi.

Se poi desidera lavorare per conto ed a carico del SSN, la struttura sanitaria deve dimostrare di essere in possesso di ulteriori requisiti di qualità ed essere, quindi, anche accreditata.

L'accreditamento è il provvedimento con cui le singole Regioni attestano formalmente che il soggetto interessato possiede tutti i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi necessari per poter erogare, per conto ed a favore del

SSN, l'attività oggetto di accreditamento (si precisa che vengono accreditate singole branche di attività/specializzazioni mediche). L'accreditamento fornisce, pertanto, lo status di soggetto idoneo ad operare per conto del SSN.

Preme rilevare che i requisiti richiesti alle strutture ai fini dell'accreditamento variano in funzione della normativa regionale e, pertanto, si rende opportuno effettuare un monitoraggio periodico della normativa di settore.

Per operare effettivamente a carico del SSN, i soggetti devono entrare in contrattazione con le relative Aziende Sanitarie di riferimento con le quali fisseranno le varie quote di prestazioni da mettere a disposizione. I risultati di tale contrattazione vengono definiti in singole convenzioni.

Attraverso tali accordi, della durata variabile a seconda della ASL / Regione di appartenenza, le ASL si avvalgono delle strutture private per l'erogazione di prestazioni sanitarie da eseguire a favore degli iscritti al SSN.

3.2. INDIVIDUAZIONE DELLE AREE A RISCHIO

Ai fini della commissione dei Reati contro la Pubblica Amministrazione, è necessaria l'instaurazione di rapporti di natura contrattuale o di altra natura con pubblici ufficiali e/o incaricati di un pubblico servizio appartenenti alla Pubblica Amministrazione, agli Enti Pubblici ovvero a soggetti ad essi assimilati facenti parte dello Stato italiano, delle Comunità Europee e degli Stati esteri.

Nel corso dell'attività di indagine condotta nell'ambito delle funzioni aziendali di volta in volta coinvolte, in considerazione della peculiarità dell'attività svolta, Casa di Cura Villa Fiorita ha provveduto ad individuare le seguenti "Aree a Rischio Reato" ossia quelle aree aziendali rispetto alle quali è stato ritenuto astrattamente sussistente il rischio di commissione di reati contro la Pubblica Amministrazione, e le relative attività sensibili costituite da:

Area sensibile	Attività sensibili
Gestione dei rapporti con la Pubblica Amministrazione	Verifiche e controlli della PA; permessi, licenze, certificazioni, accreditamenti; contratti/convenzioni; bandi e gare; gestione documentazione.
Gestione degli adempimenti fiscali	Dichiarazioni fiscali; versamenti; scadenziari; documentazione.
Gestione del processo legale e del contenzioso giudiziale/stragiudiziale e accordi transattivi	Standard contrattuali; consulenze; contenzioso; transazioni; documentazione.
Gestione delle risorse umane	Selezione e assunzione; anagrafica; performance; retribuzione; trasferite; cedolini; adempimenti previdenziali/assistenziali; formazione finanziata; rapporti sindacali; documentazione.
Gestione delle risorse umane	Ricorso ad appalti labour-intensive (pulizie, ristorazione, vigilanza, lavanderia); gestione presenze; controlli su somministrazione.
Gestione risorse umane	Verifica preventiva in fase di selezione e assunzione del rispetto del divieto di pantouflage (art. 53 c.16-ter D.Lgs. 165/2001, come interpretato da ANAC Linee Guida n. 1 del 25/9/2024); mappatura delle provenienze dalla PA nell'organico e nei collaboratori esterni.
Gestione del processo operativo – Servizi sanitari	Commesse; ricoveri; cartelle cliniche; farmaci e protesi; rapporti con PA; selezione fornitori; appalti; controlli.
Comunicazione e marketing	Contenuti web/intranet; tutela diritto d'autore; eventi e fiere; documentazione.
Omaggi, donazioni,	Omaggi; sponsorizzazioni; donazioni; spese di rappresentanza; documentazione.

sponsorizzazioni e spese di rappresentanza	
Gestione della contabilità e del bilancio	Contabilità; bilancio; documentazione.
Pianificazione, amministrazione e tesoreria	Anagrafiche; fatturazione; conti bancari; incassi; pagamenti; cassa; carte di credito; documentazione; controlli.
Pianificazione, amministrazione e tesoreria	Pagamenti a fornitori; carte aziendali; gestione liquidità; rapporti bancari; screening controparti.
Acquisti accessori	Selezione fornitori; formalizzazione rapporti; ricezione beni/servizi; documentazione.
Gestione di contributi, sovvenzioni, finanziamenti ed erogazioni pubbliche	Richiesta, ottenimento, utilizzo e rendicontazione di contributi, sovvenzioni, mutui agevolati o altre erogazioni pubbliche.
Gestione dei rapporti istituzionali con la Pubblica Amministrazione	Gestione di autorizzazioni, licenze, concessioni, permessi; interlocuzione con ASL, NAS, Regione e autorità; gestione ispezioni e verifiche.
Gestione del contenzioso e procedimenti giudiziari o amministrativi	Gestione procedimenti civili, penali e amministrativi; rapporti con consulenti tecnici, testimoni e funzionari giudiziari.
Gestione dei sistemi informatici per adempimenti verso enti pubblici	Inserimento, modifica e trasmissione di dati su portali PA e sistemi per autorizzazioni, contributi e comunicazioni.
Rapporti con SSR/ASL per accreditamento, budget e rimborsi tariffari (DRG)	Negoziazione e sottoscrizione accordi contrattuali annuali con SSR; rendicontazione prestazioni; fatturazione DRG; gestione tetti di spesa; contestazioni e conciliazioni.

4. PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO IN TUTTE LE AREE A RISCHIO REATO

Al fine di prevenire ed impedire il verificarsi dei reati contro la Pubblica Amministrazione i Destinatari coinvolti nello svolgimento delle Attività Sensibili nelle Aree a Rischio Reato individuate sono tenuti al rispetto dei seguenti principi generali di condotta, fermo restando quanto indicato nei successivi paragrafi, dalla Policy anticorruzione, dal Codice Etico e dalle specifiche Procedure aziendali:

- astenersi dal porre in essere o partecipare alla realizzazione di condotte che, considerate individualmente o collettivamente, possano integrare le fattispecie di reato indicate nei precedenti paragrafi;
- astenersi dal porre in essere ed adottare comportamenti che, sebbene non integrino, di per sé, alcuna delle fattispecie dei reati indicati nei precedenti paragrafi, possano potenzialmente diventare idonei alla realizzazione dei reati medesimi.

A questo proposito, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, è fatto divieto in particolare di:

- porre in essere qualsiasi situazione di conflitto di interesse nei confronti della Pubblica Amministrazione in relazione a quanto previsto dalle ipotesi di reato ai sensi degli articoli 24 e 25 del D.lgs. n. 231 del 2001;

- accordare o corrispondere somme di denaro o altra utilità, anche a mezzo di intermediari, in favore di pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio o a loro parenti, appartenenti alla Pubblica Amministrazione, agli Enti Pubblici e/o ai soggetti ad essi assimilati dello Stato italiano, delle Comunità Europee e degli Stati esteri, salvo che si tratti omaggi, regali o altri benefici e utilità di modico valore;
- fare promesse di qualsivoglia genere e specie (assunzione, stage, ecc.) o accordare vantaggi di qualsiasi natura, anche a mezzo di intermediari, a favore di pubblici ufficiali e/o incaricati di un pubblico servizio appartenenti alla Pubblica Amministrazione, agli Enti Pubblici e/o ai soggetti ad essi assimilati dello Stato Italiano, delle Comunità Europee e degli Stati esteri, nonché a beneficio di altri individui o entità giuridiche comunque riconducibili alla sfera di interesse dei soggetti sopra indicati;
- in occasione di una richiesta o un rapporto con la Pubblica Amministrazione, influenzare impropriamente le decisioni della controparte, comprese quelle dei funzionari che trattano o prendono decisioni per conto della Pubblica Amministrazione e/o assecondare condizionamenti e pressioni volti a determinare decisioni di Casa di Cura Villa Fiorita non in linea con i dettami dello Statuto, delle disposizioni normative interne, del Codice Etico e del presente Modello;
- farsi rappresentare, nei rapporti con la Pubblica Amministrazione, da un consulente o da altro soggetto terzo non adeguatamente e formalmente autorizzato, ed in ogni caso nell'ipotesi in cui si possano creare situazioni di conflitti di interesse;
- fornire, redigere o consegnare ai pubblici ufficiali e/o agli incaricati di un pubblico servizio appartenenti alla Pubblica Amministrazione, agli Enti Pubblici e/o ai soggetti ad essi assimilati dello Stato Italiano, delle Comunità Europee e degli Stati esteri dichiarazioni, dati o documenti in genere aventi contenuti inesatti, errati, incompleti, lacunosi e/o falsi, al fine di ottenere permessi, autorizzazioni e/o licenze di qualsivoglia genere o specie, o conseguire erogazioni pubbliche, contributi o finanziamenti agevolati;
- fornire, redigere, esibire o consegnare ai pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio (nazionali, comunitari o esteri) dichiarazioni, dati, informazioni o documenti in genere aventi contenuti volutamente artefatti, inesatti, errati, incompleti, lacunosi e/o falsi, nell'ambito di qualsivoglia attività di natura imprenditoriale svolta dalla Società. A tal fine è necessario:
 - effettuare dichiarazioni a organismi pubblici nazionali o comunitari ai fini dell'ottenimento di erogazioni, contributi o finanziamenti, contenenti solo elementi autentici e accurati;
 - adottare un comportamento improntato ai principi di integrità, onestà, trasparenza e buona fede in relazione a qualsiasi attività da intraprendersi nell'ambito di ogni attività aziendale;
 - garantire il rispetto dei principi di correttezza, trasparenza e buona fede in qualsiasi rapporto professionale che si intraprenda con membri della Pubblica Amministrazione o con soggetti qualificabili come pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio;

- definire per iscritto qualsiasi tipo di accordo con consulenti e collaboratori in modo da rendere evidenti i termini dell'accordo stesso – con particolare riguardo alla tipologia di incarico/transazione e alle condizioni economiche sottostanti;
- riferire prontamente all'OdV eventuali situazioni di irregolarità.

La Casa di Cura adotta e rispetta i seguenti criteri generali:

- **segregazione delle responsabilità:** il responsabile di un'attività operativa deve essere sempre una persona diversa da quella che controlla tale attività (e/o da quella che è stata prevista per autorizzarla), richiedendo a tal fine che le attività operative e le funzioni di controllo siano adeguatamente segregate;
- **poteri di firma:** i poteri di firma devono essere formalizzati e definiti; il loro concreto esercizio deve rispettare sia i limiti definiti dal valore o dall'oggetto, sia le direttive e le procedure interne, sia la normativa applicabile;
- **imparzialità e assenza di conflitti di interesse:** i Destinatari della Policy devono operare con professionalità, trasparenza, imparzialità e nel rispetto della Normativa Anticorruzione e devono segnalare tempestivamente ogni situazione da cui possa derivare un conflitto di interesse.
- **tracciabilità e archiviazione:** tutte le attività svolte e i relativi controlli devono essere tracciati e verificabili a posteriori; la documentazione è archiviata in modo ordinato e facilmente reperibile;
- **principio denominato "conosci il tuo partner":** è importante: (i) verificare l'affidabilità, il profilo reputazionale e l'adeguatezza dei soggetti terzi con i quali la Casa di Cura valuta di instaurare un rapporto professionale o d'affari, (ii) prevedere specifiche clausole contrattuali che impegnino i soggetti terzi al rispetto dei principi contenuti nel Codice etico, nella Policy e nelle procedure e protocolli definiti per il rispetto della Normativa Anticorruzione, e (iii) verificare l'effettività delle prestazioni rese dai soggetti terzi in esecuzione dei contratti stipulati con l'azienda, nonché accertare l'effettività e la congruità dei corrispettivi da corrispondere.

Sempre come criterio generale, ai fini dell'applicazione della Policy deve essere considerato vietato:

- I qualsiasi altra condotta, anche se non espressamente vietata all'interno del testo della Policy, che abbia le stesse finalità di una o più condotte di cui ai divieti citati nella Policy stessa;
- II qualsiasi modo per aggirare o eludere i divieti di cui alla Policy.

La Casa di Cura si assicura inoltre che i propri partner commerciali e finanziari, i consulenti, i promotori commerciali, i collaboratori a vario titolo e i fornitori siano Destinatari della Policy. Ognuno di questi soggetti è tenuto a firmare la dichiarazione che attesta che la Policy è stata messa a loro disposizione e si impegna a rispettarla e a farla rispettare ai propri successori e contraenti.

5. PRINCIPI DI COMPORTAMENTO SPECIFICI NELLE SINGOLE AREE A RISCHIO REATO

5.1. AREE A RISCHIO "DIRETTO"

5.1.1. GESTIONE DEI RAPPORTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

--> Descrizione delle attività sensibili

Si tratta delle attività connesse a:

- Verifiche e controlli della Pubblica Amministrazione e di altri Enti privati rilevanti;

- Gestione delle richieste per l'ottenimento di permessi / licenze / certificazioni funzionali all'esercizio dell'attività / accreditamenti;
- Negoziazione e stipula dei contratti / convenzioni / varianti contrattuali attivi con la PA, gestione delle attività di partecipazione a bandi e gare con la PA;
- Gestione dei rapporti con la PA;
- Gestione della documentazione.

--> **Destinatari**

Le Funzioni Aziendali coinvolte nello svolgimento delle attività sopra descritte sono:

- Amministratori Delegati;
-
- Generale;
- Direzione Sanitaria.

--> **Fattispecie di reato potenzialmente applicabili**

Le fattispecie di reato che potrebbero potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle attività sopra menzionate sono:

- Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c. p.);
- Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 319-*bis* 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 di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (art 322-*bis* c.p.);
- Traffico di influenze illecite (art. 346-*bis* c.p.);
- Truffa ai danni dello Stato o di altri enti pubblici (art. 640, comma 2, n. 1 c.p.).

--> **Principi di riferimento specifici**

I rapporti della Casa di Cura con i rappresentanti della Pubblica Amministrazione (P.A.), intesa in tutte le sue possibili articolazioni, devono essere ispirati al rigoroso rispetto della Normativa Anticorruzione e non possono in alcun modo compromettere l'integrità e la reputazione della Casa di Cura e del Gruppo.

L'assunzione di impegni e la gestione di rapporti di qualsiasi tipo, con rappresentanti della P.A. e/o di enti di rilevanza pubblica, sono riservati esclusivamente alle figure aziendali a ciò preposte e autorizzate.

In tali rapporti, le figure aziendali a ciò preposte e autorizzate non devono cercare di influenzare impropriamente le decisioni o le azioni dell'istituzione interessata, anche ricorrendo alla mediazione di terzi (reali o presunti).

In relazione ai rischi di commissione dei reati sopra evidenziati, Casa di Cura Villa Fiorita applica le seguenti procedure organizzative.

- Verifiche e controlli della Pubblica Amministrazione e di altri Enti privati rilevanti:
 - formale identificazione dei soggetti autorizzati ad interfacciarsi con la Pubblica Amministrazione;
 - individuazione delle tipologie di rapporti con pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio e le relative modalità di gestione;
 - raccolta, verifica e approvazione della documentazione da trasmettere ai pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio, con il supporto delle funzioni competenti;
 - verifica e approvazione della documentazione eseguite da un soggetto diverso da chi l'ha raccolta/prodotta.
- Gestione delle richieste per l'ottenimento di permessi / licenze / certificazioni funzionali all'esercizio dell'attività / accreditamenti:
 - individuazione delle tipologie di rapporti con pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio e le relative modalità di gestione;
 - raccolta, verifica e approvazione della documentazione da trasmettere ai pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio, con il supporto delle funzioni competenti;
 - verifica ed approvazione della documentazione eseguite da un soggetto diverso da chi l'ha raccolta/prodotta;
 - preventiva individuazione e debita formazione degli operatori (dotati di password personale) addetti all'invio telematico di dati alla Pubblica Amministrazione.
- Negoziazione e stipula dei contratti / convenzioni / varianti contrattuali attivi con la PA, gestione delle attività di partecipazione a bandi e gare con la PA:
 - Informazione, anche oralmente, effettuata dalla persona delegata al procedimento in modo puntuale, circa l'andamento e l'esito di ogni pratica in essere, dalla stessa curata;
 - gestione e siglatura, esclusivamente ad opera di soggetti preventivamente identificati ed autorizzati dalla Casa di Cura Villa Fiorita, di tutti gli atti, delle richieste e delle comunicazioni formali che impegnano la Casa di Cura Villa Fiorita che hanno come destinataria la PA;
 - identificazione ad opera del soggetto delegato degli strumenti più adeguati a garantire che i rapporti tenuti dalla propria Funzione con la PA siano sempre trasparenti, documentati e verificabili;
 - previa autorizzazione da parte del soggetto delegato per l'utilizzo di dati e di informazioni riguardanti la Casa di Cura Villa Fiorita e destinati ad atti, comunicazioni, attestazioni e richieste di qualunque natura aventi come destinatario la PA e funzionali al procedimento;

- verifica da parte del soggetto delegato che la documentazione, le dichiarazioni e le informazioni trasmesse dalla Casa di Cura Villa Fiorita e funzionali al procedimento siano complete e veritiere;
- segnalazione da parte del soggetto delegato per via gerarchica di qualsiasi criticità possa riscontrarsi.
- Gestione dei rapporti con la PA:
 - sussistenza del principio di presenza di almeno due soggetti nella gestione di rapporti con esponenti della Pubblica Amministrazione;
 - formalizzazione, per le tipologie di rapporti con PA in essere, di una reportistica relativa al rapporto intercorso, salvo che non sia già predisposta apposita documentazione dalla controparte.
- Gestione della documentazione. Tracciabilità del processo sia a livello di sistema informativo sia in termini documentali:
 - ciascuna fase rilevante degli accordi con la Pubblica Amministrazione deve risultare da apposita documentazione scritta;
 - ogni accordo/convenzione/contratto con enti pubblici è formalizzato in un documento, debitamente firmato da soggetti muniti di idonei poteri in base al sistema dei poteri e delle deleghe in essere;
 - al fine di consentire la ricostruzione delle responsabilità e delle motivazioni delle scelte effettuate, ciascuna struttura è responsabile dell'archiviazione e della conservazione della documentazione di competenza prodotta anche in via telematica o elettronica, nonché degli accordi/convenzioni/contratti definitivi, nell'ambito delle attività proprie del processo della stipula di rapporti con la Pubblica Amministrazione.

Per quanto riguarda eventuali iniziative di lobbying (anche attraverso terzi), queste devono:

- essere caratterizzate da legittimità, correttezza e trasparenza informativa;
- essere conformi alla direzione strategica del Gruppo di cui la Casa di Cura fa parte e chiaramente collegate al perseguimento degli obiettivi aziendali;
- essere condotte senza dare adito a sospetti di Corruzione, conflitto di interessi o altre irregolarità, nel rispetto delle leggi applicabili e dei principi sanciti dal Codice Etico e dalla Policy anticorruzione;
- essere adeguatamente tracciate e ricostruibili ex post;
- essere in linea con il principio di trasparenza delle informazioni di cui sopra;
- essere tali da garantire che, nei rapporti con i rappresentanti della Pubblica Amministrazione, si utilizzino canali di accreditamento trasparenti e leciti, nonché forme di comunicazione tali da consentire all'interlocutore una facile e immediata identificazione sia dell'organizzazione aziendale sia dell'interesse rappresentato;
- essere tali da assicurare che l'interesse aziendale rappresentato in un processo decisionale in corso venga sostenuto anche attraverso la presentazione di proposte, suggerimenti, studi, ricerche e analisi idonee a evidenziarne la rilevanza e a mettere in luce gli impatti della decisione;
- essere tali da garantire che le informazioni utilizzate vengano trasferite solo dopo che le funzioni aziendali competenti ne hanno verificato la completezza e l'affidabilità.

Con particolare riferimento ai rapporti con l'Organismo di Vigilanza, la Casa di Cura si impegna ad osservare scrupolosamente le regole da esso dettate per il rispetto della normativa nelle aree di propria competenza. I dipendenti della Casa di Cura ottempereranno a ogni richiesta dell'OdV nell'esplicazione delle sue funzioni ispettive, collaborando alle relative attività.

--> Standard di controllo specifici

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente paragrafo seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili con l'indicazione delle correlate procedure interne laddove codificate.

In tal senso, si segnala che alla data di emissione della presente revisione del Modello, le succitate procedure sono da intendersi solo in nuce ovvero non rigorosamente codificate.

5.1.2. GESTIONE DEGLI ADEMPIMENTI FISCALI

--> Descrizione delle attività sensibili

Si tratta delle attività connesse a:

- Gestione degli adempimenti fiscali, predisposizione ed invio delle dichiarazioni e versamento delle imposte.

--> Destinatari

Le Funzioni Aziendali coinvolte nello svolgimento delle attività sopra descritte sono:

- Amministratori delegati;
- Direzione Generale;
- Le Funzioni apicali del Gruppo Over (identificato in organigramma come "sede centrale") che partecipano agli adempimenti fiscali.

--> Fattispecie di reato potenzialmente applicabili

Le fattispecie di reato che potrebbero potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle attività sopra menzionate sono:

- Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c. p.);
- Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 319-bis c.p.);
- Pene per il corruttore (art. 321 c.p.);
- Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.);
- Truffa ai danni dello Stato o di altri enti pubblici (art. 640, comma 2, n. 1 c.p.);
- Frode informatica (art. 640-ter c.p.);
- Traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.).

--> Principi di riferimento specifici

In relazione ai rischi di commissione dei reati sopra evidenziati, Casa di Cura Villa Fiorita applica le seguenti procedure organizzative.

Si premette che la Casa di Cura Villa Fiorita ha in essere un contratto di servizio con un *outsourcer* esterno relativamente alla gestione degli adempimenti fiscali che definisce ruoli e responsabilità delle controparti.

- Gestione degli adempimenti fiscali, predisposizione ed invio delle dichiarazioni e versamento delle imposte:
 - verifica e approvazione della documentazione eseguite da un soggetto diverso da chi l'ha raccolta/prodotta;
 - esistenza di regole per la gestione degli adempimenti fiscali;
 - svolgimento di controlli di dettaglio per verificare la correttezza del calcolo delle imposte;
 - monitoraggio, tramite appositi scadenziari, degli adempimenti di legge, al fine di evitare ritardi nella presentazione di dichiarazioni e/o documenti fiscali;
 - formale approvazione delle dichiarazioni fiscali da parte del soggetto incaricato, diverso da chi ha eseguito gli adempimenti e da chi ha effettuato il monitoraggio;
 - costante monitoraggio dell'evoluzione della normativa fiscale anche tramite il supporto di consulenti;
 - preventiva individuazione e debita formazione degli operatori (dotati di password personale) addetti all'invio telematico di dati alla Pubblica Amministrazione.
 - tutta la documentazione è archiviata con le modalità e i termini previsti dalla normativa vigente.

--> **Standard di controllo specifici**

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente paragrafo, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili con l'indicazione delle correlate procedure interne laddove codificate.

In tal senso, si segnala che alla data di emissione della presente revisione del Modello, le succitate procedure sono da intendersi solo in nuce ovvero non rigorosamente codificate.

5.1.3. GESTIONE DEL PROCESSO LEGALE E DEL CONTENZIOSO GIUDIZIALE E STRAGIUDIZIALE E DEGLI ACCORDI TRANSATTIVI

--> **Descrizione delle attività sensibili**

Si tratta delle attività connesse a:

- Gestione degli Standard Contrattuali;
- Gestione delle consulenze professionali (sanitarie, ecc.);
- Gestione degli affari legali e del contenzioso passivo/attivo;
- Gestione della documentazione.

--> **Destinatari**

Le Funzioni Aziendali coinvolte nello svolgimento delle attività sopra descritte sono:

- Amministratori Delegati;
- Direzione Generale;
- Ufficio Affari generali;
- Ufficio acquisti,
- Eventuali consulenti esterni o Funzioni apicali della "sede centrale" (v. organigramma).

--> **Fattispecie di reato potenzialmente applicabili**

Le fattispecie di reato che potrebbero potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle attività sopra menzionate sono:

- Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c. p.);
- Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 319-*bis* c.p.);
- Corruzione in atti giudiziari (art. 319-*ter* 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 di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (art 322-*bis* c.p.);
- Traffico di influenze illecite (art. 346-*bis* c.p.).

→ Principi di riferimento specifici

In relazione ai rischi di commissione dei reati sopra evidenziati, Casa di Cura Villa Fiorita applica le seguenti procedure organizzative.

- Gestione degli Standard Contrattuali:
 - definizione di standard contrattuali per i rapporti con le terze parti che indichino con completezza, chiarezza e adeguato dettaglio le prestazioni richieste e i criteri di maturazione dei compensi pattuiti;
 - previsione di una clausola all'interno del contratto standard con le controparti relativamente al rispetto del Modello ex D.lgs. 231/01 e del Codice Etico della Casa di Cura Villa Fiorita e che indicano chiari effetti contrattuali in merito al mancato rispetto del Modello e del Codice Etico;
 - redazione di standard contrattuali che definiscano specifici elementi come condizione di efficacia del contratto;
 - redazione di standard contrattuali che definiscano la responsabilità della Società relativamente agli obblighi accessori;
 - redazione di standard contrattuali che permettano alla Società di effettuare verifiche presso il professionista;
 - sottoscrizione dei contratti secondo la normativa italiana;
 - esistenza di regole nella definizione di clausole contrattuali diverse da quelle definite all'interno dei contratti standard;
 - previsione del coinvolgimento/autorizzazione di Consulente Legale esperto o dell'Amministratore Delegato in caso di non utilizzo dei contratti standard per la revisione delle relative clausole.
- Gestione delle consulenze professionali:

- i consulenti esterni sono scelti in base ai requisiti di professionalità, trasparenza, imparzialità, economicità ed efficacia; le procedure aziendali devono attuare i criteri di cui sopra, regolando in dettaglio i processi pertinenti. In particolare, devono essere garantite le seguenti modalità di base:
- laddove in relazione all'oggetto dell'incarico si giustifichi la prevalenza dell'*intuitus personae* come criterio di scelta, previa motivazione della necessità dell'incarico, si procede al conferimento di uno specifico incarico professionale; la Casa di Cura si assicura attraverso un'adeguata istruttoria che il professionista selezionato (tramite CV) abbia comunque i requisiti di onorabilità, standing, reputazione, affidabilità, profilo organizzativo, titoli di studio, qualifiche tecnico-professionali e competenze necessarie allo svolgimento dell'incarico;
- negli altri casi, sempre previa motivazione della necessità dell'incarico e seguendo per quanto possibile criteri di rotazione, la scelta del professionista avviene attraverso un confronto concorrenziale tra più candidati con caratteristiche idonee allo svolgimento dell'attività da affidare; la Casa di Cura assicura che il professionista da incaricare abbia i requisiti di onorabilità, standing, reputazione, affidabilità, profilo organizzativo, titoli di studio, qualifiche tecnico-professionali e competenze necessarie allo svolgimento dell'incarico;
- in tutti i casi, la Casa di Cura deve accertarsi che non vi siano incompatibilità o conflitti di interesse per il professionista, e deve inoltre verificare che il Paese in cui risiede il professionista (o ha sede l'entità) non rientri nell'elenco dei Paesi a regime fiscale privilegiato, se tale Paese è diverso da quello in cui devono essere svolti i servizi.;
- l'individuazione di consulenti esterni è sempre motivata dalla Funzione aziendale richiedente;
- le consulenze sono autorizzate e verificate dai Direttori/Responsabili di Funzione indicati nelle deleghe interne e nelle procedure aziendali, in modo che sia assicurata un'adeguata segregazione di funzioni;
- non deve esservi identità di soggetti, all'interno di Casa di Cura Villa Fiorita, tra chi richiede la consulenza, chi l'autorizza, chi ne valuta la corretta esecuzione e chi esegue il pagamento;
- l'incarico a consulenti esterni è conferito per iscritto con indicazione del compenso pattuito e del contenuto della prestazione;
- ai contratti che regolano i rapporti con i consulenti sono apposte clausole che richiamano gli adempimenti e le responsabilità derivanti dal Decreto e dal rispetto dei principi fondamentali del Modello e del Codice Etico e che indicano chiari effetti contrattuali in merito al mancato rispetto di detti adempimenti;
- al termine dell'incarico deve rimanere sempre traccia scritta delle prestazioni effettuate;
- al fine di autorizzare il pagamento della consulenza, la Funzione richiedente deve certificare l'avvenuta prestazione prima del pagamento stesso;
- i compensi dei consulenti devono trovare adeguata giustificazione nell'incarico conferito e devono essere congrui, in considerazione delle prassi esistenti sul mercato e/o delle tariffe vigenti;

- nessun pagamento a consulenti è effettuato in contanti;
 - non è affidato ai consulenti alcun incarico che non rientri nel contratto di consulenza stesso;
 - il processo di selezione dei professionisti, i contratti e gli accordi stipulati con loro e i servizi resi devono essere documentati e giustificati.
- Gestione degli affari legali e del contenzioso passivo/attivo:
 - esistenza di regole a disciplina della gestione del contenzioso passivo e attivo;
 - formalizzazione delle decisioni circa la volontà di procedere/proseguire con il contenzioso da parte di soggetti dotati di appositi poteri;
 - produzione di reportistica periodica documentata verso l'Alta Direzione circa lo *status* dei procedimenti giudiziari che interessano Casa di Cura Villa Fiorita e sue singole persone;
 - esistenza di regole per l'autorizzazione di eventuali accordi transattivi;
 - in caso di affidamento dell'incarico ad un legale esterno:
 - stipula di un contratto, firmato dal soggetto dotato del rispettivo potere, che conferisce mandato alle liti allo stesso;
 - verifica della correttezza della documentazione redatta dal legale esterno nel corso del procedimento (quale ad es. comparse, controricorsi, memorie difensive, memorie istruttorie, intimazione a testi, memorie conclusionali e note di replica).
 - Gestione della documentazione. Tracciabilità del processo sia a livello di sistema informativo sia in termini documentali:
 - ciascuna attività rilevante il processo di gestione dei contenziosi e in generale degli affari legali deve risultare da apposita documentazione scritta;
 - ogni accordo/convenzione/contratto relativo alla tematica in oggetto è formalizzato in un documento, debitamente firmato da soggetti muniti di idonei poteri in base al sistema dei poteri e delle deleghe in essere;
 - al fine di consentire la ricostruzione delle responsabilità e delle motivazioni delle scelte effettuate, ciascuna funzione è responsabile dell'archiviazione e della conservazione della documentazione di competenza prodotta anche in via telematica o elettronica, nonché degli accordi/convenzioni/contratti definitivi, nell'ambito delle attività proprie del processo legale e di gestione dei contenziosi.

--> Standard di controllo specifici

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente paragrafo, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili con l'indicazione delle correlate procedure interne laddove codificate.

In tal senso, si segnala che alla data di emissione della presente revisione del Modello, le succitate procedure sono da intendersi solo in nuce ovvero non rigorosamente codificate.

5.1.4. GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

--> Descrizione delle attività sensibili

Si tratta delle attività connesse a:

- Gestione del processo di selezione e assunzione del personale;
- Gestione anagrafica dipendente;
- Gestione della valutazione delle performance dei dipendenti e della politica retributiva e dei premi di risultato;
- Gestione rimborsi spese e trasferte;
- Gestione dei cedolini;
- Controlli e monitoraggi;
- Elaborazione e predisposizione delle dichiarazioni previdenziali ed assistenziali;
- Gestione della formazione finanziata;
- Gestione dei rapporti con le organizzazioni sindacali;
- Gestione della documentazione.

--> Destinatari

Le Funzioni Aziendali coinvolte nello svolgimento delle attività sopra descritte sono:

- Amministratori Delegati;
- Direzione Generale;
- Ufficio del personale;
- Funzione HR della “sede centrale” (v. organigramma).

--> Fattispecie di reato potenzialmente applicabili

Le fattispecie di reato che potrebbero potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle attività sopra menzionate sono:

- Malversazione a danno dello Stato (art. 316-*bis* c.p.);
- Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art. 316-*ter* c.p.);
- Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c. p.);
- Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 319-*bis* 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 di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (art 322-*bis* c.p.);
- Truffa ai danni dello Stato o di altri enti pubblici (art. 640, comma 2, n. 1 c.p.);

- Truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640-*bis* c.p.);
- Frode informatica (art. 640-*ter* c.p.);
- Traffico di influenze illecite (art. 346-*bis* c.p.).

--> Principi di riferimento specifici

In relazione ai rischi di commissione dei reati sopra evidenziati, Casa di Cura Villa Fiorita applica le seguenti procedure organizzative.

Si premette che la Casa di Cura Villa Fiorita ha in essere un contratto di servizio con un *outsourcer* esterno relativamente alla gestione delle risorse umane che definisce ruoli e responsabilità delle controparti.

- Gestione del processo di selezione e assunzione del personale:
 - pianificazione dell'assunzione di nuovo dipendente sulla base dei fabbisogni espressi dai responsabili di funzione e di uno specifico *budget* formalizzato ed approvato;
 - individuazione ed approvazione dei requisiti necessari (*job requisition* e *job description*) per ricoprire il ruolo, e il relativo livello di retribuzione nel rispetto di quanto previsto dai Contratti Collettivi Nazionali del Lavoro (ove applicabili) ed in coerenza con i *benchmark* comunicati dai referenti aziendali d'area.
- Gestione della valutazione delle *performance* dei dipendenti e della politica retributiva e dei premi di risultato:
 - definizione delle modalità di gestione degli interventi di politica retributiva/incentivante riconosciuti al personale e dei criteri di valutazione delle performance del personale;
- Gestione rimborsi spese e trasferte:
 - definizione delle tipologie di spesa nell'ambito del processo di gestione delle spese di trasferta;
 - approvazione formale, da parte di adeguati livelli autorizzativi, delle note spese;
 - controlli di completezza e correttezza dei dati inseriti nelle richieste di rimborso spese e della relativa corrispondenza con la documentazione a supporto.
- Gestione della documentazione. Tracciabilità del processo sia a livello di sistema informativo sia in termini documentali:
 - ciascuna fase rilevante l'assunzione, la gestione e la formazione del personale deve risultare da apposita documentazione scritta;
 - ogni accordo/convenzione/contratto con dipendenti è formalizzato in uno o più documenti, debitamente firmati da soggetti muniti di idonei poteri in base al sistema dei poteri e delle deleghe in essere;
 - al fine di consentire la ricostruzione delle responsabilità e delle motivazioni delle scelte effettuate, ciascuna funzione è responsabile dell'archiviazione e della conservazione della documentazione di competenza prodotta anche in via telematica o elettronica, nonché degli accordi/convenzioni/contratti definitivi, nell'ambito delle attività proprie del processo di gestione delle risorse umane.

--> Standard di controllo specifici

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente paragrafo, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili con l'indicazione delle correlate procedure interne laddove codificate. In tal senso, si segnala che alla data di emissione della presente revisione del Modello, le succitate procedure sono da intendersi solo in nuce ovvero non rigorosamente codificate.

5.1.5. GESTIONE DEL PROCESSO OPERATIVO/SERVIZI SANITARI

--> Descrizione delle attività sensibili

Si tratta delle attività connesse a:

- Gestione Commesse;
- Definizione e gestione dei livelli autorizzativi del *mark-up* di commessa;
- Selezione dei fornitori di beni e servizi, rapporti con i fornitori in occasione dell'approvvigionamento (in particolare con società farmaceutiche, medicali e biomedicali) e gestione degli appalti;
- Gestione della documentazione;
- Controlli e monitoraggi.

--> Destinatari

Le Funzioni Aziendali coinvolte nello svolgimento delle attività sopra descritte sono:

- Amministratori delegati;
- Direzione Sanitaria;
- Direzione Generale;
- Ufficio acquisti;
- Funzione HR della "sede centrale" (v. organigramma).

--> Fattispecie di reato potenzialmente applicabili

Le fattispecie di reato che potrebbero potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle attività sopra menzionate sono:

- Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c. p.);
- Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- Induzione indebita a dare o promettere utilità (art.319-*quater* c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 319-*bis* 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 di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (art 322-bis c.p.). Truffa ai danni dello Stato o di altri enti pubblici (art. 640, comma 2, n. 1 c.p.);

- Traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.).

--> Principi di riferimento specifici

In relazione ai rischi di commissione dei reati sopra evidenziati, Casa di Cura Villa Fiorita applica le seguenti procedure organizzative.

- Gestione delle commesse:
 - tutti gli atti, le richieste, le comunicazioni formali che hanno come destinataria la PA sono preventivamente autorizzati e successivamente sottoscritti secondo quanto previsto dalle deleghe interne, dalle procure e dalle procedure aziendali;
 - identificazione da parte del Responsabile interno per l'attuazione della commessa degli strumenti più adeguati a garantire che i rapporti tenuti dalla propria funzione con la PA siano trasparenti, documentati e verificabili;
 - preventiva autorizzazione del Responsabile interno per l'attuazione della commessa e/o del soggetto aziendale previsto dalle normative interne per l'utilizzo di dati e di informazioni riguardanti la Casa di Cura Villa Fiorita e destinati ad atti, comunicazioni, attestazioni e richieste di qualunque natura inoltrate o aventi come destinataria la PA;
 - preventiva verifica del Responsabile interno per l'attuazione della commessa e/o del soggetto aziendale previsto dalle normative interne che i documenti, le dichiarazioni e le informazioni trasmesse dalla Società alla PA siano complete e veritiere.

Nello specifico, della gestione, coordinamento e controllo delle prestazioni ambulatoriali e dei ricoveri (ad es. gestione del ricovero, delle cartelle cliniche, gestione dei farmaci, gestione delle protesi), i protocolli prevedono che:

- è proibito erogare prestazioni non necessarie, fatturare prestazioni non effettivamente erogate o duplicare la fatturazione di una medesima prestazione, non emettere note di credito qualora siano state fatturate, per errore, prestazioni in tutto o in parte inesistenti;
- è sempre garantita la corretta redazione e conservazione delle cartelle cliniche;
- l'accesso all'applicativo *software* per la gestione delle cartelle cliniche e delle attività ambulatoriali è protetto da *password* ed username personali ed è tracciabile qualsiasi variazione dei dati e delle informazioni contenute a sistema;
- al fine di garantire che non vengano erogate prestazioni sanitarie non necessarie, sono istituiti controlli a campione anche sulla base di eventuali segnalazioni e anche rispetto alla congruità con le linee guida;
- è verificata l'appropriatezza, la completezza e la congruenza del percorso clinico e delle cartelle cliniche;
- e verificata, anche tramite verifiche a campione, l'appropriatezza, la completezza e la congruenza delle registrazioni dell'attività ambulatoriale (ad es. cartelle cliniche e referti per attività

ambulatoriale) e quelle relative alla somministrazione di farmaci a pazienti ambulatoriali, nonché di presidi protesici;

- sono svolti specifici controlli per assicurare che la fatturazione di prestazioni sanitarie sia sempre supportata da documentazione probatoria l'erogazione del servizio;
 - è verificato un adeguato processo di autorizzazione alla somministrazione, alla gestione e all'inventario di farmaci e protesi.
- Definizione e gestione dei livelli autorizzativi del *mark-up* di commessa:
 - rispetto dei livelli autorizzativi utili a monitorare il mark-up di commessa;
 - effettuazione di specifici controlli sul mantenimento dei requisiti di autorizzazione, in particolare in relazione alle modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie. A tale specifico riguardo sono garantiti, anche a campione, adeguati controlli sulla corretta e veritiera compilazione, ad es., dei verbali, della cartella clinica e delle dimissioni.
 - Selezione dei fornitori di beni e servizi, rapporti con i fornitori in occasione dell'approvvigionamento, (in particolare con società farmaceutiche, medicali e biomedicali) e gestione degli appalti:
 - è fatto divieto di favorire, nei processi d'acquisto, fornitori eventualmente indicati da pubblici ufficiali o da incaricati di pubblico servizio in cambio di vantaggi per l'Istituzione sanitaria privata;
 - la selezione dei fornitori da parte della Casa di Cura deve avvenire nel rispetto dei criteri di trasparenza, tracciabilità, pubblicità, libera concorrenza, non discriminazione, parità di trattamento e rotazione sulla base di criteri oggettivi legati alla competitività e alla qualità dei prodotti e dei servizi richiesti; in particolare, devono essere garantiti i seguenti obblighi fondamentali:
 - osservare scrupolosamente le normative vigenti nel Paese in cui la Casa di Cura opera;
 - adottare criteri di valutazione oggettivi e trasparenti nella selezione di possibili fornitori;
 - osservare nei rapporti di fornitura le disposizioni di legge applicabili e le condizioni contrattuali;
 - improntare la corrispondenza e il dialogo con i fornitori ai principi di correttezza e buona fede, in linea con le più rigorose pratiche commerciali.
 - l'*iter* autorizzativo è definito in modo chiaro ed è differenziato tra acquisti di beni, affidamento di lavori e affidamento di servizi (per le consulenze valendo un processo a sé stante);
 - tutta la documentazione inerente agli acquisti attesta la metodologia utilizzata e l'*iter* procedurale seguito per l'effettuazione dell'acquisto, l'oggetto, l'importo e le motivazioni sottese alla scelta del fornitore;
 - l'approvvigionamento di beni o servizi è disciplinato da contratto scritto, nel quale è chiaramente prestabilito il prezzo del bene o della prestazione o i criteri per determinarlo;
 - nella scelta dei fornitori sono preventivamente valutati criteri soggettivi od oggettivi predefiniti, tra cui la reputazione e l'affidabilità del soggetto sul mercato, nonché l'adesione a valori comuni a quelli espressi dal Codice Etico e dal Modello di Casa di Cura Villa Fiorita;

- è severamente vietato accettare la dazione o la promessa di dazione, direttamente o indirettamente, a medici e farmacisti denaro o altre utilità, premi, vantaggi pecuniari o in natura, per prescrivere o per far prescrivere farmaci, protesi o altri dispositivi medicali o biomedicali, protesi ecc.;
- le fatture ricevute dalla Casa di Cura Villa Fiorita relative all'acquisto di beni o di servizi sono registrate esclusivamente a fronte di idonea evidenza della effettiva ricezione della merce o del servizio;
- la documentazione prodotta o ricevuta a fronte dell'acquisizione di beni o servizi è conservata, ad opera dei Responsabili delle Funzioni coinvolte, in un apposito archivio, con modalità tali da impedire la modifica successiva al fine di permettere la corretta tracciabilità dell'intero processo e di agevolare eventuali controlli successivi;
- ai contratti che regolano i rapporti con i fornitori e appaltatori sono apposte clausole che richiamano gli adempimenti e le responsabilità derivanti dal Decreto e dal rispetto dei principi fondamentali del Modello e del Codice Etico e che indicano chiari effetti contrattuali in merito al mancato rispetto di detti adempimenti.

L'esigenza di perseguire il massimo vantaggio competitivo deve garantire in ogni caso che i propri fornitori adottino soluzioni operative in linea con le normative vigenti e, più in generale, con i principi relativi alla tutela delle persone, della salute e della sicurezza dei lavoratori e dell'ambiente.

- Gestione della documentazione. Tracciabilità del processo sia a livello di sistema informativo sia in termini documentali:
 - ciascuna fase rilevante degli accordi con terze parti coinvolte nel processo Operativo deve risultare da apposita documentazione scritta;
 - ogni contratto stipulato è formalizzato in un documento, debitamente firmato da soggetti muniti di idonei poteri in base al sistema dei poteri e delle deleghe in essere;
 - al fine di consentire la ricostruzione delle responsabilità e delle motivazioni delle scelte effettuate, ciascuna struttura è responsabile dell'archiviazione e della conservazione della documentazione di competenza prodotta anche in via telematica o elettronica, nonché degli accordi/convenzioni/contratti definitivi, nell'ambito delle attività proprie del processo operativo.
- Controlli e monitoraggi:
 - monitoraggio dei livelli autorizzativi utili a monitorare il *mark-up* di commessa;
 - monitoraggio periodico dei risultati delle commesse;
 - monitoraggio del corretto utilizzo degli *standard* contrattuali definiti.

--> **Standard di controllo specifici**

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente paragrafo, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili con l'indicazione delle correlate procedure interne laddove codificate.

In tal senso, si segnala che alla data di emissione della presente revisione del Modello, le succitate procedure sono da intendersi solo in nuce ovvero non rigorosamente codificate.

5.1.6. SALUTE E SICUREZZA

Si rimanda alla sezione speciale dedicata (v. Parte Speciale n. 3).

5.1.7. GESTIONE RIFIUTI SPECIALI

Si rimanda alla sezione speciale dedicata (v. Parte Speciale n. 5)

5.2. AREE A RISCHIO “STRUMENTALE”

5.2.1. COMUNICAZIONE E *MARKETING*

--> **Descrizione delle attività sensibili**

Si tratta delle attività connesse a:

- Iniziative di comunicazione e *marketing*;
- Gestione della documentazione.

--> **Destinatari**

La Funzione Aziendale coinvolta nello svolgimento delle attività sopra descritte è:

- Amministratori Delegati;
- Funzione Marketing della “sede centrale” (v. organigramma).

Fattispecie di reato potenzialmente applicabili

Le fattispecie di reato che potrebbero potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle attività sopra menzionate sono:

- Malversazione a danno dello Stato (art. 316-*bis* c.p.);
- Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art. 316-*ter* c.p.);
- Concussione (art. 317 c.p.)
- Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c. p.);
- Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 319-*bis* 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 di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (art 322-*bis* c.p.);
- Traffico di influenze illecite (art. 346-*bis* c.p.);
- Truffa ai danni dello Stato o di altri enti pubblici (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 e di altro ente pubblico (art. 640 ter c.p.).

--> **Principi di riferimento specifici**

In relazione ai rischi di commissione dei reati sopra evidenziati, Casa di Cura Villa Fiorita applica le seguenti procedure organizzative.

- Iniziative di comunicazione e *marketing*:
 - identificazione delle figure responsabili della gestione delle attività di caricamento dei contenuti sul sito Internet/intranet;
 - previsione di regole che prevedano l'obbligo di rispettare le prescrizioni dettate dalla normativa in materia di tutela del diritto morale e patrimoniale d'autore, con specifico riferimento a utilizzo, conservazione e distribuzione di testi, musiche, disegni, immagini, fotografie, programmi per elaboratore e banche di dati protetti dal diritto d'autore;
 - previsione di regole atte a garantire la trasparenza e la correttezza nelle attività di partecipazione a eventi e fiere.
- Gestione della documentazione. Tracciabilità del processo sia a livello di sistema informativo sia in termini documentali:
 - ciascuna fase rilevante degli accordi con terze parti coinvolte nel processo di comunicazione e *marketing* deve risultare da apposita documentazione scritta;
 - ogni contratto stipulato è formalizzato in un documento, debitamente firmato da soggetti muniti di idonei poteri in base al sistema dei poteri e delle deleghe in essere;
 - al fine di consentire la ricostruzione delle responsabilità e delle motivazioni delle scelte effettuate, ciascuna funzione è responsabile dell'archiviazione e della conservazione della documentazione di competenza prodotta anche in via telematica o elettronica, nonché degli accordi/convenzioni /contratti definitivi, nell'ambito delle attività proprie del processo di comunicazione e *marketing*.

--> **Standard di controllo specifici**

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente paragrafo, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili con l'indicazione delle correlate procedure interne laddove codificate.

In tal senso, si segnala che alla data di emissione della presente revisione del Modello, le succitate procedure sono da intendersi solo in nuce ovvero non rigorosamente codificate.

5.2.2. OMAGGI, DONAZIONI, SPONSORIZZAZIONI E SPESE DI RAPPRESENTANZA

--> **Descrizione delle attività sensibili**

Si tratta delle attività connesse a:

- Gestione omaggi e regalie;
- Concessione di sponsorizzazioni e donazioni;
- Gestione delle spese di rappresentanza;
- Gestione della documentazione.

--> Destinatari

La Funzione Aziendale coinvolta nello svolgimento delle attività sopra descritte è:

- Amministratori Delegati.

📌 Fattispecie di reato potenzialmente applicabili

Le fattispecie di reato che potrebbero potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle attività sopra menzionate sono:

- Malversazione a danno dello Stato (art. 316-*bis* c.p.);
- Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art. 316-*ter* c.p.);
- Concussione (art. 317 c.p.)
- Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c. p.);
- Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 319-*bis* 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 di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (art 322-*bis* c.p.);
- Truffa ai danni dello Stato o di altri enti pubblici (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 e di altro ente pubblico (art. 640 ter c.p.).

--> Principi di riferimento specifici

In relazione ai rischi di commissione dei reati sopra evidenziati, Casa di Cura Villa Fiorita applica le seguenti procedure organizzative.

- Gestione omaggi e regalie:
 - omaggi, regali e altre spese di rappresentanza sono consentiti come pratica comune di cortesia professionale e commerciale, fermo restando il divieto di offrire o accettare somme di denaro; a tal fine, i regali, gli omaggi e qualsiasi altro beneficio o utilità che il Personale della Casa di Cura e tutti coloro che operano per conto e/o nell'interesse del Gruppo di cui la Casa di Cura fa parte o che, con il Gruppo, hanno rapporti professionali o commerciali offrono a (o accettano da) soggetti pubblici o privati devono, in relazione alle circostanze: (a) essere appropriati, ragionevoli e ricevuti/conferiti in buona fede, (b) essere tali da non (i) compromettere l'integrità e la reputazione di una delle parti della relazione, né (ii) creare, nel destinatario o in un terzo imparziale, l'impressione che siano finalizzati ad acquisire mantenere o ricompensare vantaggi indebiti o ad

esercitare un'influenza illecita o impropria sulle attività o decisioni del beneficiario, (c) essere registrati, assicurando la tracciabilità e la ricostruibilità *ex-post* dei relativi beneficiari, e in ogni caso non essere offerti o accettati in modo occulto, (d) rispettare la Normativa Anticorruzione e le procedure e i protocolli aziendali.

- a condizione che siano soddisfatti i criteri di cui sopra:
- il Personale della Casa di Cura e tutti coloro che operano per conto e/o nell'interesse del Gruppo di cui la Casa di Cura fa parte o che, con il Gruppo, hanno rapporti professionali o commerciali possono offrire o accettare omaggi, regali o qualsiasi altro beneficio o utilità se di modico valore, intendendo con ciò un valore indicativo non superiore alla soglia di 100 euro. Per qualsiasi dubbio, e in eventuali casi di superamento di tale soglia, con particolare riguardo ai casi in cui il valore economico non sia facilmente quantificabile, è necessario acquisire preventivamente il parere dell'Organo Amministrativo o dell'OdV della Casa di Cura;
- Concessione di sponsorizzazioni e donazioni:
 - qualsiasi beneficio o utilità che il Personale della Casa di Cura e tutti coloro che operano per conto e/o nell'interesse del Gruppo di cui la Casa di Cura fa parte o che, con il Gruppo, hanno rapporti professionali o commerciali offrono a (o accettano da) soggetti pubblici o privati devono, in relazione alle circostanze: (a) essere appropriati, ragionevoli e ricevuti/conferiti in buona fede, (b) essere tali da non (i) compromettere l'integrità e la reputazione di una delle parti della relazione, né (ii) creare, nel destinatario o in un terzo imparziale, l'impressione che siano finalizzati ad acquisire mantenere o ricompensare vantaggi indebiti o ad esercitare un'influenza illecita o impropria sulle attività o decisioni del beneficiario, (c) essere registrati, assicurando la tracciabilità e la ricostruibilità *ex-post* dei relativi beneficiari, e in ogni caso non essere offerti o accettati in modo occulto, (d) rispettare la Normativa Anticorruzione e le procedure e i protocolli aziendali.
 - a condizione che siano soddisfatti i criteri di cui sopra:
 - le donazioni devono essere approvate dall'Organo Amministrativo (se superiori a 50.000 €) della Casa di Cura dopo aver verificato per iscritto (i) lo scopo perseguito, (ii) l'attestazione di conformità alle linee guida interne, (iii) l'assenza di sindacati o partiti politici o fondazioni collegati alla donazione, (iv) il fatto che la donazione non sia condizionata all'offerta di opportunità commerciali o altri benefici, né vi sia alcun tipo di negoziazione con l'azienda donatrice;
 - è necessario verificare che l'organizzazione che eroga o riceve una donazione non sia coinvolta in alcun tipo di Corruzione o altra attività criminali o truffaldine. È necessario identificare il lavoro svolto dall'istituzione che riceve la donazione, nonché lo scopo e l'utilizzo dei fondi donati, e conservarne le prove;
 - la frequenza delle donazioni (che non devono essere ripetute o accumularsi troppo ravvicinate e a cadenza costante, nello stesso periodo) e le leggi applicabili devono essere prese in considerazione quando si effettua qualsiasi tipo di donazione;
 - è vietato sollecitare o richiedere donazioni a terzi o enti per conto della Casa di Cura. Le prove documentali di tutte le sollecitazioni, le donazioni, i regali e i pagamenti devono essere conservate per un periodo di tempo ragionevole, soprattutto se possono, anche indirettamente o in modo circostanziato, dare adito a rivendicazioni o conflitti di interesse. Tutte queste transazioni devono essere documentate e archiviate.

- Gestione delle spese di rappresentanza:
 - qualsiasi beneficio o utilità che il Personale della Casa di Cura e tutti coloro che operano per conto e/o nell'interesse del Gruppo di cui la Casa di Cura fa parte o che, con il Gruppo, hanno rapporti professionali o commerciali offrono a (o accettano da) soggetti pubblici o privati devono, in relazione alle circostanze: (a) essere appropriati, ragionevoli e ricevuti/conferiti in buona fede, (b) essere tali da non (i) compromettere l'integrità e la reputazione di una delle parti della relazione, né (ii) creare, nel destinatario o in un terzo imparziale, l'impressione che siano finalizzati ad acquisire mantenere o ricompensare vantaggi indebiti o ad esercitare un'influenza illecita o impropria sulle attività o decisioni del beneficiario, (c) essere registrati, assicurando la tracciabilità e la ricostruibilità *ex-post* dei relativi beneficiari, e in ogni caso non essere offerti o accettati in modo occulto, (d) rispettare la Normativa Anticorruzione e le procedure e i protocolli aziendali.
 - a condizione che siano soddisfatti i criteri di cui sopra:
 - i trattamenti di ospitalità (trasporti, pernottamenti, pasti, intrattenimenti, ecc.) sono consentiti solo per scopi commerciali, per la promozione delle attività del Gruppo di cui la Casa di Cura e per lo sviluppo di relazioni commerciali e partnership;
 - con specifico riferimento alle spese di viaggio, queste devono essere tempestivamente comunicate e documentate agli uffici aziendali competenti e devono rispettare i seguenti requisiti: (i) saranno coperte solo le spese direttamente connesse all'attività aziendale; (ii) non sono ammesse spese per parenti, amici o altri accompagnatori di dipendenti, funzionari pubblici, autorità o qualsiasi altra terza parte; (iii) saranno rimborsate solo le spese il cui importo, data e origine siano state registrate nel sistema contabile interno dell'azienda, che siano accompagnate da documentazione di supporto e che siano direttamente collegate alle operazioni aziendali; (iv) le spese di viaggio devono essere adeguatamente registrate in modo sufficientemente dettagliato e accurato da riflettere la loro vera natura e il loro importo; (v) le spese per i pasti devono essere ragionevoli e adeguatamente registrate; (vi) i pagamenti a copertura delle spese devono, per quanto possibile, essere effettuati direttamente al fornitore (ad es. hotel, compagnie aeree e agenzie di autonoleggio); (vii) occorre verificare che il pagamento sia consentito dalle leggi locali. Le spese rimborsabili (soggiorno nazionale e internazionale, mezza pensione e pensione completa) possono essere soggette a limiti stabiliti dal Gruppo di cui la Casa di Cura fa parte;
- Gestione della documentazione. Tracciabilità del processo sia a livello di sistema informativo sia in termini documentali:
 - ciascuna fase rilevante degli accordi con terzi con riferimento a omaggi, donazioni e sponsorizzazioni deve risultare da apposita documentazione scritta;
 - ogni eventuale accordo/contratto con terzi è formalizzato in un documento, debitamente firmato da soggetti muniti di idonei poteri in base al sistema dei poteri e delle deleghe in essere;
 - al fine di consentire la ricostruzione delle responsabilità e delle motivazioni delle scelte effettuate, ciascuna funzione è responsabile dell'archiviazione e della conservazione della documentazione di

competenza prodotta anche in via telematica o elettronica, nonché degli accordi/contratti definitivi, nell'ambito delle attività proprie del processo della stipula di rapporti con terzi con riferimento a omaggi, donazioni e sponsorizzazioni.

--> Standard di controllo specifici

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente paragrafo, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili con l'indicazione delle correlate procedure interne laddove codificate.

In tal senso, si segnala che alla data di emissione della presente revisione del Modello, le succitate procedure sono da intendersi solo in nuce ovvero non rigorosamente codificate.

5.2.3. GESTIONE DELLA CONTABILITÀ E DEL BILANCIO

--> Descrizione delle attività sensibili

Si tratta delle attività connesse a:

- Gestione della contabilità;
- Gestione del bilancio;
- Gestione della documentazione.

--> Destinatari

Le Funzioni Aziendali coinvolte nello svolgimento delle attività sopra descritte sono:

- Amministratori Delegati;
- Direzione Generale;
- Funzioni deputate alla contabilità e agli adempimenti bilanciistici della "sede centrale" (v. organigramma).

🔍 Fattispecie di reato potenzialmente applicabili

Le fattispecie di reato che potrebbero potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle attività sopra menzionate sono:

- Malversazione a danno dello Stato (art. 316-*bis* c.p.);
- Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art. 316-*ter* c.p.);
- Concussione (art. 317 c.p.)
- Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c. p.);
- Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 319-*bis* c.p.);
- Corruzione in atti giudiziari (art. 319-*ter* 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 di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (art 322-*bis* c.p.);
- Traffico di influenze illecite (art. 346-*bis* c.p.);
- Truffa ai danni dello Stato o di altri enti pubblici (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 e di altro ente pubblico (art. 640 *ter* c.p.).

--> **Principi di riferimento specifici**

Si premette che la Casa di Cura Villa Fiorita ha in essere un contratto di servizio con un *outsourcer* esterno relativamente alla gestione degli adempimenti fiscali che definisce ruoli e responsabilità delle controparti.

In relazione ai rischi di commissione dei reati sopra evidenziati, Casa di Cura Villa Fiorita applica le seguenti procedure organizzative.

- Gestione della contabilità:
 - esistenza di regole per la gestione del Piano dei Conti;
 - formale definizione di livelli autorizzativi per le modifiche di sistema al Piano dei Conti;
 - verifica del rispetto del contratto da parte dell'*outsourcer*;
- Gestione del bilancio:
 - esistenza di regole connesse alla predisposizione del Bilancio, con cui si stabilisca quali dati e notizie debbono essere forniti all'Amministrazione;
 - verifiche formali sui dati di bilancio (es. spunta del Bilancio di verifica con quanto riportato nel Bilancio d'esercizio in modo da verificare che non siano presenti scritture in contabilità non riportate in Bilancio o scritture inserite nel Bilancio e non registrate in contabilità).
- Gestione della documentazione. Tracciabilità del processo sia a livello di sistema informativo sia in termini documentali:
 - ciascuna fase rilevante dei rapporti con terze parti coinvolte nel processo di contabilità, bilanci e fiscalità deve risultare da apposita documentazione scritta, formalizzata e, se necessario, debitamente firmata da soggetti muniti di idonei poteri in base al sistema dei poteri e delle deleghe in essere;
 - al fine di consentire la ricostruzione delle responsabilità e delle motivazioni delle scelte effettuate, ciascuna funzione è responsabile dell'archiviazione e della conservazione della documentazione di competenza prodotta anche in via telematica o elettronica, nell'ambito delle attività proprie del processo di contabilità, bilanci e fiscalità.

Ogni operazione o transazione della Casa di Cura deve essere correttamente registrata nel sistema contabile aziendale secondo i criteri previsti dalla legge e dai principi contabili applicabili. Ogni operazione o transazione deve essere autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua.

Affinché la contabilità soddisfi i requisiti di verità, completezza e trasparenza, per ogni transazione deve essere conservata nei registri aziendali un'adeguata e completa documentazione delle attività svolte, in modo che:

- la registrazione contabile sia accurata;
- sia possibile verificare la determinazione delle caratteristiche/motivazioni alla base della transazione;
- la ricostruzione cronologica formale dell'operazione sia agevole;
- la verifica del processo decisionale, autorizzativo, attuativo e le responsabilità siano facilmente esperibili.

I dipendenti della Casa di Cura sono quindi tenuti a collaborare - per quanto di propria competenza – affinché gli esborsi relativi alla gestione della Casa di Cura siano correttamente e tempestivamente registrati in contabilità. Ogni voce contabile deve rispecchiare esattamente quanto riportato nella documentazione di supporto.

--> Standard di controllo specifici

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente paragrafo, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili con l'indicazione delle correlate procedure interne laddove codificate.

In tal senso, si segnala che alla data di emissione della presente revisione del Modello, le succitate procedure sono da intendersi solo in nuce ovvero non rigorosamente codificate.

5.2.3. PIANIFICAZIONE, AMMINISTRAZIONE E TESORERIA

--> Descrizione delle attività sensibili

Si tratta delle attività connesse a:

- Gestione anagrafica clienti e fornitori;
- Gestione della fatturazione attiva e passiva;
- Gestione dei rapporti con il Collegio Sindacale;
- Apertura e/o chiusura e gestione dei c/c bancari;
- Gestione degli incassi;
- Gestione dei pagamenti;
- Gestione della cassa aziendale (gestione delle carte di credito);
- Gestione della documentazione;
- Controlli e monitoraggi.

--> Destinatari

Le Funzioni Aziendali coinvolte nello svolgimento delle attività sopra descritte sono:

- Amministratori Delegati;
- Direzione Generale;
- Funzione Tesoreria della “sede centrale” (v. organigramma).

🔍 Fattispecie di reato potenzialmente applicabili

Le fattispecie di reato che potrebbero potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle attività sopra menzionate sono:

- Malversazione a danno dello Stato (art. 316-*bis* c.p.);
- Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art. 316-*ter* c.p.);
- Concussione (art. 317 c.p.)
- Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c. p.);
- Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 319-*bis* c.p.);
- Corruzione in atti giudiziari (art. 319-*ter* 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 di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (art 322-*bis* c.p.);
- Traffico di influenze illecite (art. 346-*bis* c.p.);
- Truffa ai danni dello Stato o di altri enti pubblici (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 e di altro ente pubblico (art. 640 *ter* c.p.).

--> **Principi di riferimento specifici**

Si premette che la Casa di Cura Villa Fiorita ha in essere un contratto di servizio con un *outsourcer* esterno relativamente alla gestione degli adempimenti fiscali che definisce ruoli e responsabilità delle controparti.

In relazione ai rischi di commissione dei reati sopra evidenziati, Casa di Cura Villa Fiorita applica le seguenti procedure organizzative.

- Gestione anagrafica clienti e fornitori:
 - esistenza di regole e criteri per la creazione, modifica ed eliminazione delle anagrafiche fornitori/clienti;
 - limitazione degli accessi al sistema per la gestione delle anagrafiche clienti/fornitori
 - esistenza di controlli per assicurare la correttezza/completezza dei dati inseriti in anagrafica (es. campi minimi autobloccanti, attribuzione di codici univoci, ecc.).
- Gestione della fatturazione attiva e passiva:
 - esistenza di regole formalizzate a disciplina del processo di fatturazione attivo e passivo;
 - esistenza di regole formalizzate a disciplina del processo di emissione e monitoraggio delle note di credito/debito;

- verifica di coerenza tra i dati di fatturazione e il relativo contratto (o altri documenti correlati) e controlli sulla congruità e sull'accuratezza e correttezza della fattura ricevuta e sull'esistenza della controparte, preliminarmente alla registrazione della stessa in contabilità;
- formale richiesta ed approvazione per l'emissione delle note di debito/ credito;
- verifica della corretta contabilizzazione della fattura;
- verifica che incassi e pagamenti siano indirizzati a/derivino da coordinate bancarie presenti in anagrafica fornitori/clienti.
- Gestione dei rapporti con il Collegio Sindacale:
 - previsione di specifiche norme che regolamentino la gestione delle richieste di informazioni, di dati e di documenti (consegnati o resi disponibili) ricevute dal Collegio Sindacale e che le stesse siano improntate ai principi di trasparenza e collaborazione.
- Apertura e/o chiusura e gestione dei c/c bancari:
 - esistenza di regole e livelli autorizzativi per l'apertura e chiusura di conti correnti presso banche e istituzioni finanziarie e le riconciliazioni periodiche dei conti correnti.
- Gestione degli incassi:
 - esistenza di regole a disciplina della gestione degli incassi e del credito:
 - previsione di verifiche per l'accettazione di eventuali incassi tramite il ricorso ad operazioni di triangolazione (pagamenti ricevuti da soggetti diversi dai reali beneficiari dei beni e servizi venduti dalla Casa di Cura Villa Fiorita);
 - monitoraggio dello scaduto;
 - definizione degli interventi di gestione ordinaria del credito (es: solleciti, escussione garanzie, piani di rientro, ecc.);
 - modalità e criteri per la gestione del credito di difficile esigibilità; o ruoli, modalità e criteri per la valutazione periodica del credito;
 - previsione di controlli preventivi specifici in merito alla gestione dei pagamenti e degli incassi, come ad esempio:
 - verifica della sede legale della società controparte (ad es. paradisi fiscali);
 - verifica degli istituti di credito utilizzati (sede legale delle banche coinvolte nelle operazioni e istituti che non hanno insediamenti fisici in alcun Paese);
 - verifica della regolarità dei pagamenti e degli incassi con riferimento alla piena coincidenza tra le controparti effettivamente coinvolte nelle transazioni;
 - sussistenza del divieto di effettuare pagamenti con persone indicate nelle Liste di Riferimento (es. UIF) o facenti parte di organizzazioni presenti nelle stesse.
- Gestione della cassa aziendale:
 - esistenza di regole per la gestione della cassa aziendale, che prevedano almeno:

- identificazione delle operazioni processabili per cassa;
- previsione dei livelli autorizzativi specifici:
- svolgimento di riconciliazioni periodiche della cassa aziendale;
- esistenza di regole per la gestione delle carte di credito, che prevedano almeno:
 - criteri e modalità di assegnazione / revoca delle carte di credito/debito aziendali (ivi inclusi i livelli autorizzativi e definizione delle tipologie di spesa ammissibili e relativi limiti);
 - l'espletamento, il controllo e la *review* delle riconciliazioni sui rendiconti periodici ivi incluse le attività di riscontro con la documentazione giustificativa di supporto;
- Gestione della documentazione. Tracciabilità del processo sia a livello di sistema informativo sia in termini documentali:
 - ciascuna fase rilevante dei rapporti con terze parti coinvolte nel processo di Pianificazione, Amministrazione e Tesoreria deve risultare da apposita documentazione scritta, formalizzata e, se necessario, debitamente firmata da soggetti muniti di idonei poteri in base al sistema dei poteri e delle deleghe in essere;
 - al fine di consentire la ricostruzione delle responsabilità e delle motivazioni delle scelte effettuate, ciascuna funzione è responsabile dell'archiviazione e della conservazione della documentazione di competenza prodotta anche in via telematica o elettronica, nell'ambito delle attività proprie del processo di Pianificazione, Amministrazione e Tesoreria.
- Controlli e monitoraggi:
 - Verifica che le Coordinate Bancarie di incassi/pagamenti siano coerenti con quanto presente in anagrafica clienti/fornitori.

--> **Standard di controllo specifici**

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente paragrafo, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili con l'indicazione delle correlate procedure interne laddove codificate.

In tal senso, si segnala che alla data di emissione della presente revisione del Modello, le succitate procedure sono da intendersi solo in nuce ovvero non rigorosamente codificate.

5.2.4. ACQUISTI ACCESSORI

--> **Descrizione delle attività sensibili**

Si tratta delle attività connesse a:

- Qualifica, selezione e valutazione dei fornitori;
- Formalizzazione dei rapporti con i fornitori;
- Monitoraggio delle merci/servizi ricevuti;
- Gestione della documentazione.

--> **Destinatari**

Le Funzioni Aziendali coinvolte nello svolgimento delle attività sopra descritte sono:

- Amministratori delegati;
- Direzione Sanitaria;
- Direzione Generale;
- Ufficio acquisti;
- Funzione Acquisti della “sede centrale” (v. organigramma).

📌 **Fattispecie di reato potenzialmente applicabili**

Le fattispecie di reato che potrebbero potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle attività sopra menzionate sono:

- Malversazione a danno dello Stato (art. 316-bis c.p.);
- Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art. 316-ter c.p.);
- Concussione (art. 317 c.p.);
- Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c. p.);
- Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 319-bis c.p.);
- Corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter 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 di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (art 322-bis c.p.);
- Traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.);
- Truffa ai danni dello Stato o di altri enti pubblici (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 e di altro ente pubblico (art. 640 ter c.p.).

--> **Principi di riferimento specifici**

Per le attività “Qualifica, selezione e valutazione dei fornitori” e “Formalizzazione dei rapporti con i fornitori” si rimanda al par. 5.1.5.” *Gestione del processo operativo*” --> “*Selezione dei fornitori di beni e servizi, rapporti con i fornitori in occasione dell’approvvigionamento, (in particolare con società farmaceutiche, medicali e biomedicali) e gestione degli appalti*”.

In relazione ai rischi di commissione dei reati sopra evidenziati, Casa di Cura Villa Fiorita applica le seguenti procedure organizzative.

- Monitoraggio delle merci/servizi ricevuti:
 - verifica del bene acquistato (entrata merce) e/o certificazione del servizio ricevuto da parte della funzione richiedente;
- Gestione della documentazione. Tracciabilità del processo sia a livello di sistema informativo sia in termini documentali:
 - conservazione delle richieste di acquisto e/o delle adesioni ad accordi quadro;
 - ciascuna fase rilevante degli accordi con terze parti coinvolte nel processo di acquisti di natura accessoria deve risultare da apposita documentazione scritta;
 - ogni contratto stipulato è formalizzato in un documento, debitamente firmato da soggetti muniti di idonei poteri in base al sistema dei poteri e delle deleghe in essere;
 - al fine di consentire la ricostruzione delle responsabilità e delle motivazioni delle scelte effettuate, ciascuna funzione è responsabile dell'archiviazione e della conservazione della documentazione di competenza prodotta anche in via telematica o elettronica, nonché degli accordi/convenzioni/contratti definitivi, nell'ambito delle attività proprie del processo di acquisti di natura accessoria.

--> Standard di controllo specifici

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente paragrafo, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili con l'indicazione delle correlate procedure interne laddove codificate.

In tal senso, si segnala che alla data di emissione della presente revisione del Modello, le succitate procedure sono da intendersi solo in nuce ovvero non rigorosamente codificate.

5.2.5. GESTIONE DEI SISTEMI INFORMATIVI

Si rimanda alla sezione speciale dedicata (v. Parte Speciale n. 4).

6. I CONTROLLI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Gli Amministratori, i Dirigenti e le Funzioni che, nello svolgimento della propria attività, si trovino a dover gestire rapporti con esponenti della Pubblica Amministrazione, provvedono a comunicare all'Organismo di Vigilanza con periodicità definita da quest'ultimo alcune informazioni minime.

Con riferimento alla gestione dei rapporti con le Autorità pubbliche di Vigilanza le informazioni minime si riferiscono a:

- situazioni particolarmente rilevanti che abbiano dato origine a rilievi / richieste di riscontri da parte delle Autorità, relativamente a comunicazioni effettuate da Casa di Cura Villa Fiorita, dettagliando:
 - Autorità pubbliche di Vigilanza;
 - struttura aziendale coinvolta;
 - oggetto della comunicazione;
 - data della comunicazione;
 - tipo di rilievo formulato / riscontro richiesto dall'Autorità.

- situazioni particolarmente rilevanti, relativamente alle visite ispettive / controlli delle Autorità in corso, dettagliando:
 - Autorità pubbliche di Vigilanza;
 - data dell'ispezione / controllo;
 - oggetto dell'ispezione / controllo;
 - struttura aziendale referente per l'ispezione / controllo;
 - esiti / prescrizioni.

Con riferimento, invece, ad ogni altra tipologia di rapporti con rappresentanti della Pubblica Amministrazione:

- criticità emerse nel corso del processo, ad esempio, adempimenti non andati a buon fine e relativo motivo, rilievi effettuati nel corso di visite ispettive e relative sanzioni comminate alla Casa di Cura Villa Fiorita, richieste illecite subite dal personale da parte di funzionari della Pubblica Amministrazione ecc.;
- omaggi e liberalità di cui abbiano beneficiato soggetti pubblici o incaricati di pubblico servizio;
- ogni nuova attività a rischio e/o ogni variazione alle attività a rischio esistenti di propria competenza;
- ogni deroga, violazione o sospetto di violazione di propria conoscenza rispetto alle modalità esecutive e/o comportamentali disciplinate dal presente Modello, dalle Norme di Legge in materia nonché dalle procedure societarie e dal Codice Etico.

III - PARTE SPECIALE N. 2: REATI SOCIETARI

1. SCOPO

La presente Parte Speciale ha per oggetto i reati societari di cui all'art. 25-ter del D. Lgs n. 231/01.

2. I REATI SOCIETARI RICHIAMATI DALL'ARTICOLO 25-TER DEL D.LGS N.231/2001

- 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, comma 2, c.c.);
- Indebita restituzione di conferimenti (art. 2626 c.c.);
- Illegale ripartizione degli utili e delle 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 d'interessi (art. 2629-bis c.c.);
- Formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.);
- Indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori (art. 2633 c.c.);
- Corruzione tra 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. 19/2023).

3. MAPPATURA DELLE ATTIVITÀ SENSIBILI RELATIVE AI REATI SOCIETARI

Le attività sensibili individuate, in riferimento ai reati societari richiamati dall'art. 25-ter del D.lgs n. 231/2001, sono le seguenti:

Area sensibile	Attività sensibili
Predisposizione di bilanci, relazioni, comunicazioni sociali e oneri informativi destinati al mercato	Predisposizione del bilancio d'esercizio; redazione di relazioni e comunicazioni sociali; predisposizione di nota integrativa e relazione sulla gestione; trasmissione formale dei dati.
Gestione dei rapporti con gli organi di controllo	Gestione dei rapporti con Collegio Sindacale e società di revisione; raccolta, consolidamento e trasmissione delle informazioni richieste; riunioni di condivisione e verbalizzazione.

Operazioni relative al capitale sociale, conferimenti, beni sociali, utili, riserve, partecipazioni e capitale	Valutazione dell'operazione; predisposizione della documentazione per gli organi sociali; gestione autorizzativa delle operazioni sul capitale; archiviazione degli atti deliberativi e dei documenti di supporto.
Comunicazioni al mercato	Predisposizione e diffusione di informazioni al mercato; individuazione dei soggetti autorizzati; gestione dei contenuti diffusi all'esterno.
Comunicazione, svolgimento e verbalizzazione assemblee	Gestione degli adempimenti societari; regolamento assembleare; controllo del diritto di voto e delle deleghe; trascrizione, pubblicazione e archiviazione del verbale di assemblea.
Presidi integrativi trasversali	Gestione dei rapporti con autorità di vigilanza; trattamento informatico dei dati; riservatezza di dati, informazioni e documenti acquisiti da dipendenti e consulenti/collaboratori esterni.
Rapporti con i terzi	Rapporti con medici consulenti e liberi professionisti; selezione fornitori di dispositivi medici e farmaci; rapporti con compagnie assicurative; provvigioni e sconti.
Gestione incarichi di consulenza	Conferimento di incarichi di consulenza, collaborazione coordinata o libero-professionale a medici ex dipendenti del SSN/ASL o a professionisti ex dipendenti di enti pubblici che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali nei confronti di Villa Fiorita.

I Principi generali di controllo posti a base degli strumenti e delle metodologie utilizzate per strutturare i presidi specifici di controllo possono essere sintetizzati come segue:

- **SEGREGAZIONE DELLE ATTIVITÀ:** si applica il principio di separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla;
- **ESISTENZA DI PROCEDURE/NORME/CIRCOLARI:** sono presenti disposizioni aziendali e procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante;
- **POTERI AUTORIZZATIVI E DI FIRMA:** i poteri autorizzativi e di firma: i) sono coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, l'indicazione delle soglie di approvazione delle spese; ii) sono chiaramente definiti e conosciuti all'interno di Casa di Cura Villa Fiorita;
- **TRACCIABILITÀ:** ogni operazione relativa all'attività sensibile è adeguatamente registrata. Il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile deve essere verificabile ex post, anche tramite appositi supporti documentali e, in ogni caso, sono disciplinati in dettaglio i casi e le modalità dell'eventuale possibilità di cancellazione o distruzione delle registrazioni effettuate. Infine, nei confronti di terze parti contraenti (es.: collaboratori, consulenti, partner, fornitori, ecc.), identificate anche in funzione di specifici criteri di importo e significatività della fornitura e coinvolte nello svolgimento di attività a rischio rispetto ai reati societari e che operano per conto o nell'interesse di Casa di Cura Villa Fiorita, i relativi contratti, secondo precisi criteri di selezione definiti nel presente Modello, devono:
 - essere definiti per iscritto, in tutte loro condizioni e termini;

- contenere clausole standard al fine del rispetto del D.Lgs n.231/2001 (ovvero, se si tratta di soggetto straniero o operante all'estero, al rispetto della normativa internazionale e locale relativa, in particolare, a comportamenti configuranti ipotesi corrispondenti ai reati societari previsti dal Decreto);
- contenere apposita dichiarazione dei medesimi con cui si affermi di essere a conoscenza della normativa di cui al D.Lgs n. 231/2001 (ovvero, se si tratta di soggetto straniero o operante all'estero, al rispetto della normativa internazionale e locale relativa, in particolare, a comportamenti configuranti ipotesi corrispondenti ai reati societari previsti dal Decreto) e di impegnarsi a tenere comportamenti conformi al dettato della norma;
- contenere apposita clausola che regoli le conseguenze della violazione da parte degli stessi delle norme di cui al D.Lgs n. 231/2001 (ovvero, se si tratta di soggetto straniero o operante all'estero, al rispetto della normativa internazionale e locale relativa, in particolare, a comportamenti configuranti ipotesi corrispondenti ai reati societari previsti dal Decreto) (es. clausole risolutive espresse, penali).

4. PRINCIPI DI RIFERIMENTO GENERALI

4.1. IL SISTEMA ORGANIZZATIVO IN GENERALE

Nell'espletamento di tutte le operazioni attinenti alla gestione sociale, i Dipendenti e gli Organi Sociali devono adottare e rispettare:

- il sistema di controllo interno, e quindi le procedure aziendali, la documentazione e le disposizioni inerenti alla struttura gerarchico-funzionale aziendale e organizzativa;
- le norme inerenti al sistema amministrativo, contabile, finanziario e controllo di gestione di Casa di Cura Villa Fiorita;
- in generale, la normativa applicabile.

4.2. PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO

La presente Parte Speciale prevede l'espresso divieto a carico degli Organi Sociali (in via diretta) e dei lavoratori dipendenti e dei consulenti di Casa di Cura Villa Fiorita (limitatamente rispettivamente agli obblighi contemplati nelle specifiche procedure e agli obblighi contemplati nelle specifiche clausole contrattuali) di:

- porre in essere, collaborare o dare causa alla realizzazione di comportamenti tali che - considerati individualmente o collettivamente - integrino, direttamente o indirettamente, le fattispecie di reato rientranti tra quelle sopra considerate (art. 25-ter del D.lgs. n. 231/2001);
- violare i principi e le procedure aziendali previste nella presente parte speciale.

La presente Parte Speciale comporta, conseguentemente, l'obbligo a carico dei soggetti sopra indicati di rispettare scrupolosamente tutte le leggi vigenti ed in particolare di:

- tenere un comportamento corretto, trasparente e collaborativo, nel rispetto delle norme di legge e delle procedure aziendali, in tutte le attività finalizzate alla formazione del bilancio e delle altre comunicazioni sociali,

al fine di fornire al socio ed ai terzi un'informazione veritiera e corretta sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della società;

- osservare rigorosamente tutte le norme poste dalla legge a tutela dell'integrità ed effettività del capitale sociale, al fine di non ledere le garanzie dei creditori e dei terzi in genere;
- assicurare il regolare funzionamento della Casa di Cura Villa Fiorita e degli Organi Sociali, garantendo ed agevolando ogni forma di controllo interno sulla gestione sociale previsto dalla legge nonché la libera e corretta formazione della volontà assembleare;
- evitare di porre in essere operazioni simulate o diffondere notizie false sulla Casa di Cura Villa Fiorita.

Nell'ambito dei suddetti comportamenti, è fatto divieto, in particolare, di:

- rappresentare o trasmettere per l'elaborazione e la rappresentazione in bilanci o altre comunicazioni sociali, dati falsi, lacunosi o, comunque, non rispondenti alla realtà, sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Casa di Cura Villa Fiorita;
- omettere dati ed informazioni imposti dalla legge sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Casa di Cura Villa Fiorita;
- restituire conferimenti al socio o liberarlo dall'obbligo di eseguirli, al di fuori dei casi di legittima riduzione del capitale sociale;
- ripartire utili o acconti su utili non effettivamente conseguiti o destinati per legge a riserva;
- acquistare o sottoscrivere azioni proprie fuori dai casi previsti dalla legge, con lesione all'integrità del capitale sociale;
- effettuare riduzioni del capitale sociale, fusioni o scissioni, in violazione delle disposizioni di legge a tutela dei creditori, provocando ad essi un danno;
- procedere a formazione o aumento fittizio del capitale sociale, attribuendo azioni per un valore inferiore al loro valore nominale;
- porre in essere comportamenti che impediscano materialmente, mediante l'occultamento di documenti o l'uso di altri mezzi fraudolenti, lo svolgimento dell'attività di controllo da parte del socio e del collegio sindacale;
- pubblicare o divulgare notizie false, o porre in essere operazioni simulate o altri comportamenti di carattere fraudolento od ingannatorio, aventi ad oggetto la situazione economica, finanziaria, patrimoniale della Società;
- esporre nelle predette comunicazioni e trasmissioni fatti non rispondenti al vero, ovvero occultare fatti rilevanti relativi alle condizioni economiche, patrimoniali o finanziarie della Società.

Inoltre, sono espressamente vietati:

- la ricerca e l'instaurazione di relazioni personali di favore, l'impropria influenza e l'indebita ingerenza idonee a condizionare, direttamente o indirettamente, le decisioni della controparte;
- tutti i comportamenti diretti a generare qualsiasi opportunità di impiego o altra forma di collaborazione e/o possibilità commerciali ed ogni altra attività che possa avvantaggiare, a titolo personale, un soggetto privato;

- le offerte o le promesse di denaro o di beni o di altre utilità (in qualunque forma e modo) a rappresentanti, dirigenti, funzionari o dipendenti di enti privati, sia italiani che di altri Paesi, anche in modo indiretto e/o per interposta persona, salvo che si tratti di doni o di beni o di altre utilità di modico valore e siano di natura appropriata, conformi agli usi vigenti nel particolare contesto normativo e sociale ed alle applicabili leggi e sempre che tali doni, beni od altre utilità non possano essere intesi od interpretati come rivolti alla ricerca di favori;
- elargire denaro o altre utilità a collaboratori esterni/consulenti/fornitori non previsti dal contratto intercorrente fra le parti o dal tipo di incarico svolto da tali soggetti;
- dare seguito a qualunque richiesta di denaro o altra utilità di cui il dipendente dovesse essere destinatario o venire a conoscenza, formulata da esponenti apicali o da persone loro subordinate appartenenti a società controparti o in relazione con Casa di Cura Villa Fiorita, finalizzata al compimento o all'omissione da parte di questi di un atto contrario agli obblighi inerenti al proprio ufficio o agli obblighi di fedeltà. In caso di richieste, il ricevente deve immediatamente segnalarla al proprio Responsabile di funzione; questi a sua volta ha l'obbligo di trasmettere la segnalazione ricevuta, al fine di giungere per vie gerarchiche, sino all'Organo Amministrativo per gli eventuali adempimenti nei confronti dell'OdV.

È importante che tutti i rapporti di affari intrattenuti con fornitori, clienti ed altri siano basati su pratiche professionali legittime, eque ed efficienti ed è sconsigliabile accettare o dare qualsiasi regalo od offerta di valore cospicuo da qualsiasi persona con la quale Casa di Cura Villa Fiorita intrattiene dei rapporti di affari.

5. PRINCIPI DI RIFERIMENTO SPECIFICI RELATIVI ALLE REGOLAMENTAZIONE DELLE SINGOLE ATTIVITÀ SENSIBILI

Nel disciplinare le fattispecie di attività sensibili di seguito descritte sono osservati anche i principi di riferimento che seguono.

5.1. PREDISPOSIZIONE DI BILANCI, RELAZIONI, COMUNICAZIONI SOCIALI IN GENERE, NONCHÉ ADEMPIMENTI DI ONERI INFORMATIVI DESTINATI AL MERCATO

--> Descrizione delle attività sensibili

L'attività in oggetto si articola, sostanzialmente, nella predisposizione del bilancio d'esercizio.

--> Destinatari

Le Funzioni Aziendali coinvolte nello svolgimento delle attività sopra descritte sono:

- Amministratori Delegati;
- Direzione Generale;
- Sindaci;
- Soci;
- Liquidatori,
- Funzioni di riferimento della "sede centrale" (v. organigramma).

--> Fattispecie di reato potenzialmente applicabili

Le fattispecie di reato che potrebbero potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle attività sopra menzionate sono:

- false comunicazioni sociali (art. 2621 c.c.);
- impedito controllo (art. 2625 c.c.);
- indebita restituzione dei conferimenti (art. 2626 c.c.);
- formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.);
- illegale ripartizione degli utili e delle 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 (2629 c.c.);
- Indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori (art. 2633 c.c.);
- aggio (art. 2637 c.c.);
- corruzione tra privati (art. 2635 c.c.);
- istigazione alla corruzione tra privati (art. 2635 bis c.c.).

--> **Principi di riferimento specifici**

La regolamentazione dell'attività prevede:

- funzioni interne di Casa di Cura Villa Fiorita coinvolte nelle diverse fasi di predisposizione del bilancio e delle altre relazioni;
- modalità, tempi ed Enti coinvolti nella programmazione delle attività di chiusura;
- funzioni coinvolte nella redazione dei documenti allegati al bilancio (nota Integrativa e relazione sulla gestione);
- modalità di trasmissione formale dei dati;
- la previsione di almeno una riunione tra la società di revisione e l'OdV prima della indetta per l'approvazione del bilancio, che abbia per oggetto tale documento, con stesura del relativo verbale.

--> **Standard di controllo specifici**

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente paragrafo, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili con l'indicazione delle correlate procedure interne laddove codificate.

In tal senso, si segnala che alla data di emissione della presente revisione del Modello, le succitate procedure sono da intendersi solo in nuce ovvero non rigorosamente codificate.

5.2. GESTIONE DEI RAPPORTI CON GLI ORGANI DI CONTROLLO

--> **Descrizione delle attività sensibili**

L'attività in oggetto si articola, sostanzialmente, nella predisposizione del bilancio d'esercizio.

--> **Destinatari**

Le Funzioni Aziendali coinvolte nello svolgimento delle attività sopra descritte sono:

- Amministratore Delegato;
- Direzione Generale;
- Sindaci
- Liquidatori;

- soci;

--> **Fattispecie di reato potenzialmente applicabili**

Le fattispecie di reato che potrebbero potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle attività sopra menzionate sono:

- false comunicazioni sociali (art. 2621 c.c.);
- impedito controllo (art. 2625 c.c.);
- indebita restituzione dei conferimenti (art. 2626 c.c.);
- formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.);
- illegale ripartizione degli utili e delle 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 (2629 c.c.);
- omessa comunicazione del conflitto di interessi (art. 2629 bis c.c.).

--> **Principi di riferimento specifici**

La regolamentazione dell'attività di gestione dei rapporti con la società di revisione ed il Collegio Sindacale contiene:

- l'individuazione dei responsabili delle attività di ricezione, raccolta, consolidamento e trasmissione dei dati e delle informazioni richieste dagli organi sociali e dalla società di revisione, nell'ambito delle funzioni coinvolte nella fattispecie di attività sensibile, nel rispetto del principio di segregazione dei compiti;
- la previsione di specifici sistemi di controllo che garantiscano la provenienza e la verifica della veridicità e della completezza dei dati, anche mediante il confronto con i dati e le informazioni contenute in documenti e/o atti già comunicati a detti soggetti;
- l'obbligo di indire specifiche riunioni di condivisione dei dati e/o delle informazioni trasmesse, al fine di garantire che le stesse siano comprensibili dai soggetti che esercitano il controllo e l'obbligo di verbalizzazione delle relative statuizioni;
- specifici flussi informativi tra le funzioni coinvolte nel processo e la documentazione e tracciabilità dei singoli passaggi, nell'ottica della massima collaborazione e trasparenza;
- l'obbligo di fornire, con la massima completezza, trasparenza, accuratezza, veridicità e tempestività, tutti i dati, le informazioni e i documenti richiesti dal Collegio Sindacale;
- criteri di selezione della società di revisione contabile e norme per mantenere l'indipendenza della società di revisione, nel periodo del mandato;
- la formalizzazione delle risultanze delle principali riunioni tenute con le società di revisione (ad esempio: quelli di apertura e chiusura lavori).

--> **Standard di controllo specifici**

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente paragrafo, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili con l'indicazione delle correlate procedure interne laddove codificate.

In tal senso, si segnala che alla data di emissione della presente revisione del Modello, le succitate procedure sono da intendersi solo in nuce ovvero non rigorosamente codificate.

5.3. OPERAZIONI RELATIVE AL CAPITALE SOCIALE: GESTIONE DEI CONFERIMENTI, DEI BENI SOCIALI, DEGLI UTILI E DELLE RISERVE, OPERAZIONI SULLE PARTECIPAZIONI E SUL CAPITALE

--> Descrizione delle attività sensibili

L'attività in oggetto si articola, sostanzialmente, nella predisposizione del bilancio d'esercizio.

--> Destinatari

Le Funzioni Aziendali coinvolte nello svolgimento delle attività sopra descritte sono:

- Amministratore Delegato;
- Direzione Generale;
- Soci;
- Sindaci;
- Liquidatori.

--> Fattispecie di reato potenzialmente applicabili

Le fattispecie di reato che potrebbero potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle attività sopra menzionate sono:

- false comunicazioni sociali (art. 2621 c.c.);
- impedito controllo (art. 2625 c.c.);
- indebita restituzione dei conferimenti (art. 2626 c.c.);
- formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.);
- illegale ripartizione degli utili e delle 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 (2629 c.c.);
- omessa comunicazione del conflitto di interessi (art. 2629 bis c.c.);
- Indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori (art. 2633 c.c.);
- agiotaggio (art. 2637 c.c.);
- ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza (art. 2638 c.c.);
- corruzione tra privati (art. 2635 c.c.);
- istigazione alla corruzione tra privati (art. 2635 bis c.c.).

--> Principi di riferimento specifici

La regolamentazione dell'attività prevede:

- una chiara identificazione di ruoli e responsabilità relativamente alla valutazione dell'operazione, predisposizione della documentazione destinata agli organi sociali;
- il controllo della documentazione a supporto delle delibere degli Organi Sociali;

- regole di gestione delle operazioni di valutazione, autorizzazione e gestione delle operazioni sul capitale;
- l'archiviazione degli atti di delibera e relativi documenti a supporto predisposti.

--> **Standard di controllo specifici**

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente paragrafo, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili con l'indicazione delle correlate procedure interne laddove codificate.

In tal senso, si segnala che alla data di emissione della presente revisione del Modello, le succitate procedure sono da intendersi solo in nuce ovvero non rigorosamente codificate.

5.4. COMUNICAZIONI AL MERCATO

--> **Descrizione delle attività sensibili**

L'attività in oggetto si articola, sostanzialmente, nella predisposizione del bilancio d'esercizio.

--> **Destinatari**

Le Funzioni Aziendali coinvolte nello svolgimento delle attività sopra descritte sono:

- Amministratore Delegato;
- Direzione Generale;
- Soci;
- Sindaci;
- Liquidatori.

--> **Fattispecie di reato potenzialmente applicabili**

Le fattispecie di reato che potrebbero potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle attività sopra menzionate sono:

- false comunicazioni sociali (art. 2621 c.c.);
- impedito controllo (art. 2625 c.c.);
- indebita restituzione dei conferimenti (art. 2626 c.c.);
- formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.);
- illegale ripartizione degli utili e delle 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 (2629 c.c.);
- omessa comunicazione del conflitto di interessi (art. 2629 bis c.c.).
- Indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori (art. 2633 c.c.);
- aggrottaggio (art. 2637 c.c.).

--> **Principi di riferimento specifici**

La regolamentazione dell'attività prevede:

- i soggetti autorizzati a fornire informazioni al mercato;
- la tipologia di informazioni;

- la tracciabilità delle informazioni fornite all'esterno.

--> **Standard di controllo specifici**

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente paragrafo, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili con l'indicazione delle correlate procedure interne laddove codificate.

In tal senso, si segnala che alla data di emissione della presente revisione del Modello, le succitate procedure sono da intendersi solo in nuce ovvero non rigorosamente codificate.

5.5. COMUNICAZIONE, SVOLGIMENTO E VERBALIZZAZIONE ASSEMBLEE

--> **Descrizione delle attività sensibili**

L'attività in oggetto si articola, sostanzialmente, nella gestione adempimenti in materia societaria.

--> **Destinatari**

Le Funzioni Aziendali coinvolte nello svolgimento delle attività sopra descritte sono:

- Amministratore Delegato;
- Direzione Generale;
- Soci.

--> **Fattispecie di reato potenzialmente applicabili**

Le fattispecie di reato che potrebbero potenzialmente essere realizzate nello svolgimento delle attività sopra menzionate sono:

- impedito controllo (art. 2625 c.c.);
- indebita restituzione dei conferimenti (art. 2626 c.c.);
- formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.);
- illegale ripartizione degli utili e delle riserve (art. 2627 c.c.);
- operazioni in pregiudizio dei creditori (2629 c.c.);
- omessa comunicazione del conflitto di interessi (art. 2629 bis c.c.).
- illecita influenza sull'assemblea (art. 2636 c.c.).

--> **Principi di riferimento specifici**

La regolamentazione dell'attività prevede:

- un regolamento assembleare, adeguatamente diffuso tra gli azionisti;
- sono definite regole per il controllo dell'esercizio del diritto di voto e della raccolta ed esercizio delle deleghe di voto;
- è in essere una disposizione aziendale chiara che identifica ruoli e responsabilità, relativamente alla trascrizione, pubblicazione ed archiviazione del verbale di Assemblea.

--> **Standard di controllo specifici**

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente paragrafo, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili con l'indicazione delle correlate procedure interne laddove codificate.

In tal senso, si segnala che alla data di emissione della presente revisione del Modello, le succitate procedure sono da intendersi solo in nuce ovvero non rigorosamente codificate.

5.6. ALTRE REGOLE FINALIZZATE ALLA PREVENZIONE DEI REATI SOCIETARI IN GENERE

Saranno altresì adottati i seguenti presidi integrativi:

- l'esistenza di direttive/norme comportamentali che prevedono l'obbligo di massima collaborazione e trasparenza nei confronti delle autorità pubbliche di vigilanza (v. Parte Speciale 1);
- la tracciabilità ed archiviazione nelle comunicazioni scritte alle autorità pubbliche di vigilanza nonché l'archiviazione delle richieste pervenute (v. Parte Speciale 1);
- adeguate misure di sicurezza per il trattamento informatico dei dati, quali quelle previste dal Reg. UE 2016/679 e dai Provvedimenti emessi dell'Autorità Garante (v. Parte Speciale 4);
- vincoli formalizzati (es. procedure o circolari interne, clausole contrattuali) per il mantenimento della massima riservatezza per quanto riguarda dati/informazioni/documenti acquisiti da dipendenti e/o consulenti/collaboratori esterni nel corso dell'attività svolta per Casa di Cura Villa Fiorita (v., anche, Parte Speciale 4).

6. I CONTROLLI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Fermo restando il potere discrezionale di attivarsi con specifici controlli a seguito delle segnalazioni ricevute, l'OdV effettua periodicamente controlli a campione sulle attività di Casa di Cura Villa Fiorita potenzialmente a rischio di compimento dei reati societari che sono state incluse nel piano di lavoro approvato dall'Organismo stesso, in funzione della valutazione del rischio assegnata in sede di predisposizione del Modello e nel corso dei suoi successivi aggiornamenti. Tali controlli sono diretti a verificare la conformità dei comportamenti in relazione ai principi espressi nel presente documento e, in particolare, alle procedure interne in essere ed a quelle che saranno adottate in attuazione del presente documento.

A tal fine, si ribadisce che all'Organismo di Vigilanza viene garantito libero accesso a tutta la documentazione aziendale rilevante inerente alle Fattispecie di attività sensibili.

L'OdV recepisce, altresì, i verbali e le relazioni del Collegio Sindacale e della Società di Revisione.

L'Organismo di Vigilanza riferisce di detti controlli all'Organo Amministrativo.

1. SCOPO

La presente Parte Speciale ha per oggetto i reati in tema di Salute e Sicurezza sul Lavoro di cui all'art. 25-septies del D. Lgs. n. 231/2001 ed ha le seguenti finalità:

- individuare ed illustrare le fattispecie di reati in violazione della normativa in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro per i quali, in caso di commissione da parte di soggetti aziendali con contemporaneo interesse o vantaggio per l'Azienda, è prevista la responsabilità amministrativa in capo a Casa di Cura Villa Fiorita;
- illustrare i processi che nella fase di analisi del rischio sono stati individuati come sensibili in relazione ai rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori; indicare le prassi aziendali e le procedure che gli amministratori, i dirigenti ed i dipendenti, nonché i consulenti e *partner* di Casa di Cura Villa Fiorita sono chiamati ad osservare ai fini della corretta applicazione del Modello per quanto inerente ai reati in tema di salute e sicurezza sul lavoro;
- fornire all'Organismo di Vigilanza ed ai responsabili delle funzioni aziendali gli elementi di riferimento per l'esercizio delle attività di controllo, monitoraggio e verifica.

Il reato costituisce presupposto della responsabilità amministrativa degli enti soltanto se commesso con la violazione delle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

2. I REATI DI CUI ALL'ART. 25-SEPTIES DEL D.LGS N.231/2001

2.1. IL REATO DI OMICIDIO COLPOSO (ART. 589 C.P.)

“Chiunque cagiona per colpa la morte di una persona è punito con la reclusione da sei mesi a cinque anni. Se il fatto è commesso con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro la pena è della reclusione da due a sette anni. Se il fatto è commesso nell'esercizio abusivo di una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato o di un'arte sanitaria, la pena è della reclusione da tre a dieci anni.

Nel caso di morte di più persone, ovvero di morte di una o più persone e di lesioni di una o più persone, si applica la pena che dovrebbe infliggersi per la più grave delle violazioni commesse aumentata fino al triplo, ma la pena non può superare gli anni quindici”.

Il reato si configura nel caso in cui si cagioni la morte di una persona. L'elemento soggettivo del reato è la mera negligenza, imprudenza o imperizia del soggetto agente, ovvero l'inosservanza, da parte di quest'ultimo di leggi, regolamenti, ordini o discipline (art. 43 c.p.).

2.2. LESIONI COLPOSE GRAVI O GRAVISSIME (ART. 590 C.P.)

“Chiunque cagiona ad altri per colpa una lesione personale è punito con la reclusione fino a tre mesi o con la multa fino a euro 309.

Se la lesione è grave la pena è della reclusione da uno a sei mesi o della multa da euro 123 a euro 619, se è gravissima, della reclusione da tre mesi a due anni o della multa da euro 309 a euro 1.239.

Se i fatti di cui al secondo comma sono commessi con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro la pena per le lesioni gravi è della reclusione da tre mesi a un anno o della multa da euro 500 a euro 2.000 e la pena per le lesioni gravissime è della reclusione da uno a tre anni.

Se i fatti di cui al secondo comma sono commessi nell'esercizio abusivo di una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato o di un'arte sanitaria, la pena per lesioni gravi è della reclusione da sei mesi a due anni e la pena per lesioni gravissime è della reclusione da un anno e sei mesi a quattro anni.

Nel caso di lesioni di più persone si applica la pena che dovrebbe infliggersi per la più grave delle violazioni commesse, aumentata fino al triplo; ma la pena della reclusione non può superare gli anni cinque.

Il delitto è punibile a querela della persona offesa, salvo nei casi previsti nel primo e secondo capoverso, limitatamente ai fatti commessi con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene del lavoro o che abbiano determinato una malattia professionale”.

Il reato si configura nel caso in cui si cagionino ad una persona lesioni gravi o gravissime.

Le lesioni si considerano gravi ai sensi dell'art. 583, comma 1, c.p. nel caso in cui:

- dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
- il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo.

Le lesioni si considerano gravissime ai sensi dell'art. 583, comma 2, c.p. se dal fatto deriva:

- una malattia certamente o probabilmente insanabile;
- la perdita di un senso;
- la perdita di un arto o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella.

Ai fini dell'integrazione dell'elemento soggettivo del reato è sufficiente la mera negligenza, imprudenza o imperizia dello stesso, ovvero l'inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline (art. 43 c.p.).

Entrambi i reati sopra richiamati rilevano, ai fini del Decreto, unicamente nel caso in cui sia ascrivibile al soggetto agente, sotto il profilo dell'elemento soggettivo, la c.d. “colpa specifica”, consistente nella violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene e alla salute sul lavoro. Atteso che, in forza di tale circostanza, assume rilevanza la legislazione prevenzionistica vigente, ai fini della presente Parte Speciale è stata considerata, in particolare, la normativa di cui al D.Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche, portante attuazione della delega di cui all'art. 1 L. n. 123/2007 (c.d. “Testo Unico” in materia di salute e sicurezza sul lavoro; di seguito, anche “T.U.”).

3. MAPPATURA DELLE ATTIVITÀ SENSIBILI E ANALISI DEL RISCHIO

Le Linee Guida dettate da Confindustria stabiliscono come, in relazione ai reati di omicidio e lesioni colpose commesse in violazione delle norme antinfortunistiche, non sia possibile escludere aprioristicamente alcun ambito di attività dal momento che tale casistica può di fatto investire la totalità delle componenti aziendali. Nell'elaborazione del presente Modello sono stati quindi considerati a rischio tutte le aree ed i processi legati al rispetto e all'attuazione delle norme antinfortunistiche.

Ciò premesso, la sicurezza sul lavoro è regolamentata dal D. Lgs. n. 81/2008 che impone al datore di lavoro di effettuare la valutazione di tutti i rischi per la salute e sicurezza ed adottare tutte le misure necessarie a garantire la sicurezza e l'igiene del lavoro. Ne deriva che la valutazione del rischio relativo alla commissione del reato presupposto è già contenuta nell'ambito delle attività imposte dalla suddetta normativa. L'esistenza di un sistema prevenzionistico pone la necessità di creare un raccordo tra la costruzione del Modello e il D. Lgs. n. 81/2008.

Le Linee Guida Confindustria affermano che *“relativamente al rischio di comportamenti illeciti in materia di salute e sicurezza sul lavoro, tale sistema deve necessariamente tenere conto della legislazione prevenzionistica vigente e, in particolare, del decreto legislativo n. 626/1994 e successive modifiche (oggi D. Lgs. 81/08 – NdR). Tale complesso normativo, infatti, delinea esso stesso un “sistema” di principi cogenti e adempimenti obbligatori la cui declinazione sul piano della gestione applicativa – laddove opportunamente integrata/adeguata in funzione del “modello organizzativo” previsto dal D.Lgs. n. 231/2001 - può risultare idonea a ridurre ad un livello “accettabile”, agli effetti esonerativi dello stesso D.Lgs. n. 231/2001, la possibilità di una condotta integrante gli estremi del reato di omicidio o lesioni colpose gravi o gravissime commessi con violazione delle norme prevenzionistiche ... La nozione di “accettabilità” di cui sopra riguarda i rischi di condotte devianti dalle regole del modello organizzativo e non anche i sottostanti rischi lavorativi per la salute e la sicurezza dei lavoratori che, secondo i principi della vigente legislazione prevenzionistica, devono essere comunque integralmente eliminati in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico e, ove ciò non sia possibile, ridotti al minimo e, quindi, gestiti ... In particolare, l’analisi delle possibili modalità attuative dei reati di omicidio e lesioni colpose gravi o gravissime commessi con violazione degli obblighi di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, corrisponde alla valutazione dei rischi lavorativi effettuata secondo i criteri previsti dall’art. 4 del D.Lgs. n. 626/1994 e dalle altre disposizioni normative e regolamentari aventi lo stesso oggetto e profilo, quali, ad esempio, il D.Lgs. n. 494/1996 e successive modifiche ed integrazioni”*.

Sono inoltre stati acquisiti i seguenti principi emersi in giurisprudenza la quale ha chiarito la differenza nominale e funzionale del modello previsto dal D. Lgs. n. 231/2001 rispetto al sistema di valutazione dei rischi (c.d. DVR) previsto in materia antinfortunistica. In particolare si evidenzia che il modello adottato ai sensi del D. Lgs. n. 231/01 impone:

- la necessaria vigilanza sull'adempimento degli obblighi, delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza;
- le periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate;
- la necessità di un idoneo sistema di controllo sull'attuazione del medesimo modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate;
- l'individuazione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

Inoltre, il Modello si rivolge a coloro che all'interno della compagine aziendale sono esposti al rischio di commettere reati colposi e provocare lesioni o morte; questo ha una duplice finalità sia organizzativa, orientata alla mappatura e alla gestione del rischio specifico nella prevenzione degli infortuni, sia di controllo sul sistema operativo, onde garantire la continua verifica ed effettività.

Il documento di valutazione dei rischi, secondo la giurisprudenza, si applica, invece, ai lavoratori per informarli dei pericoli incombenti in determinate situazioni all'interno del processo produttivo.

In tale prospettiva la valutazione del rischio è stata così condotta:

- adeguamento al D.Lgs. n. 81/08 e alle altre normative antinfortunistiche applicabili. Sulla base di quanto stabilito dalle Linee Guida Confindustria, la valutazione del rischio di commissione del reato di lesioni gravi e gravissime nonché morte del lavoratore con violazione delle norme antinfortunistiche si intende assolta attraverso la valutazione del rischio effettuata dall'azienda in aderenza al D. Lgs n. 81/2008 e alle altre norme antinfortunistiche applicabili la cui documentazione è parte integrante del presente Modello;
- compliance all'art. 30 D.Lgs. n. 81/08. In considerazione del fatto che in base al D.Lgs. n. 81/08 la valutazione dei rischi di infortunio dell'azienda è obbligatoria, l'analisi si è posta essenzialmente come verifica dei rischi organizzativi che possono contribuire al verificarsi dell'infortunio;
- Compliance alle Linee Guida Confindustria. Sono inoltre stati considerati gli specifici Sistemi di controllo preventivo previsti delle Linee Guida Confindustria che si riportano integralmente per completezza:
 - **Codice etico** (o di comportamento) con riferimento ai reati considerati. È espressione della politica aziendale per la salute e sicurezza sul lavoro e indica la visione, i valori essenziali e le convinzioni dell'azienda in tale ambito. Serve pertanto a definire la direzione, i principi d'azione ed i risultati a cui tendere nella materia (...).
 - **Struttura organizzativa.** È necessaria una struttura organizzativa con compiti e responsabilità in materia di salute e sicurezza sul lavoro definiti formalmente in coerenza con lo schema organizzativo e funzionale dell'azienda, a partire dal datore di lavoro fino al singolo lavoratore. Particolare attenzione va riservata alle figure specifiche operanti in tale ambito (RSPP - Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, ASPP – Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione, RLS – Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, MC – Medico Competente, addetti primo soccorso, addetto emergenze in caso d'incendio). Devono inoltre essere tenute in considerazione anche le figure specifiche previste da altre normative di riferimento quali, ad esempio, il già citato D. Lgs. n. 494/1996 e successive modifiche ed integrazioni, nonché i requisiti e la documentazione relativa a presidio della sicurezza.

Tale impostazione comporta in sostanza che:

- ✓ nella definizione dei compiti organizzativi e operativi della direzione aziendale, dei dirigenti, dei preposti e dei lavoratori siano esplicitati anche quelli relativi alle attività di sicurezza di rispettiva competenza nonché le responsabilità connesse all'esercizio delle stesse attività;
- ✓ siano in particolare documentati i compiti del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e degli eventuali addetti allo stesso servizio, del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, degli addetti alla gestione delle emergenze e del medico competente.
- **Formazione e addestramento.** Sono componenti essenziali per la funzionalità del modello.

Lo svolgimento di compiti che possono influenzare la salute e sicurezza sul lavoro richiede una adeguata competenza, da verificare ed alimentare attraverso la somministrazione di formazione e addestramento finalizzati ad assicurare che tutto il personale, ad ogni livello, sia consapevole della importanza della conformità delle proprie azioni rispetto al modello organizzativo e delle possibili conseguenze dovute a comportamenti che si discostino dalle regole dettate dal modello.

In concreto, ciascun lavoratore/operatore aziendale deve ricevere una formazione sufficiente ed adeguata con particolare riferimento al proprio posto di lavoro ed alle proprie mansioni. Questa deve avvenire in occasione dell'assunzione, del trasferimento o cambiamento di mansioni o dell'introduzione di nuove attrezzature di lavoro o di nuove tecnologie, di nuove sostanze e preparati pericolosi.

L'azienda dovrebbe organizzare la formazione e l'addestramento secondo i fabbisogni rilevati periodicamente.

- **Comunicazione e coinvolgimento.** *La circolazione delle informazioni all'interno dell'azienda assume un valore rilevante per favorire il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati e consentire consapevolezza ed impegno adeguati a tutti i livelli. Il coinvolgimento dovrebbe essere realizzato attraverso:*

- ✓ *la consultazione preventiva in merito all'individuazione e valutazione dei rischi ed alla definizione delle misure preventive;*
- ✓ *riunioni periodiche che tengano conto almeno delle richieste fissate dalla legislazione vigente utilizzando anche le riunioni previste per la gestione aziendale.*

- **Gestione operativa.** *Il sistema di controllo, relativamente ai rischi per la salute e sicurezza sul lavoro, dovrebbe integrarsi ed essere congruente con la gestione complessiva dei processi aziendali.*

Dall'analisi dei processi aziendali e delle loro interrelazioni e dai risultati della valutazione dei rischi deriva la definizione delle modalità per lo svolgimento in sicurezza delle attività che impattano in modo significativo sulla salute e sicurezza sul lavoro.

Il Gruppo, avendo identificato le aree di intervento associate agli aspetti di salute e sicurezza, dovrebbe esercitarne una gestione operativa regolata.

In questo senso, particolare attenzione dovrebbe essere posta riguardo a:

- ✓ *assunzione e qualificazione del personale;*
- ✓ *organizzazione del lavoro e delle postazioni di lavoro;*
- ✓ *acquisizione di beni e servizi impiegati dall'azienda e comunicazione delle opportune informazioni a fornitori ed appaltatori;*
- ✓ *manutenzione normale e straordinaria;*
- ✓ *qualificazione e scelta dei fornitori e degli appaltatori;*
- ✓ *gestione delle emergenze;*

- ✓ *procedure per affrontare le difformità rispetto agli obiettivi fissati ed alle regole del sistema di controllo.*
- **Sistema di monitoraggio della sicurezza.** *La gestione della salute e sicurezza sul lavoro dovrebbe prevedere una fase di verifica del mantenimento delle misure di prevenzione e protezione dei rischi adottate e valutate idonee ed efficaci. Le misure tecniche, organizzative e procedurali di prevenzione e protezione realizzate dall'azienda dovrebbero essere sottoposte a monitoraggio pianificato.*
L'impostazione di un piano di monitoraggio si dovrebbe sviluppare attraverso:
 - ✓ *programmazione temporale delle verifiche (frequenza);*
 - ✓ *attribuzione di compiti e di responsabilità esecutive;*
 - ✓ *descrizione delle metodologie da seguire;*
 - ✓ *modalità di segnalazione delle eventuali situazioni difformi.*

Dovrebbe, quindi, essere previsto un monitoraggio sistematico le cui modalità e responsabilità dovrebbero essere stabilite contestualmente alla definizione delle modalità e responsabilità della gestione operativa.

Questo 1° livello di monitoraggio è svolto generalmente dalle risorse interne della struttura, sia in autocontrollo da parte dell'operatore, sia da parte del preposto/dirigente ma può comportare, per aspetti specialistici (ad esempio per verifiche strumentali) il ricorso ad altre risorse interne o esterne all'azienda. È bene, altresì, che la verifica delle misure di natura organizzativa e procedurale relative alla salute e sicurezza venga realizzata dai soggetti già definiti in sede di attribuzione delle responsabilità (in genere si tratta di dirigenti e preposti).

Tra questi particolare importanza riveste il Servizio di Prevenzione e Protezione che è chiamato ad elaborare, per quanto di competenza, i sistemi di controllo delle misure adottate.

È altresì necessario che l'azienda conduca una periodica attività di monitoraggio (di 2° livello) sulla funzionalità del sistema preventivo adottato. Il monitoraggio di funzionalità dovrebbe consentire l'adozione delle decisioni strategiche ed essere condotto da personale competente che assicuri l'obiettività e l'imparzialità, nonché l'indipendenza dal settore di lavoro sottoposto a verifica ispettiva.

4. DESTINATARI

La presente Parte Speciale si riferisce, per le aree di rispettiva competenza, ai comportamenti posti in essere da tutti coloro che, indipendentemente dalla qualifica di datore di lavoro, dirigenti, preposti, lavoratori, collaboratori, appaltatori, fornitori, installatori o terzi, e dalla relativa attività svolta, siano coinvolti nello svolgimento delle attività rientranti nelle aree qualificate come a rischio.

Il sistema di norme in materia di sicurezza sul lavoro è composto da regole di condotta generali, dai principi di controllo e dalle prescrizioni specifiche previsti dalla normativa vigente e dalle relative norme/linee guida a riguardo, come descritte dal D.Lgs. n. 81/2008.

L'obiettivo è quello di far sì che i destinatari si attengano, nei rispettivi ambiti e per la rispettiva competenza, a regole di condotta conformi a quanto prescritto nella presente parte speciale al fine di prevenire e impedire il verificarsi dei reati commessi in violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

5. PRINCIPI DI RIFERIMENTO

Il TU in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro nella parte dedicata alla gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro, indica, all'art. 15, le misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro che sono:

- la valutazione di tutti i rischi per la salute e sicurezza;
- la programmazione della prevenzione, mirata ad un complesso che integri in modo coerente nella prevenzione le condizioni tecniche produttive dell'azienda nonché l'influenza dei fattori dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro;
- l'eliminazione dei rischi e, ove ciò non sia possibile, la loro riduzione al minimo in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico;
- il rispetto dei principi ergonomici nell'organizzazione del lavoro, nella concezione dei posti di lavoro, nella scelta delle attrezzature e nella definizione dei metodi di lavoro e produzione, in particolare al fine di ridurre gli effetti sulla salute del lavoro monotono e di quello ripetitivo;
- la riduzione dei rischi alla fonte;
- la sostituzione di ciò che è pericoloso con ciò che non lo è, o è meno pericoloso;
- la limitazione al minimo del numero dei lavoratori che sono, o che possono essere, esposti al rischio;
- l'utilizzo limitato degli agenti chimici, fisici e biologici sui luoghi di lavoro;
- la priorità delle misure di protezione collettiva rispetto alle misure di protezione individuale;
- il controllo sanitario dei lavoratori;
- l'allontanamento del lavoratore dall'esposizione al rischio per motivi sanitari inerenti la sua persona e l'adibizione, ove possibile, ad altra mansione;
- l'informazione e formazione adeguate per i lavoratori;
- l'informazione e formazione adeguate per dirigenti e i preposti;
- l'informazione e formazione adeguate per i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- le istruzioni adeguate ai lavoratori;
- la partecipazione e consultazione dei lavoratori;
- la partecipazione e consultazione dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- la programmazione delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza, anche attraverso l'adozione di codici di condotta e di buone prassi;
- le misure di emergenza da attuare in caso di primo soccorso, di lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori e di pericolo grave e immediato;

- l'uso di segnali di avvertimento e di sicurezza;
- la regolare manutenzione di ambienti, attrezzature, impianti, con particolare riguardo ai dispositivi di sicurezza in conformità alla indicazione dei fabbricanti.

Le misure relative alla sicurezza, all'igiene ed alla salute durante il lavoro non devono in nessun caso comportare oneri finanziari per i lavoratori.

Al fine di limitare il più possibile il verificarsi dei reati previsti dal D.Lgs. n. 231/2001 vengono qui riportate le regole di condotta che devono essere rispettate dai destinatari della presente parte speciale ovvero da tutti coloro che siano tenuti in via diretta od indiretta all'osservanza delle norme antinfortunistiche.

In particolare è fatto espresso **divieto** di:

- porre in essere quei comportamenti che integrino le fattispecie di reato previste dal D.Lgs. n. 231/2001;
- porre in essere comportamenti imprudenti neglienti od imperiti che possano costituire un pericolo per la sicurezza all'interno del luogo di lavoro;
- porre in essere comportamenti che, sebbene risultino tali da non costituire di per sé fattispecie di reato ex D. Lgs. n. 231/2001 possano potenzialmente diventarlo;
- rifiutare di utilizzare dispositivi di protezione individuale o collettivi o svolgere attività lavorative in violazione delle disposizioni impartite dai responsabili per la sicurezza;
- svolgere attività lavorative senza aver preventivamente ricevuto adeguate istruzioni sulle modalità operative oppure senza aver precedentemente partecipato a corsi di formazione;
- omettere la segnalazione della propria eventuale incapacità o inesperienza nell'uso di macchinari, dispositivi od impianti;
- rifiutarsi di partecipare a corsi di formazione finalizzati a istituire circa l'uso di impianti, macchinari o dispositivi.

È fatto poi espresso **obbligo** a carico dei soggetti destinatari di:

- prendersi cura della propria sicurezza e della propria salute e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui possono ricadere gli effetti delle loro azioni o omissioni;
- osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal Datore di lavoro, dall'RSPP, e dai soggetti preposti alla sicurezza ai fini della protezione collettiva ed individuale;
- utilizzare correttamente i macchinari e le apparecchiature, i mezzi di trasporto e le altre attrezzature di lavoro, nonché i dispositivi di sicurezza;
- utilizzare in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a loro disposizione;
- segnalare, ai soggetti competenti, tutte le condizioni di pericolo di cui vengono a conoscenza adoperandosi, direttamente, in caso di urgenza, nell'ambito delle rispettive competenze e possibilità, per eliminare o ridurre tali deficienze o pericoli, dandone notizia al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza;
- non rimuovere o modificare senza autorizzazione o comunque compromettere i dispositivi di sicurezza o di segnalazione o di controllo;

- non compiere di propria iniziativa operazioni o manovre che non sono di propria competenza ovvero che possono compromettere la sicurezza propria o di altri lavoratori;
- sottoporsi ai controlli sanitari previsti;
- contribuire, insieme al datore di lavoro, all’adempimento di tutti gli obblighi imposti dalle autorità competenti o comunque necessari per tutelare la sicurezza e la salute dei lavoratori durante il lavoro.

6. STANDARD DI CONTROLLO

Al fine di garantire un adeguato standard di controllo e prevenzione dei reati previsti dall’art. 25-*septies* del Decreto la Casa di Cura Villa Fiorita assicura il controllo sul rispetto della normativa cogente e la prevenzione degli infortuni mediante l’applicazione di nr. 9 procedure gestionali basate sul proprio documento di valutazione rischi (c.d. “DVR”) ovvero:

- Valutazione dei rischi: v. sezione specifica del DVR;
- Formazione, informazione e comunicazione: v. sezione specifica del DVR;
- Gestione impianti, macchine e attrezzature: sono in essere procedure specifiche nonché un *software* dedicato alla gestione delle manutenzioni ordinarie e straordinarie;
- Gestione DPI: v. sezione specifica del DVR nonché apposita *checklist* per il rilevamento dei medesimi e correlata procedura di approvvigionamento;
- Gestione Emergenze: v. sezione specifica del DVR;
- Gestione prodotti chimici: v. sezione specifica del DVR (le scorte in struttura dei medesimi è comunque mantenuta, per prassi consolidata, al minimo);
- Segnaletica di Sicurezza v. sezione specifica del DVR;
- Sorveglianza Sanitaria v. sezione specifica del DVR;
- Riesame Direzione: v. relazione annuale Servizio SPP.

L’Organismo di Vigilanza deve monitorare l’efficace applicazione delle procedure sopra descritte (e conseguentemente della presente parte speciale) secondo le modalità descritte al cap. 7.

7. CONTROLLI DELL’ORGANISMO DI VIGILANZA

L’Organismo di Vigilanza effettua periodicamente, con tutti i poteri definiti della parte generale del presente Modello, controlli a campione sulle attività connesse ai processi sensibili al fine di verificare la corretta esplicazione delle stesse in relazione alle regole di cui al presente Modello.

In particolare l’OdV, con il supporto delle altre Funzioni competenti dovrà:

- verificare l’efficacia del sistema di flussi informativi rivolti all’OdV stesso, al Datore di Lavoro, ai delegati in materia di sicurezza sul lavoro e al RSPP;
- verificare periodicamente il sistema di deleghe e procure in vigore e la loro coerenza con il sistema organizzativo, proponendo modifiche nel caso in cui il potere di gestione non corrisponda ai poteri di rappresentanza conferiti ai responsabili di funzione;

- indire ove opportuno riunioni con il RSPP e con il Medico Competente per analizzare i risultati delle loro attività di gestione e controllo nonché recepire la relazione annuale del Servizio SPP;
- effettuare periodiche verifiche nei confronti dei Destinatari del Modello al fine di verificare il rispetto delle prescrizioni in esso contenute e nelle procedure sopra riportate;
- verificare periodicamente che il Documento di Valutazione dei Rischi sia aggiornato, secondo le prescrizioni di cui al D.Lgs. n. 81/08;
- verificare che la formazione, l'informazione e l'addestramento dei lavoratori siano adeguatamente erogati;
- attivare specifici controlli a seguito di segnalazioni di violazione del Modello o in caso di infortunio;
- svolgere ogni altro controllo che ritenga necessario.

1. SCOPO

La presente Parte Speciale ha per oggetto i delitti informatici e di trattamento illecito di dati di cui all'art. 24 *bis* del D. Lgs n. 231/01 ed è volta a prevenire la commissione di tali reati.

2. I DELITTI INFORMATICI E DI TRATTAMENTO ILLECITO DI DATI RICHIAMATI ALL'ARTICOLO 24 *BIS* DEL D.LGS. 231/2001

Si riporta di seguito l'elencazione dei reati richiamati dall'art. 24-*bis* del D.Lgs. n. 231/2001. Le ultime modifiche sono state introdotte dalla L. 112/2024:

- Documenti informatici (art. 491-bis c.p.);
- Accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico (art. 615-ter c.p.);
- Detenzione, diffusione e installazione abusiva di apparecchiature, codici e altri mezzi atti all'accesso a sistemi informatici o telematici (art. 615-quater c.p.);
- Intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617-quater c.p.);
- Detenzione, diffusione e installazione abusiva di apparecchiature e di altri mezzi atti a 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.);
- Detenzione, diffusione e installazione abusiva di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico (art. 635-quater.1 c.p.);
- Danneggiamento di sistemi informatici o telematici di pubblico interesse (art. 635-quinquies c.p.);
- Frode informatica del certificatore di firma elettronica (art. 640-quinquies c.p.);
- Violazione delle norme in materia di Perimetro di sicurezza nazionale cibernetica (art. 1, comma 11, D.L. 21 settembre 2019, n. 105);
- Estorsione (art. 629, comma 3, c.p.).

3. MAPPATURA DELLE ATTIVITÀ SENSIBILI RELATIVE AI DELITTI INFORMATICI E DI TRATTAMENTO ILLECITO DI DATI ED ANALISI DEL RISCHIO

Le attività sensibili individuate, in riferimento ai Delitti informatici e di trattamento illecito di dati richiamati dall'art. 24-*bis* del D.Lgs. n. 231/2001, sono le seguenti:

Area sensibile	Attività sensibili
Gestione delle credenziali, accessi e sistemi informativi	Amministrazione sistemi, credenziali e autorizzazioni; accesso a reti e applicativi.

Gestione del trattamento dei dati e della documentazione elettronica	Conservazione, trasmissione e protezione dati personali, sanitari e documenti elettronici.
Gestione dei rapporti digitali con soggetti esterni e pubblici	Invio telematico flussi/dati verso PA, SSN, fornitori; utilizzo portali online.
Gestione dei sistemi informatici per adempimenti verso enti pubblici	Inserimento, modifica e trasmissione di dati su portali PA e sistemi per autorizzazioni, contributi e comunicazioni.
Perimetro NIS2 e gestione incidenti di cybersicurezza	Mappatura del perimetro NIS2 (soggetti essenziali/importanti settore sanitario ex D.Lgs. 138/2024); gestione registrazione ACN; procedura gestione incidenti significativi; notifica entro 24h/72h.
Fascicolo Sanitario Elettronico e cartella clinica elettronica	Alimentazione FSE 2.0; gestione accessi alla cartella clinica elettronica; consenso informato; conservazione digitale.

Nello specifico dell'analisi del rischio, si è fatto specifico riferimento alle norme tecniche della famiglia ISO 27001, allo schema di certificazione volontaria ISDP@10003 (nello specifico della protezione dei dati personali ex artt. 42 e 43 del Reg. UE 2016/679) nonché alle *best practice Open Source Security Testing Methodology Manual* c.d. ("OSSTMM") per i periodici *test di vulnerability assessment vs penetration test* (c.d. "VA/PT").

4. DESTINATARI

La presente Parte Speciale si riferisce a comportamenti posti in essere dagli Organi Sociali, dai Dipendenti, nonché dai Consulenti e Collaboratori in genere, come meglio definiti nella parte generale, coinvolti nelle fattispecie di attività sensibili.

Obiettivo della presente Parte Speciale è garantire che i soggetti sopra individuati mantengano condotte conformi ai principi di riferimento di seguito enunciati, al fine di prevenire la commissione dei reati indicati nel paragrafo 2.

5. PRINCIPI DI RIFERIMENTO GENERALI

5.1. IL SISTEMA ORGANIZZATIVO IN GENERALE

Nell'espletamento di tutte le operazioni attinenti alla gestione e all'utilizzo dei sistemi informativi aziendali, i Dipendenti e gli Organi Sociali devono adottare e rispettare:

- il sistema di controllo interno, e quindi le procedure aziendali, la documentazione e le disposizioni inerenti alla struttura gerarchico-funzionale aziendale e organizzativa;
- le norme inerenti alla gestione e l'utilizzo dei sistemi informativi della Casa di Cura Villa Fiorita;
- il sistema disciplinare;
- in generale, la normativa applicabile.

Si precisa che Casa di Cura Villa Fiorita ha delegato a fornitori terzi la gestione di quota parte dei propri sistemi informativi aziendali, l'implementazione, il monitoraggio e la corretta applicazione delle relative procedure di controllo,

disciplinando compiutamente gli aspetti relativi a condizioni e modalità di erogazione del servizio all'interno di uno specifico contratto di service (si veda al riguardo anche quanto espressamente previsto dal successivo paragrafo).

In virtù degli accordi contrattuali in essere tra le parti, al fine di presidiare le attività sensibili in oggetto, il *service provider*, su indicazioni specifiche di Casa di Cura Villa Fiorita, adotta tutte le misure di cui al successivo paragrafo, garantendo piena conformità dei servizi erogati rispetto ai criteri stabiliti all'interno dei contratti ed essendo pertanto responsabile di eventuali inadempienze.

5.2. PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO

La presente parte speciale prevede l'espresso divieto a carico degli Organi Sociali (in via diretta) e dei lavoratori dipendenti e dei consulenti/collaboratori in genere di Casa di Cura Villa Fiorita (limitatamente rispettivamente agli obblighi contemplati nelle specifiche procedure e agli obblighi contemplati nelle specifiche clausole contrattuali) di:

- porre in essere, collaborare o dare causa alla realizzazione di comportamenti tali che - considerati individualmente o collettivamente - integrino, direttamente o indirettamente, le fattispecie di reato rientranti tra quelle sopra considerate (art. 24-*bis* del D.lgs. n. 231/2001);
- violare i principi e le procedure aziendali previste nella presente Parte Speciale.

La presente Parte Speciale comporta, conseguentemente, l'obbligo a carico dei soggetti sopra indicati di rispettare scrupolosamente tutte le leggi vigenti ed in particolare di:

- impegnarsi a non rendere pubbliche tutte le informazioni loro assegnate per l'utilizzo delle risorse informatiche e l'accesso a dati e sistemi (avuto particolare riguardo allo *username* ed alla *password*, anche se superata, necessaria per l'accesso ai sistemi dell'Azienda);
- attivare ogni misura ritenuta necessaria per la protezione del sistema, evitando che terzi possano avere accesso allo stesso in caso di allontanamento dalla postazione (uscita dal sistema o blocco dell'accesso tramite *password*);
- accedere ai sistemi informativi unicamente a mezzo dei codici identificativi assegnati al singolo soggetto e provvedere, entro le scadenze indicate dal Responsabile ICT, alla modifica periodica della *password*;
- astenersi dal porre in essere qualsivoglia comportamento che possa mettere a rischio la riservatezza e/o l'integrità dei dati aziendali;
- assicurare la veridicità delle informazioni contenute in qualsivoglia atto e/o documento informatico.

Nell'ambito dei suddetti comportamenti, è fatto divieto, in particolare, di:

- intraprendere azioni atte a superare le protezioni applicate ai sistemi informativi aziendali;
- installare alcun programma, anche se attinente all'attività aziendale, senza aver prima interpellato il Responsabile IT;
- accedere alla rete aziendale, attraverso una connessione alternativa rispetto a quella messa a disposizione da parte dell'Azienda, al fine di eludere il sistema di accesso protetto implementato;
- accedere in maniera non autorizzata ai sistemi informativi di terzi e/o alterarne in alcun modo il loro funzionamento al fine di ottenere e/o modificare, senza diritto, dati, programmi o informazioni.

Infine, nei confronti di terze parti contraenti (es.: collaboratori, consulenti, partner, fornitori, ecc.), identificate anche in funzione di specifici criteri di importo e significatività della fornitura e coinvolte nello svolgimento di attività a rischio rispetto ai delitti informatici e trattamento illecito di dati e che operano per conto o nell'interesse Casa di Cura Villa Fiorita, i relativi contratti, secondo precisi criteri di selezione definiti nel presente Modello, devono:

- essere definiti per iscritto, in tutte loro condizioni e termini;
- contenere clausole standard al fine del rispetto del D. Lgs. n. 231/2001 (ovvero, se si tratta di soggetto straniero o operante all'estero, al rispetto della normativa internazionale e locale relativa, in particolare, a comportamenti configuranti ipotesi corrispondenti ai delitti informatici e trattamento illecito di dati previsti dal Decreto);
- contenere apposita dichiarazione dei medesimi con cui si affermi di essere a conoscenza della normativa di cui al D. Lgs. n. 231/2001 (ovvero, se si tratta di soggetto straniero o operante all'estero, al rispetto della normativa internazionale e locale relativa, in particolare, a comportamenti configuranti ipotesi corrispondenti ai delitti informatici e trattamento illecito di dati previsti dal Decreto) e di impegnarsi a tenere comportamenti conformi al dettato della norma;
- contenere apposita clausola che regoli le conseguenze della violazione da parte degli stessi delle norme di cui al D. Lgs. n. 231/2001 (ovvero, se si tratta di soggetto straniero o operante all'estero, al rispetto della normativa internazionale e locale relativa, in particolare, a comportamenti configuranti ipotesi corrispondenti ai delitti informatici e trattamento illecito di dati previsti dal Decreto) (es. clausole risolutive espresse, penali).

6. PRINCIPI GENERALI DI CONTROLLO

I Principi generali di controllo posti a base degli strumenti e delle metodologie utilizzate per strutturare i presidi specifici di controllo possono essere sintetizzati come segue:

- **SEGREGAZIONE DELLE ATTIVITÀ:** si richiede l'applicazione del principio di separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla;
- **ESISTENZA DI PROCEDURE/NORME/CIRCOLARI:** devono esistere disposizioni aziendali e procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante;
- **POTERI AUTORIZZATIVI E DI FIRMA:** i poteri autorizzativi e di firma devono: i) essere coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, l'indicazione delle soglie di approvazione delle spese; ii) essere chiaramente definiti e conosciuti all'interno della Società;
- **TRACCIABILITÀ:** ogni operazione relativa all'attività sensibile deve essere adeguatamente registrata. Il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile deve essere verificabile *ex post*, anche tramite appositi supporti documentali e, in ogni caso, devono essere disciplinati in dettaglio i casi e le modalità dell'eventuale possibilità di cancellazione o distruzione delle registrazioni effettuate.

7. PRINCIPI DI RIFERIMENTO SPECIFICI RELATIVI ALLE REGOLAMENTAZIONE DELLE SINGOLE ATTIVITÀ SENSIBILI

Ai fini dell'attuazione delle regole elencate al precedente paragrafo 5, oltre che, dei principi generali di controllo di cui al paragrafo 6, nel disciplinare le fattispecie di attività sensibili dovranno essere osservati anche i seguenti specifici principi di riferimento.

7.1. UTILIZZO DI RISORSE E INFORMAZIONI DI NATURA INFORMATICA O TELEMATICA OVVERO DI QUALSIASI ALTRA OPERA DELL'INGEGNO PROTETTA DA DIRITTO D'AUTORE

La regolamentazione dell'attività prevede:

- l'implementazione di un approccio di governance dei sistemi informativi aziendali improntato al rispetto degli standard di sicurezza attiva e passiva, volti a garantire l'identità degli utenti e la protezione, la confidenzialità, l'integrità e la disponibilità dei dati. In particolare Casa di Cura Villa Fiorita ha implementato un sistema centralizzato per la gestione delle componenti *software*, che, pertanto, non possono essere aggiornate o modificate in alcun modo da parte del singolo utente;
- la possibilità di accedere ai sistemi informativi solo previa opportuna identificazione da parte dell'utente, a mezzo username e password assegnati originariamente dalla Casa di Cura Villa Fiorita. Per i sistemi di identificazione e accesso Casa di Cura Villa Fiorita ha definito un iter tale per cui ogni utente ha necessità di inserire una *password* - costituita da un codice alfanumerico con un numero minimo di caratteri - per "loggarci" e accedere ai sistemi;
- l'obbligo di cambiamento della *password*, a seguito del primo accesso, e la periodicità di modifica della suddetta password a seconda della frequenza di utilizzo e della criticità dei dati cui si accede per mezzo della stessa. In particolare il sistema informativo di Casa di Cura Villa Fiorita prevede che ciascun utente modifichi la propria password periodicamente e comunque non oltre 60 giorni dalla registrazione. Qualora l'utente non provveda alla modifica di propria iniziativa, il sistema è strutturato in modo da inviare in automatico *alert* preliminari alcuni giorni prima che la *password* scada. Decorso anche questo termine, il sistema obbliga l'utente al cambio password per poter accedere al sistema; il monitoraggio, con frequenza periodica, di tutti gli accessi e le attività svolte sulla rete aziendale nei limiti e con le modalità di cui alla vigente normativa. Casa di Cura Villa Fiorita prevede una lista con un elenco dettagliato di siti inaccessibili ai propri utenti;
- la registrazione e la verifica di tutti gli accessi e le attività svolte sulla rete aziendale da remoto, nei limiti e con le modalità di cui alla vigente normativa. In particolare gli utenti autorizzati da Casa di Cura Villa Fiorita hanno la possibilità di accedere alla rete da remoto tramite *check-point* VPN - previa espressa autorizzazione del Responsabile gerarchico, oppure utilizzando esclusivamente la mail, con l'autorizzazione del Responsabile gerarchico;
- la comunicazione, da parte dell'Amministrazione, di tutte le assunzioni e le cessazioni, nonché tutti i passaggi di stato/mansioni che possono impattare sulla gestione delle utenze informatiche, in modo che vengano attivate tutte le utenze necessarie. Le utenze vengono create solo dopo la comunicazione dall'Amministrazione di Casa di Cura Villa Fiorita e abilitate solo dopo la firma del verbale di consegna della password da parte

dell'utente. Tramite controlli manuali semestrali effettuati dall'uff. IT per gli utenti con *password* scaduta da 6 mesi, (anche se ancora in forze presso Casa di Cura Villa Fiorita), viene disabilitata del tutto la correlata l'utenza;

- l'adeguata formazione di ogni risorsa sui comportamenti da tenere per garantire la sicurezza dei sistemi informativi e sulle possibili conseguenze, anche penali, che possono derivare dalla commissione di un illecito.

Nello specifico della protezione dei dati personali (rif. Reg. UE 2016/679 e D.Lgs. n. 196/2003 come novellato dal D.Lgs. 101/2018) si rimanda integralmente al "*Manuale del servizio di protezione dei dati personali e relazione di adeguamento a normativa vigente in ambito Privacy*" (manuale rev. 00.01 del 19/09/2018 | relazione di adeguamento del 31/12/2018) redatto sulla base del succitato schema di certificazione volontaria ISDP@10003.

8. STANDARD DI CONTROLLO SPECIFICI

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente cap. 7, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili.

8.1. PROTEZIONE

Per la gestione della protezione e integrità dei dati, Casa di Cura Villa Fiorita ha approntato un *Dominio Active Directory* impostando per tutti i *Domain User* criteri stretti e impossibilità di eseguire installazioni sui dispositivi.

Tali criteri limitano quindi l'accesso elevato alle risorse di ogni singolo PC ma permettono l'uso ordinario di applicativi aziendali e l'accesso a cartelle condivise per le quali il proprio utente sia stato autorizzato all'accesso.

È inoltre presente un *Endpoint Protection* aziendale (*Antivirus* Centralizzato con *console* di monitoraggio e aggiornamento e Agente sulle singole macchine protette), tale sistema permette la protezione e il blocco in tempo reale di applicativi e intercetta e blocca anche siti potenzialmente insicuri o che utilizzano codice sospetto proteggendo anche dal Web.

Ad innalzamento della sicurezza non vengono utilizzati *Client e-mail* (POP-SMTP), bensì un dominio Webmail "*villa-fiorita.it*" di GoogleSuite così da evitare la persistenza delle mail su sistemi della Casa di Cura Villa Fiorita e fruendo della eccellente rilevazione di mail sospette/infette/*Phishing* di Google che al momento non ha eguali.

In aggiunta tutta la rete aziendale è isolata dell'esterno tramite un *Firewall* Perimetrale che impedisce l'accesso indesiderato e filtra anche l'uscita non autorizzata di dati.

La soluzione *Firewall* adottata ha ottenuto 4 visti di sicurezza dall'ANSSI, la qualifica per gli ambienti critici industriali e 2 certificazioni di stati membri europei che permettono di avere già oggi la certificazione EU al livello *restricted* (l'ANSSI è l'ente di certificazione europeo che contribuisce fortemente alla standardizzazione dei livelli di *Security*).

Ad oggi, lo standard ISO/IEC 27001 è l'unica norma internazionale soggetta a verifica e certificabile che definisce i requisiti per un Sistema di Gestione della Sicurezza delle Informazioni ed è progettata per garantire controlli di sicurezza adeguati e proporzionati.

In particolare *Stormshield* affronta la questione della protezione di traffico crittografato (Https) potenzialmente pericoloso tramite *ipfix* (IP Flow Information Export) e con un *repository* di *host* e IP pericolosi continuamente aggiornato e sincronizzato sull'apparato che serve a bloccare il traffico sospetto.

Per finire il dominio e la rete Aziendale sono monitorati costantemente da un “SIEM” (*Security Information and Event Management*) *Netwrix Auditor* che permette di rilevare in tempo reale qualsiasi modifica a configurazioni effettuata, qualsiasi tentativo di accesso fallito e pianificare monitoraggi e *alert ad hoc*.

8.2. CRITERI DI ACCESSO UTENTI

All'interno della Rete del dominio di Casa di Cura Villa Fiorita l'accesso ai PC e programmi è possibile solamente tramite credenziali nominative assegnate ai singoli utenti, gran parte dei programmi utilizzano l'autenticazione LDAP sul dominio e quindi ne condividono le credenziali.

La consegna delle credenziali viene formalizzata tramite un apposito modulo “*Verbale di consegna credenziali utente e password per accesso sistemi e applicativi*” nel quale si dettaglia il divieto di divulgazione e si danno le indicazioni circa le questioni di:

- “*Diligenza della custodia e segretezza*”,
- “*Denuncia di smarrimento/Sospetto di divulgazione*”,
- “*Cessazione dell'incarico o del rapporto di lavoro*”

e si rimanda alle norme delle Linee Guida dei sistemi informatici presenti nella gestione *Privacy* aziendale.

8.3. CRITERI DI VALIDITÀ DELLE CREDENZIALI

Il Dominio di Casa di Cura Villa Fiorita definisce criteri minimi di composizione delle *password* (lunghezza, composizione, differenza dalle precedenti), la scadenza delle stesse (al momento 60 giorni) e gli avvisi all'utente prima della scadenza. In base al proprio utente e al gruppo (unità organizzativa) di appartenenza l'utente può accedere ai soli dati a lui necessari per l'erogazione del servizio mentre risulta negato l'accesso ad altre risorse.

Il *SIEM Netwrix Auditor* monitora eventuali tentativi di accesso falliti fraudolenti e li comunica istantaneamente agli amministratori IT.

A parziale eccezione di quanto sopra esistono alcune utenze di sistema con la quale vengono eseguiti processi e funzioni di sistema, (quindi non assegnati direttamente ad utenti), che non possono essere sottoposte a criteri di scadenza automatica ma per tale ragione possiedono credenziali “robuste” (per lunghezza e composizione). Esiste inoltre una credenziale di servizio del personale interno al blocco operatorio che permette l'accesso ai display elettromedicali in sala operatoria per le acquisizioni delle immagini operatorie, ma non ha nessun altro privilegio specifico, all'avvio dei vari software necessari per accedere ed elaborare i dati è necessario inserire le proprie credenziali nominative per entrare.

8.4. CRITERI DI ACCESSO DA REMOTO

Per gli utenti che devono poter accedere alla rete interna da remoto (Lavoratori in *Smart-Working*, Fornitori che erogano supporto da remoto a apparati e sistemi), viene configurato un apposito accesso tramite VPN criptata Client-To-Site.

Per i Dipendenti viene utilizzato un dispositivo Aziendale (con i requisiti interni) e le credenziali sono quelle del dominio. Tutti i dipendenti di Casa di cura Villa Fiorita ricevono ciclicamente formazione sulla *Privacy* con nozioni di *Cyber Security*, non viene al momento erogata formazione specifica per gli utenti che lavorano in *Smart-Working*.

Agli esterni, ordinariamente dopo essere stati nominati responsabili esterni del trattamento dei dati e aver dato garanzia dei propri sistemi di protezione, è assegnato il canale VPN con le proprie credenziali di dominio (con verbale di consegna credenziali). Non è possibile cambiare la password da remoto, per tale attività è necessario accedere fisicamente dalla rete aziendale.

A parziale eccezione di quanto sopra esistono alcune utenze di supporto remoto tipicamente “*Site-to-Site*” che permettono la interconnessione controllata della rete del fornitore con la rete di Casa di Cura Villa Fiorita per poter erogare il supporto, tali interconnessioni condividono un token robusto e criptano il traffico in maniera asimmetrica, ma proprio per il loro scopo non hanno scadenza; gli utenti del fornitore usano credenziali di dominio nominative soggette a scadenza.

Esistono inoltre pochissime utenze nominative di accesso VPN per supporto processi critici che non possono essere sottoposte a criteri di scadenza automatica ma per tale ragione possiedono credenziali “robuste” (per lunghezza e composizione).

Esiste infine un portale web accessibile dall'esterno, ad uso dei Medici Chirurghi per la compilazione di “SPI” (Schede Prenotazione Intervento), per l’inserimento dei pazienti in Lista Operatoria; per l’accesso al portale i medici devono inserire le proprie credenziali di dominio (le stesse che usano per l’accesso ai PC all’interno della rete aziendale di Casa di Cura Villa Fiorita).

8.5. GESTIONE VARIAZIONI UTENTI

Tramite una anagrafica condivisa, quando l’Ufficio Amministrativo per la gestione del Personale vi applica rettifiche e/o aggiunte, comunica la variazione all’ufficio IT (tutte le assunzioni e le cessazioni, nonché tutti i passaggi di stato/mansioni che possono impattare sulla gestione delle utenze informatiche) al fine di attivare tutte le utenze necessarie.

La cessazione dei rapporti lavorativi comporta la disattivazione delle utenze.

Ciclicamente (orientativamente 2 volte all’anno), l’uff. IT effettua un monitoraggio manuale sull’utilizzo delle utenze esistenti, ordinandole per data ultimo accesso, a prescindere dal fatto che si tratti di un dipendente sempre in forze o meno, vengono totalmente disabilitate utenze che non hanno effettuato un accesso negli ultimi 8 mesi (che quindi hanno la password scaduta da 6 mesi), ad eccezione dei fornitori che erogano supporto saltuario, che non vengono disabilitati, ma dovranno comunque contattare l’uff. IT per il rinnovo della password alla prossima necessità di collegamento.

8.6. CONSAPEVOLEZZA, FORMAZIONE E RESPONSABILITÀ DEGLI UTENTI

Vengono erogati ciclicamente corsi di formazione sulla *Cyber sicurezza* (*Virus, Malware, Phishing*, ecc..), in aderenza agli adempimenti di adeguatezza al GDPR e D.lgs n. 231/2001, in cui vengono effettuati alcuni accenni alle possibili conseguenze, anche penali, che possono derivare dalla commissione di un illecito informatico.

8.8. TEST DI VULNERABILITY ASSESSMENT VS PENETRATION TEST (C.D. “VA/PT”)

Con cadenza di norma annuale, vengono posti in essere, da società esterna all’uopo individuata, opportuni test di “*Cyber Security*” ad oggetto la sicurezza del sistema informativo aziendale.

Per motivi storici, i succitati controlli, eseguiti sulla base delle *best practice Open Source Security Testing Methodology Manual* c.d. (“OSSTMM”), sono reperibili tra le registrazioni in allegazione al manuale di cui al precedente par. 7.1.

9. I CONTROLLI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Fermo restando il potere discrezionale di attivarsi con specifici controlli a seguito delle segnalazioni ricevute, l'Organismo di Vigilanza effettua periodicamente controlli a campione sulle attività Casa di Cura Villa Fiorita potenzialmente a rischio di compimento dei delitti informatici e di trattamento illecito di dati che sono state incluse nel piano di lavoro approvato dall'Organismo stesso, in funzione della valutazione del rischio assegnata in sede di predisposizione del Modello e nel corso dei suoi successivi aggiornamenti. Tali controlli sono diretti a verificare la conformità dei comportamenti in relazione ai principi espressi nel presente documento e, in particolare, alle procedure interne in essere e a quelle che saranno adottate in attuazione del presente documento.

L'Organo di Vigilanza recepisce altresì con periodicità almeno annuale, i controlli posti in essere dal Responsabile della Protezione dei Dati della Società (c.d. “RPD” o “DPO”) per quanto di competenza di quest'ultimo conformemente a quanto all'art. 39 del Reg. UE 2016/679.

1. SCOPO

La presente Parte Speciale ha per oggetto i reati ambientali di cui all'art. 25- *undecies* del D. Lgs n. 231/01 ed è volta a prevenire la commissione di tali reati.

2. I REATI AMBIENTALI DEL D.LGS. N. 231/2001

Si riporta di seguito un'elencazione dei reati richiamati dall'art. 25- *undecies* del D.Lgs. n. 231/2001 meglio descritti nell'allegato catalogo dei reati:

- 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 e abbandono di materiale ad alta radioattività (art. 452-sexies c.p.);
- Impedimento del controllo (art. 452-septies c.p.);
- Circostanze aggravanti (art. 452-octies c.p.);
- Omessa bonifica (art. 452-terdecies c.p.).
- Attività organizzate per il traffico illecito di rifiuti (art. 452-quaterdecies 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 n.152/2006, art. 137);
- Abbandono di rifiuti in casi particolari (D.Lgs. n.152/2006, art. 255-bis);
- Abbandono di rifiuti pericolosi (D.Lgs. n.152/2006, art. 255-ter);
- Attività di gestione di rifiuti non autorizzata (D. Lgs n.152/2006, art. 256);
- Combustione illecita di rifiuti (D.Lgs. n.152/2006, art. 256-bis);
- Inquinamento del suolo, del sottosuolo, delle acque superficiali o delle acque sotterranee (D. Lgs n. 152/2006, art. 257);
- Violazione degli obblighi di comunicazione, di tenuta dei registri obbligatori e dei formulari (D. Lgs n.152/2006, art. 258);
- Spedizione illegale di rifiuti (D. Lgs n.152/2006, art. 259);
- Delitti colposi in materia di rifiuti (D. Lgs n.152/2006, art. 259-ter);

- False indicazioni sulla natura, sulla composizione e sulle caratteristiche chimico-fisiche dei rifiuti nella predisposizione di un certificato di analisi di rifiuti; inserimento nel SISTRI di un certificato di analisi dei rifiuti falso; omissione o fraudolenta alterazione della copia cartacea della scheda SISTRI - area movimentazione nel trasporto di rifiuti (D. Lgs n.152/2006, art. 260-bis);
- Sanzioni (D.Lgs. n. 152/2006, art. 279);
- 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).

3. MAPPATURA DELLE ATTIVITÀ SENSIBILI RELATIVE AI REATI AMBIENTALI ED ANALISI DEL RISCHIO

Le attività sensibili individuate, in riferimento ai reati ambientali richiamati dall'art. 25 *undecies* del D.Lgs. n. 231/2001, sono le seguenti:

Area sensibile	Attività sensibili
Gestione dei rifiuti sanitari e speciali	Produzione, classificazione, deposito, movimentazione e smaltimento rifiuti.
Gestione delle autorizzazioni e rapporti con autorità in materia ambientale	Gestione autorizzazioni, licenze, comunicazioni, ispezioni ambientali.
Gestione degli acquisti accessori e servizi con impatto ambientale	Acquisto beni/servizi; rapporti fornitori approvvigionamenti ambientali.
Emissioni in atmosfera e scarichi idrici	Gestione centrali termiche e gruppi elettrogeni; scarichi idrici reparti e laboratori; gestione impianti di trattamento.
Gestione amianto, materiali pericolosi e rifiuti radioattivi (se applicabile)	Censimento MCA (materiali contenenti amianto); gestione presidi radiologici e medicina nucleare (se presenti); smaltimento rifiuti radioattivi.

4. DESTINATARI

La presente Parte Speciale si riferisce a comportamenti posti in essere dagli Organi Sociali, dai Dipendenti, nonché dai Consulenti e Collaboratori in genere, come meglio definiti nella parte generale, coinvolti nelle fattispecie di attività sensibili.

Obiettivo della presente Parte Speciale è garantire che i soggetti sopra individuati mantengano condotte conformi ai principi di riferimento di seguito enunciati, al fine di prevenire la commissione dei reati indicati nel paragrafo precedente.

5. PRINCIPI DI RIFERIMENTO GENERALI

5.1. IL SISTEMA ORGANIZZATIVO IN GENERALE

Nell'espletamento di tutte le operazioni direttamente o indirettamente connesse alle tematiche inerenti i reati ambientali i Dipendenti e gli Organi Sociali devono adottare e rispettare:

- il sistema di controllo interno, e quindi le procedure aziendali, la documentazione e le disposizioni inerenti alla struttura gerarchico-funzionale aziendale e organizzativa;
- il sistema disciplinare;
- in generale, la normativa applicabile.

5.2. PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO

La presente Parte Speciale prevede l'espresso divieto a carico degli Organi Sociali (in via diretta) e dei lavoratori dipendenti e dei consulenti e collaboratori in genere di Casa di Cura Villa Fiorita (limitatamente rispettivamente agli obblighi contemplati nelle specifiche procedure e agli obblighi contemplati nelle specifiche clausole contrattuali) di:

- porre in essere, collaborare o dare causa alla realizzazione di comportamenti tali che - considerati individualmente o collettivamente - integrino, direttamente o indirettamente, le fattispecie di reato rientranti tra quelle sopra considerate (art. 25-*undecies* del D.Lgs. n. 231/2001);
- violare i principi e le procedure aziendali applicabili alla presente Parte Speciale.

La presente Parte Speciale comporta, conseguentemente, l'obbligo a carico dei soggetti sopra indicati di rispettare scrupolosamente tutte le leggi vigenti ed in particolare di:

- tenere un comportamento corretto, trasparente e collaborativo conformemente ai principi stabiliti dalle norme di legge e dalle procedure aziendali interne (e dagli standard di controllo aziendali previsti);
- osservare rigorosamente le norme poste dalla legge a tutela del recupero, riciclo e smaltimento dei rifiuti;
- assicurare il regolare funzionamento della Casa di Cura Villa Fiorita e degli Organi sociali, garantendo ed agevolando ogni forma di controllo interno sulle attività societarie che possano essere strumentali all'attuazione di comportamenti o condotte non conformi ai principi normativi sopra richiamati;
- garantire una condotta trasparente nei confronti della Pubblica Amministrazione per quanto attiene alla gestione degli adempimenti di natura tecnico-normativa relativamente all'ottenimento di autorizzazioni, licenze, concessioni o permessi ovvero alla gestione di verifiche e ispezioni inerenti attività e processi di natura ambientale;
- evitare condotte ingannevoli che possano indurre la Pubblica Amministrazione in errore di valutazione tecnico-amministrativa sulle autorizzazioni, licenze, concessioni o permessi richiesti ovvero che possano impattare sull'esito di eventuali ispezioni e verifiche svolte da parte delle Autorità competenti.

Inoltre, la presente Parte Speciale comporta, conseguentemente, il divieto a carico dei soggetti sopra indicati di:

- effettuare attività di raccolta, trasporto, recupero, smaltimento, commercio ed intermediazione di rifiuti in mancanza della prescritta autorizzazione, iscrizione o comunicazione ovvero in violazione di alcuni dei requisiti normativamente previsti per lo svolgimento di dette attività;
- omettere i doverosi interventi di bonifica ovvero violare le disposizioni inerenti al progetto di bonifica approvato dall'autorità competente nel caso di eventi inquinanti del suolo, del sottosuolo, delle acque

superficiali o delle acque sotterranee con il superamento delle concentrazioni soglia di rischio, in violazione di quanto previsto dall'articolo 242 del D. Lgs. n. 152/2006 e s.m.i.;

- omettere la comunicazione dell'evento inquinante alle Autorità competenti, ai sensi della norma di cui al punto precedente;
- ricevere ovvero effettuare spedizioni di rifiuti da e per uno o più Stati Membri ovvero da e per l'area comunitaria in mancanza della notifica alle Autorità competenti ovvero della autorizzazione delle stesse ovvero in caso di autorizzazioni ottenute fraudolentemente, e in tutti gli altri casi costituenti traffico illecito ai sensi del Reg. CEE 259/1993 e s.m.i.;
- cedere, ricevere, trasportare, esportare, importare, o comunque gestire abusivamente ingenti quantitativi di rifiuti, anche radioattivi, effettuando più operazioni ovvero ricorrendo a mezzi e attività continuative organizzate, al fine di conseguire un ingiusto profitto;
- predisporre un certificato di analisi dei rifiuti fornendo false indicazioni sulla natura, sulla composizione e sulle caratteristiche chimico-fisiche dei rifiuti ovvero inserire un certificato falso nei dati da fornire ai fini della tracciabilità dei rifiuti;
- utilizzare durante il trasporto un certificato di analisi contenente false indicazioni su natura, composizione e sulle caratteristiche chimico-fisiche dei rifiuti trasportati;
- determinare, nell'esercizio di stabilimenti che comportino emissioni in atmosfera, il superamento dei valori limite di qualità dell'aria mediante violazione dei valori di emissione stabiliti dall'autorizzazione o imposte dall'Autorità competente ovvero i valori normativamente individuati.

Infine, nei confronti di terze parti contraenti (es.: collaboratori, consulenti, partner, fornitori, ecc.), identificate anche in funzione di specifici criteri di importo e significatività della fornitura e coinvolte nello svolgimento di attività a rischio rispetto ai reati ambientali e che operano per conto o nell'interesse di Casa di Cura Villa Fiorita, i relativi contratti, secondo precisi criteri di selezione definiti nel presente Modello, devono:

- essere definiti per iscritto, in tutte loro condizioni e termini;
- contenere clausole standard al fine del rispetto del D. Lgs. n. 231/2001 (ovvero, se si tratta di soggetto straniero o operante all'estero, al rispetto della normativa internazionale e locale relativa, in particolare, a comportamenti configuranti ipotesi corrispondenti ai reati ambientali previsti dal Decreto);
- contenere apposita dichiarazione dei medesimi con cui si affermi di essere a conoscenza della normativa di cui al D. Lgs. n. 231/2001 (ovvero, se si tratta di soggetto straniero o operante all'estero, al rispetto della normativa internazionale e locale relativa, in particolare, a comportamenti configuranti ipotesi corrispondenti ai reati ambientali previsti dal Decreto) e di impegnarsi a tenere comportamenti conformi al dettato della norma;
- contenere apposita clausola che regoli le conseguenze della violazione da parte degli stessi delle norme di cui al D. Lgs. n. 231/2001 (ovvero, se si tratta di soggetto straniero o operante all'estero, al rispetto della normativa internazionale e locale relativa, in particolare, a comportamenti configuranti ipotesi corrispondenti ai reati ambientali previsti dal Decreto) (es. clausole risolutive espresse, penali).

6. PRINCIPI GENERALI DI CONTROLLO

I Principi generali di controllo posti a base degli strumenti e delle metodologie utilizzate per strutturare i presidi specifici di controllo possono essere sintetizzati come segue:

- **SEGREGAZIONE DELLE ATTIVITÀ:** si richiede l'applicazione del principio di separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla;
- **ESISTENZA DI PROCEDURE/NORME/CIRCOLARI:** devono esistere disposizioni aziendali e procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante;
- **POTERI AUTORIZZATIVI E DI FIRMA:** i poteri autorizzativi e di firma devono: i) essere coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, l'indicazione delle soglie di approvazione delle spese; ii) essere chiaramente definiti e conosciuti all'interno della Casa di Cura Villa Fiorita;
- **TRACCIABILITÀ:** ogni operazione relativa all'attività sensibile deve essere adeguatamente registrata. Il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile deve essere verificabile ex post, anche tramite appositi supporti documentali e, in ogni caso, devono essere disciplinati in dettaglio i casi e le modalità dell'eventuale possibilità di cancellazione o distruzione delle registrazioni effettuate.

7. PRINCIPI DI RIFERIMENTO SPECIFICI RELATIVI ALLA REGOLAMENTAZIONE DELLE SINGOLE ATTIVITÀ SENSIBILI

Ai fini dell'attuazione delle regole elencate al precedente paragrafo 5, oltre che, dei principi generali di controllo di cui al paragrafo 6, nel disciplinare le fattispecie di attività sensibili dovranno essere osservati anche i seguenti specifici principi di riferimento.

7.1. GESTIONE DI ATTIVITÀ E PROCESSI RILEVANTI AI FINI AMBIENTALI ANCHE IN RAPPORTO CON TERZE PARTI

Oltre a quanto stabilito in maniera dettagliata dai Principi di riferimento relativi alla regolamentazione delle attività sensibili *“Gestione dei rapporti con la pubblica amministrazione”* --> *“Gestione delle richieste per l'ottenimento di permessi / licenze / certificazioni funzionali all'esercizio dell'attività”*, *“Gestione del processo operativo”* --> *“Selezione dei fornitori di beni e servizi, rapporti con i fornitori in occasione dell'approvvigionamento, (in particolare con società farmaceutiche, medicali e biomedicali) e gestione degli appalti”*, *“Gestione dei rapporti con la pubblica amministrazione”* --> *“Verifiche e controlli della Pubblica Amministrazione e di altri Enti privati rilevanti”* identificate nella Parte Speciale n. 1 *“Reati contro la Pubblica Amministrazione”*, la regolamentazione dell'attività deve prevedere:

- regole precise per la classificazione delle diverse tipologie di rifiuto secondo quanto stabilito dal D. Lgs. n. 152 del 2006 in base alle informazioni relative alla natura, provenienza, e composizione;
- identificazione di tutti i rifiuti e/o i relativi contenitori mediante apposizione di apposita etichetta o cartello riportante il nome del rifiuto e relativo codice C.E.R.;
- redazione di un apposito elenco indicante i diversi rifiuti prodotti dall'azienda, la classificazione attribuita e le relative modalità di gestione operativa;

- aggiornamento dell'elenco in caso di nuovi rifiuti con indicazione delle relative istruzioni operative e/o altre misure di controllo operativo, previa valutazione dei rischi di salute e sicurezza o nuovi aspetti ambientali, e previa individuazione di un trasportatore/smaltitore autorizzato o qualificato oppure un nuovo gestore;
- effettuazione della gestione dei rifiuti tramite aziende qualificate, in particolare verificando che trasportatori e smaltitori di rifiuti siano autorizzati al trasporto/smaltimento di ciascun particolare rifiuto conferito, richiedendo ad ogni nuovo smaltitore copia dell'autorizzazione e conservandola;
- redazione di un apposito elenco dei gestori utilizzabili da rendere disponibile alle funzioni interessate;
- verifica che i rifiuti speciali siano conservati in apposite aree dedicate e che la gestione delle aree di deposito temporaneo dei rifiuti venga effettuata nel rispetto della normativa vigente;
- verifica sulla impossibilità che i contenitori possano causare sversamenti nel terreno ed in fogna: in particolare il terreno delle aree di deposito di rifiuti pericolosi deve essere protetto dalle intemperie, recintato, pavimentato con cemento/asfalto, non presentare scarichi diretti in fogna (ad esempio pozzetti);
- identificazione degli adempimenti necessari e predisposizione di eventuali schede necessarie alla spedizione, nel caso di trasporto di rifiuti soggetti alle norme di trasporto di merci pericolose;
- regole precise per assicurare che i rifiuti contenenti sostanze pericolose siano imballati ed etichettati secondo quanto stabilito dalla normativa vigente.

La Casa di Cura Villa Fiorita si assicura che:

- il Registro C/S e le copie dei formulari di accompagnamento dei rifiuti, insieme alla rimanente documentazione obbligatoria per la gestione dei rifiuti, siano conservati presso l'Ufficio Servizio Prevenzione e Protezione secondo i termini di legge;
- le annotazioni sul registro di C/S vengano effettuate almeno entro una settimana dalla produzione del rifiuto e dallo scarico del medesimo;
- l'eventuale redazione e l'invio alle autorità competenti del Modello Unico di Dichiarazione (MUD) venga effettuato entro il 30 aprile di ogni anno dalla Direzione Sanitaria, sulla base delle informazioni desumibili dal Registro di C/S;
- nel caso di trasporto di rifiuti per i quali è previsto l'accompagnamento del formulario, esso contenga le seguenti informazioni: o nome ed indirizzo del produttore e del detentore; o origine, tipologia e quantità del rifiuto; o impianto di destinazione; o data e percorso dell'istradamento; o nome ed indirizzo del destinatario;
- il formulario sia redatto in quattro esemplari, compilato, datato e firmato dal detentore dei rifiuti, e controfirmato dal trasportatore. Una copia del formulario deve rimanere presso il detentore, e le altre tre, controfirmate e datate in arrivo dal destinatario, sono acquisite una dal destinatario e due dal trasportatore, che provvede a trasmetterne una al detentore. Le copie del formulario devono essere conservate per cinque anni;
- la funzione richiedente invii una lettera di sollecito allo smaltitore finale, e per conoscenza, anche al trasportatore qualora, entro 2 mesi dalla data di conferimento dei rifiuti al trasportatore, la Casa di Cura Villa

Fiorita non abbia ancora ricevuto la quarta copia del formulario ovvero che la Casa di Cura Villa Fiorita ne dia informazione alla Provincia qualora la copia non sia arrivata entro 3 mesi dalla data di conferimento dei rifiuti al trasportatore;

- tutta la documentazione relativa alla gestione dei rifiuti sia archiviata presso la Direzione Sanitaria (rif. "Registro di Carico e Scarico") e l'Ufficio Amministrazione (rif. "Formulario Identificativo del Rifiuto", prima e quarta copia) per cinque anni.

Per quanto concerne il deposito temporaneo dei rifiuti la Casa di Cura Villa Fiorita:

- ha cura di indicarne in planimetria l'ubicazione;
- garantisce che i rifiuti pericolosi siano raccolti ed inviati alle operazioni di recupero o di smaltimento con cadenza almeno bimestrale indipendentemente dalle quantità in deposito ovvero, nel caso di rifiuti non pericolosi, che essi siano raccolti ed inviati alle operazioni di recupero o di smaltimento con cadenza almeno trimestrale indipendentemente dalle quantità in deposito;
- verifica che i rifiuti siano stoccati separatamente in aree dedicate e segnalate e, dove necessario, recintate. I contenitori utilizzati non devono presentare possibilità di sversamenti nel terreno ed in fogna.

Per quanto riguarda le possibili emissioni in atmosfera, la regolamentazione dell'attività deve prevedere:

- mappatura di tutti i punti di emissione esistenti con specifica indicazione di punti sottoposti a regime autorizzativo da parte delle Autorità locali competenti ex n. DPR 203/88 - siano essi preesistenti ovvero successivi rispetto all'entrata in vigore del decreto - ovvero di punti di emissione a ridotto inquinamento atmosferico non sottoposti a tale normativa;
- realizzazione dei punti di emissione in osservanza di quanto stabilito dalla normativa vigente;
- pianificazione di un'attività di monitoraggio annuale su tutti i punti di emissione;
- identificazione di ciascun punto di emissione mediante apposizione di specifica targhetta riportante il relativo numero identificativo;
- redazione della planimetria con indicazione della collocazione dei singoli punti di emissione.

Inoltre la Casa di Cura Villa Fiorita si assicura che:

- su base annuale, semestrale ovvero giornalmente - al fine di garantire l'ottemperanza a quanto stabilito dalle prescrizioni delle Autorità competenti contenute all'interno delle autorizzazioni - vengano svolte specifiche attività di rilievo e misurazione da inviare ai soggetti normativamente individuati;
- attuare le idonee misure di recupero e ripristino nel caso in cui dai rilievi effettuati sulla quantità o qualità dei fumi immessi nell'aria dovessero emergere anomalie;
- nel caso di costruzione di nuovi impianti sia inoltrata apposita richiesta autorizzativa alle Autorità competenti (Regione ovvero Provincia), indicando:
 - ciclo produttivo, o tecnologie impiegate per la minimizzazione delle emissioni, o tipologia e quantità delle emissioni;
 - termini per la messa in opera dell'impianto;

- l'eventuale nuovo impianto sia realizzato conformemente a quanto stabilito nelle autorizzazioni rilasciate.

8. STANDARD DI CONTROLLO SPECIFICI

A fronte delle stesse premesse di cui al precedente cap. 7, seguono gli standard di controllo specificatamente previsti per le fattispecie di attività sensibili.

In particolare, al Direttore Sanitario compete la sorveglianza del rispetto delle disposizioni di legge concernenti i rifiuti. Tutti i soggetti coinvolti nella procedura di raccolta, trasporto, deposito temporaneo e smaltimento dei rifiuti prodotti, ciascuno per le proprie competenze, dovranno cooperare affinché venga applicato il presente protocollo, in quanto responsabili relativamente ai compiti assegnati.

Tutte le norme interne relative alla gestione dei rifiuti devono essere scrupolosamente osservate da tutto il personale di Casa di Cura Villa Fiorita.

Il Direttore Sanitario provvede alla valutazione del servizio attraverso il personale dell'UDS e degli Ambulatori esterni con cadenza prevista dal Calendario Ispezioni utilizzando (rif. procedura "PO44 Gestione rifiuti"):

- verbale verifiche rifiuti (modulo: "MP044-01");
- check-list per controllo carichi di prodotti soggetti all'Accordo europeo relativo al trasporto internazionale su strada delle merci pericolose (c.d. "ADR" dal francese "*Accord européen relatif au transport international des marchandises Dangereuses par Route*").

Al Consulente ADR di Casa di Cura Villa Fiorita, compete la stesura della Relazione Annuale ADR, dove vengono riportati i seguenti argomenti:

- normative di riferimento;
- identificazione dell'impresa;
- settore operativo dell'impresa: attività aziendale;
- classificazione delle materie in:
 - rifiuti;
 - campioni per Diagnosi;
- prassi e procedure relative alle attività dell'Azienda a tema:
 - identificazione delle merci in ingresso e in uscita;
 - imballaggio delle materie;
 - trasporto;
 - scelta e utilizzo dei fornitori;
 - procedure di istruzioni per il personale incaricato;
 - documentazione;
- formazione ed Informazione;
- eventi Imprevisti significativi verificatisi durante l'anno;
- procedure in caso di emergenza;

- infrazioni commesse;
- disposizioni riguardanti la sicurezza;
- modifiche procedurali o strutturali ad oggetto:
 - formazione;
 - controllo dei mezzi;
 - etichettatura colli.

Alla Relazione Annuale ADR vengono allegati il *“Rapporto del sopralluogo”* e *“l’Accordo ADR”* dove vengono riportate le norme complementari sulle merci pericolose e la tabella esplicativa etichettatura colli.

La documentazione prodotta dal consulente ADR di Casa di Cura Villa Fiorita viene conservata nell’Ufficio di Direzione Sanitaria.

9. I CONTROLLI DELL’ORGANISMO DI VIGILANZA

Fermo restando il potere discrezionale di attivarsi con specifici controlli a seguito delle segnalazioni ricevute, l’Organismo di Vigilanza effettua periodicamente controlli a campione sulle attività di Casa di Cura Villa Fiorita potenzialmente a rischio di compimento dei reati ambientali che sono state incluse nel piano di lavoro approvato dall’Organismo stesso, in funzione della valutazione del rischio assegnata in sede di predisposizione del Modello e nel corso dei suoi successivi aggiornamenti. Tali controlli sono diretti a verificare la conformità dei comportamenti in relazione ai principi espressi nel presente documento e, in particolare, alle procedure interne in essere e a quelle che saranno adottate in attuazione del presente documento.

L’Organo di Vigilanza recepisce altresì con periodicità annuale, la *“relazione annuale ADR”*, di cui al precedente paragrafo, e correlate allegazioni.

1. SCOPO

La presente Parte Speciale ha per oggetto i reati tributari come previsti dall'art. 25 quinquiesdecies D.Lgs.231/2001 ed è volta a minimizzare il rischio di commissione di tali reati.

2. I REATI TRIBUTARI DEL D.LGS. N. 231/2001

Si riporta di seguito un'elencazione dei reati richiamati dall'art. 25- quinquiesdecies del D.Lgs. n. 231/2001 meglio descritti nell'allegato catalogo dei reati:

- 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);
- 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);
- Sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte (art. 11 D.Lgs. n. 74/2000);
- Dichiarazione infedele (art. 4 D.Lgs. n. 74/2000);
- Omessa dichiarazione (art. 5 D.Lgs. n. 74/2000);
- Indebita compensazione (art. 10-quater D.Lgs. n. 74/2000).

3. MAPPATURA DELLE ATTIVITÀ SENSIBILI RELATIVE AI REATI TRIBUTARI ED ANALISI DEL RISCHIO

Le attività sensibili individuate, in riferimento ai reati tributari, sono le seguenti:

Area sensibile	Attività sensibili
Gestione delle dichiarazioni fiscali e adempimenti tributari	Raccolta dati fiscali; predisposizione/invio dichiarazioni; determinazione imposte.
Gestione della documentazione contabile e fiscale	Conservazione, archiviazione e reperibilità fatture, registri, scritture.
Gestione dei rapporti con autorità fiscali e verifiche	Gestione verifiche, ispezioni, richieste Amministrazione finanziaria.
Rapporti con i terzi	Rapporti con medici consulenti e liberi professionisti; selezione fornitori di dispositivi medici e farmaci; rapporti con compagnie assicurative; provvigioni e sconti.
Gestione incarichi di consulenza	Conferimento di incarichi di consulenza, collaborazione coordinata o libero-professionale a medici ex dipendenti del SSN/ASL o a professionisti ex dipendenti di enti pubblici che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali nei confronti di Villa Fiorita.

4. DESTINATARI

La presente Parte Speciale si riferisce a comportamenti posti in essere dagli Organi Sociali, dai Dipendenti, nonché dai Consulenti e Collaboratori in genere, come meglio definiti nella parte generale, coinvolti nelle fattispecie di attività sensibili.

Obiettivo della presente Parte Speciale è garantire che i soggetti sopra individuati mantengano condotte conformi ai principi di riferimento di seguito enunciati, al fine di prevenire la commissione dei reati indicati nel paragrafo precedente.

5. PRINCIPI DI RIFERIMENTO GENERALI

5.1. IL SISTEMA ORGANIZZATIVO IN GENERALE

Nell'espletamento di tutte le operazioni direttamente o indirettamente connesse alle tematiche inerenti i reati tributari i Dipendenti e gli Organi Sociali devono adottare e rispettare:

- il sistema di controllo interno, e quindi le procedure aziendali, la documentazione e le disposizioni inerenti alla struttura gerarchico-funzionale aziendale e organizzativa;
- il sistema disciplinare;
- in generale, la normativa applicabile.

5.2. PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO

Tutti i soggetti sottoposti al presente Modello Organizzativo hanno l'obbligo di rispettare i doveri fondamentali del contribuente e di osservare le specifiche *policies* e disposizioni di servizio aziendali in materia. Inoltre:

- tutti coloro che svolgono attività dirette in ambito fiscale sono tenuti a conformarsi ai seguenti obblighi di condotta;
 - presentare dichiarazioni veritiere in tutti i punti richiesti dalle varie normative;
 - tenere e conservare con diligenza professionale la documentazione fiscale;
 - calcolare esattamente le imposte dovute e provvedere al loro puntuale pagamento;
- tutti coloro che svolgono attività strumentali di primo livello devono:
 - tenere le scritture contabili con diligenza professionale, utilizzando i sistemi informativi aziendali per la gestione della fatturazione attiva e passiva e dei relativi incassi e pagamenti; ciò al fine di assicurare la registrazione di tutte le fasi del processo che generano un costo/ricavo;
 - effettuare i pagamenti solo a fronte di fatture o richieste di pagamento scritte della controparte e secondo quanto stabilito nel Contratto e previa formale autorizzazione del gestore del Contratto che attesterà l'avvenuta prestazione e/o il verificarsi delle condizioni previste nel Contratto in ordine al pagamento del corrispettivo.

Indipendentemente dal livello di intervento nelle attività aziendali sensibili alla commissione di reati tributari, per tutti i soggetti sottoposti al presente Modello Organizzativo vige il divieto di porre in essere comportamenti in frode al fisco, quali:

- occultare o distruggere documenti contabili;

- registrare fatture attive/passive e perfezionare il relativo incasso/pagamento senza adeguato supporto documentale;
- compiere operazioni simulate, soggettivamente o oggettivamente;
- acquisire e registrare nei sistemi amministrativi documenti quali fatture e/o altri documenti per operazioni inesistenti, mediante la loro registrazione e/o detenzione ai fini probatori nei confronti dell'Amministrazione Finanziaria, con quali si costituiscono elementi passivi fittizi o attivi inferiori a quelli reali;
- emettere o rilasciare fatture o altri documenti per operazioni inesistenti, al fine di consentire a terzi l'evasione delle imposte;
- omettere la presentazione di obbligatorie dichiarazioni fiscali;
- presentare dichiarazioni fiscali mendaci rispetto ad elementi contabili inesistenti, fittizi o in ogni caso diversi da quelli richiesti dalla disciplina tributaria, ad esempio indicando elementi attivi inferiori rispetto a quelli effettivi o elementi passivi, crediti o ritenute fittizi, al fine di evadere le imposte, così fornendo all'Erario una falsa rappresentazione della situazione contributiva;
- porre in essere, collaborare e dare causa alla realizzazione di comportamenti che possano rientrare nelle fattispecie di reato considerate nel d.lgs. 10 marzo 2000, n. 74 e più in particolare, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, di:
 - instaurare rapporti continuativi, o mantenere in essere quelli preesistenti, quando non è possibile attuare gli obblighi di adeguata verifica nei confronti della controparte, ad esempio per il rifiuto a fornire le informazioni richieste;
 - nel caso di controparti che abbiano superato l'adeguata verifica, dare origine e/o partecipare e/o supportare operazioni per le quali si sospetta che vi sia una relazione con le fattispecie di reati tributari rubricate nel presente Modello Organizzativo;
 - utilizzare conti correnti o libretti di risparmio con intestazione fittizia;
 - accettare ed eseguire ordini di pagamento provenienti da soggetti non identificabili, non presenti in anagrafica e dei quali non sia tracciabile il pagamento (importo, nome/denominazione, indirizzo e numero di conto corrente) o qualora non sia assicurata, dopo l'esecuzione di controlli in sede di apertura/modifica di anagrafica fornitori/clienti a sistema, la piena corrispondenza tra il nome del fornitore/cliente e l'intestazione del conto su cui far pervenire/da cui accettare il pagamento;
 - partecipare ad uno degli atti di cui ai punti precedenti, associarsi per commetterli, tentare di perpetrarli, aiutare, istigare o consigliare qualcuno a commetterli o agevolarne l'esecuzione;
 - porre in essere operazioni societarie, commerciali e finanziarie che si sviluppano secondo schemi tributari artatamente complessi, quando le medesime operazioni possono essere compiute ricorrendo a schemi di uso comune;

- simulare l'alienazione o il compimento di altri atti giuridici su beni propri o altri (materiale sottrazione di disponibilità) allo scopo di rendere inefficace la procedura di riscossione coattiva ovvero di ottenere un pagamento inferiore delle somme complessivamente dovute;
- indicare, in sede di transazione fiscale, elementi attivi o passivi diversi da quelli reali (falsificazione della consistenza patrimoniale) allo scopo di rendere inefficace la procedura di riscossione coattiva ovvero di ottenere un pagamento inferiore delle somme complessivamente dovute.

A presidio delle fattispecie di reato presupposto regolate in questo capitolo si applicano anche gli obblighi previsti al paragrafo relativo ai "Reati societari" ex art. 25-ter d.lgs. 231/2001.

6. PRINCIPI GENERALI DI CONTROLLO

I Principi generali di controllo posti a base degli strumenti e delle metodologie utilizzate per strutturare i presidi specifici di controllo possono essere sintetizzati come segue:

- **SEGREGAZIONE DELLE ATTIVITÀ:** si richiede l'applicazione del principio di separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue e chi controlla;
- **ESISTENZA DI PROCEDURE/NORME/CIRCOLARI:** devono esistere disposizioni aziendali e procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento, modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili nonché modalità di archiviazione della documentazione rilevante;
- **POTERI AUTORIZZATIVI E DI FIRMA:** i poteri autorizzativi e di firma devono: i) essere coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove richiesto, l'indicazione delle soglie di approvazione delle spese; ii) essere chiaramente definiti e conosciuti all'interno della Casa di Cura Villa Fiorita;
- **TRACCIABILITÀ:** ogni operazione relativa all'attività sensibile deve essere adeguatamente registrata. Il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile deve essere verificabile ex post, anche tramite appositi supporti documentali e, in ogni caso, devono essere disciplinati in dettaglio i casi e le modalità dell'eventuale possibilità di cancellazione o distruzione delle registrazioni effettuate.

7. PROCESSI E ATTIVITÀ SENSIBILI

Le tipologie d'imposta potenzialmente impattate ex d.lgs. 231/2001 sono IRES ed IVA.

Le attività aziendali sensibili alla commissione di reati tributari sono suddivise su tre livelli, in base alla valutazione dei rischi ex d.lgs. 231/2001, in:

- attività dirette, tipicamente svolte nell'ambito del processo fiscale; esse sono individuate nella gestione dei processi di calcolo e versamento di imposte e di presentazione delle dichiarazioni fiscali:
 - calcolo di imposte e tributi;
 - indicazione, nel modello di dichiarazione, degli elementi necessari per la determinazione dei redditi e delle imposte dovute;
 - esposizione in dichiarazione di variazioni in aumento e/o diminuzione rispetto al dato civilistico;
 - invio e presentazione delle dichiarazioni periodiche;
 - versamento di imposte e tributi;

- presentazione all'erario di richieste per la compensazione di crediti fiscali.
- attività strumentali di primo livello, che si svolgono al di fuori del processo fiscale ma nel cui ambito è possibile commettere direttamente uno o più reati tributari 231; esse sono individuate nella gestione dei processi amministrativo-contabili che alimentano le dichiarazioni fiscali:
 - contabilizzazione e registrazione delle fatture e/o note emesse e/o ricevute;
 - tenuta e conservazione dei registri rilevanti ai fini Iva e delle scritture contabili in materia di imposte sui redditi;
 - conservazione del bilancio, dei verbali e delle relazioni da cui risulta il reddito imponibile della società
 - determinazione dei prezzi di trasferimento praticati nelle transazioni infragruppo ai fini della valutazione delle componenti del reddito;
 - produzione di documenti informatici e loro riproduzione su diversi tipi di supporto (caratteristiche e formati dei documenti informatici rilevanti ai fini fiscali).
- attività strumentali di secondo livello, sono le attività operative che hanno riflessi sul processo fiscale potenzialmente rilevanti per la commissione di reati tributari 231; esse sono individuate nella gestione dei seguenti processi:
 - gestione del ciclo attivo e delle vendite: selezione dei clienti, negoziazione, sottoscrizione e gestione delle vendite e raccolta della relativa documentazione;
 - gestione del ciclo passivo e degli acquisti: selezione dei fornitori, negoziazione,
 - sottoscrizione e gestione delle vendite e raccolta della relativa documentazione;
 - gestione di operazioni societarie straordinarie: determinazione dei costi/benefici fiscali correlati all'operazione;
 - gestione e monitoraggio dei rapporti con controparti che effettuano movimentazioni finanziarie transfrontaliere.

L'attività di prevenzione del rischio di commissione di reati tributari, o di concorso alla loro commissione (in particolare delle frodi transfrontaliere cosiddette "Carosello"), attività che al contempo presidia il correlato ed impattante rischio reputazionale, si attua mediante:

- conoscenza del presente Modello Organizzativo e delle correlate disposizioni di servizio;
- valutazione del rischio fiscale, cioè del rischio di operare in violazione di norme di natura tributaria ovvero in contrasto con i principi o con le finalità dell'ordinamento tributario; tale valutazione si svolge attraverso rilevazione, misurazione, gestione, controllo e, ove necessario, azione correttiva delle carenze riscontrate;
- attribuzione di ruoli e responsabilità, secondo l'organigramma aziendale, in relazione al rischio fiscale inerente al livello di attività, ivi inclusi i poteri autorizzativi e di firma, in coerenza con le mansioni attribuite e con le posizioni ricoperte e con adeguate competenze ed esperienze;
- segregazione delle funzioni (autorizzazione, esecuzione, controllo, revisione indipendente delle dichiarazioni fiscali prima che esse siano presentate), anche a livello di sistemi informatici, al fine di evitare

la creazione di commistioni di ruoli potenzialmente incompatibili o in conflitto di interessi, o eccessive concentrazioni di responsabilità e/o poteri in capo ad un unico o a pochi soggetti;

- approfondita conoscenza delle controparti che entrano in relazione d'affari con la società;
- osservanza degli adempimenti previsti dalla normativa in tema di adempimenti tributari e antiriciclaggio;
- formazione del personale coinvolto negli adempimenti fiscali e antiriciclaggio.

8. I CONTROLLI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

L'Organismo di Vigilanza verifica periodicamente, con il supporto delle funzioni di controllo, l'adeguatezza delle procedure operative in ambito fiscale e la loro efficace applicazione, in particolare:

- l'assetto organizzativo interno, incluso il sistema amministrativo-contabile, in termini di definizione di ruoli e responsabilità e di risorse aziendali destinate, secondo principi di segregazione delle funzioni;
- l'attribuzione di ruoli a persone con competenze ed esperienze per lo svolgimento di attività di rilevazione, misurazione e gestione e controllo del rischio fiscale;
- i presidi e i processi organizzativi di contabilizzazione e registrazione dei fatti amministrativi, di calcolo degli importi delle imposte dirette e indirette a carico della Società e del loro regolare pagamento alle scadenze previste dalle normative;
- le metodologie utilizzate per la predisposizione e l'invio delle dichiarazioni fiscali, nonché per la gestione di eventuali criticità;
- i controlli di primo livello volti a prevenire la commissione dei reati tributari;
- gli esiti delle verifiche sugli adempimenti tributari, ivi inclusa la disamina del sottostante di operazioni selezionate a campione;
- la situazione e la gestione dei contenziosi fiscali in corso.

L'Organismo di Vigilanza provvede a tenere informato il CdA relativamente all'andamento dei controlli effettuati, nella sua Relazione annuale.

1. SCOPO

La presente Parte Speciale ha per oggetto i reati contro la personalità come previsti dall'art. 25 quinquies D.Lgs.231/2001 ed è volta a minimizzare il rischio di commissione di tali reati.

2. I REATI CONTRO LA PERSONALITÀ INDIVIDUALE DEL D.LGS. N. 231/2001

Si riporta di seguito un'elencazione dei reati richiamati dall'art. 25- quinquiesdecies del D.Lgs. n. 231/2001 meglio descritti nell'allegato catalogo dei reati:

- Riduzione o mantenimento in schiavitù o in servitù (art. 600 c.p.);
- Prostituzione minorile (art. 600-bis c.p.);
- Pornografia minorile (art. 600-ter c.p.);
- Detenzione o accesso a materiale pornografico (art. 600-quater);
- 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.);
- Acquisto e alienazione 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.).

3. MAPPATURA DELLE ATTIVITÀ SENSIBILI

Le attività sensibili individuate, in riferimento ai reati di cui sopra, sono le seguenti:

Area sensibile	Attività sensibili
Intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro	Gestione appalti labour-intensive (pulizie, ristorazione, vigilanza, lavanderia, manutenzioni); controllo filiera subfornitori.
Tutela dei pazienti in condizioni di vulnerabilità	Gestione reparti con pazienti fragili (anziani, persone con disabilità); controllo comportamenti del personale; gestione segnalazioni.
Gestione delle risorse umane	Ricorso ad appalti labour-intensive (pulizie, ristorazione, vigilanza, lavanderia); gestione presenze; controlli su somministrazione.

4. DESTINATARI

La presente Parte Speciale si riferisce a comportamenti posti in essere dagli Organi Sociali, dai Dipendenti, nonché dai Consulenti e Collaboratori in genere, come meglio definiti nella parte generale, coinvolti nelle fattispecie di attività sensibili.

Obiettivo della presente Parte Speciale è garantire che i soggetti sopra individuati mantengano condotte conformi ai principi di riferimento di seguito enunciati, al fine di prevenire la commissione dei reati indicati nel paragrafo precedente.

5. PRINCIPI DI RIFERIMENTO GENERALI

5.1. IL SISTEMA ORGANIZZATIVO IN GENERALE

Nell'espletamento di tutte le operazioni direttamente o indirettamente connesse alle tematiche inerenti i reati tributari i Dipendenti e gli Organi Sociali devono adottare e rispettare:

- il sistema di controllo interno, e quindi le procedure aziendali, la documentazione e le disposizioni inerenti alla struttura gerarchico-funzionale aziendale e organizzativa;
- il sistema disciplinare;
- in generale, la normativa applicabile.

5.2. PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO

Tutti i soggetti sottoposti al presente Modello Organizzativo sono tenuti a rispettare i diritti fondamentali della persona, con particolare riguardo alla dignità, libertà, integrità fisica e psichica dei pazienti, nonché a conformarsi alle policies e disposizioni aziendali in materia di tutela della persona. Inoltre:

tutti coloro che operano nell'ambito dell'assistenza sanitaria, sociosanitaria e amministrativa sono tenuti a conformarsi ai seguenti obblighi di condotta:

- garantire il rispetto della dignità, dell'identità personale e della riservatezza dei pazienti, in ogni fase del rapporto assistenziale;
- assicurare che ogni prestazione sanitaria sia erogata nel rispetto del consenso informato, ove richiesto dalla normativa vigente;
- prestare particolare attenzione alle condizioni di vulnerabilità (minori, anziani, soggetti fragili o non autosufficienti), prevenendo qualsiasi forma di abuso, sfruttamento o trattamento degradante;
- segnalare tempestivamente eventuali situazioni di rischio o sospetti di violazione dei diritti fondamentali della persona secondo le procedure aziendali.

tutti coloro che svolgono attività di supporto e gestione devono:

- adottare comportamenti improntati alla correttezza e al rispetto della persona anche nei rapporti interni ed esterni;
- garantire che l'organizzazione dei servizi e delle attività assistenziali avvenga in modo da prevenire situazioni di isolamento, abbandono o trascuratezza dei pazienti;
- utilizzare strumenti e risorse aziendali esclusivamente per finalità lecite e coerenti con i principi etici della struttura.

Indipendentemente dal livello di intervento nelle attività aziendali, per tutti i soggetti sottoposti al presente Modello Organizzativo vige il divieto di porre in essere comportamenti idonei a integrare reati contro la personalità individuale, quali:

- sottoporre una persona a condizioni di sfruttamento, violenza, minaccia o abuso di autorità;
- porre in essere comportamenti che possano configurare maltrattamenti, trattamenti inumani o degradanti nei confronti dei pazienti;
- approfittare dello stato di bisogno o di inferiorità fisica o psichica di un soggetto per trarne vantaggio;
- indurre o costringere una persona a compiere o subire atti contrari alla propria volontà o dignità;
- porre in essere o agevolare qualsiasi forma di sfruttamento, anche economico, dei pazienti o dei loro familiari;
- detenere o diffondere materiale illecito, anche tramite strumenti informatici aziendali, in violazione della normativa vigente a tutela della persona;
- instaurare o intrattenere rapporti con soggetti terzi (fornitori, collaboratori, partner) che non offrano adeguate garanzie in materia di rispetto dei diritti umani e della persona;
- omettere controlli o segnalazioni in presenza di situazioni potenzialmente lesive della dignità o sicurezza degli assistiti;
- porre in essere, collaborare o dare causa alla realizzazione di comportamenti che possano rientrare nelle fattispecie di reato previste dall'art. 25-quinquies del d.lgs. 231/2001.

È altresì fatto divieto di:

- tollerare o non segnalare comportamenti illeciti posti in essere da altri soggetti operanti nella struttura;
- adottare modalità organizzative o operative che possano, anche indirettamente, favorire situazioni di abuso o sfruttamento;
- utilizzare un linguaggio o atteggiamenti offensivi, discriminatori o lesivi della dignità della persona.

A presidio delle fattispecie di reato disciplinate nel presente capitolo, si applicano altresì i principi e gli obblighi previsti nei protocolli aziendali in materia di tutela dei pazienti, gestione delle segnalazioni (whistleblowing), nonché quelli relativi ai reati societari e alla tutela della salute e sicurezza sul lavoro, ove compatibili.

6. PRINCIPI GENERALI DI CONTROLLO

I principi generali di controllo posti a base degli strumenti e delle metodologie adottate per la definizione dei presidi specifici di prevenzione possono essere sintetizzati come segue:

- Segregazione delle attività: deve essere garantita la separazione tra i soggetti che autorizzano, eseguono e controllano le attività, al fine di prevenire situazioni di concentrazione di poteri e ridurre il rischio di comportamenti illeciti;
- Esistenza di procedure, norme e circolari interne: la Casa di Cura Villa Fiorita assicura l'adozione di disposizioni aziendali e procedure formalizzate idonee a definire principi di comportamento, modalità operative per lo

svolgimento delle attività sensibili, nonché criteri per la corretta gestione e archiviazione della documentazione rilevante;

- Poteri autorizzativi e di firma: i poteri autorizzativi e di firma devono essere attribuiti in coerenza con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo, ove necessario, limiti e soglie di approvazione delle spese; tali poteri devono essere formalizzati, chiaramente definiti e adeguatamente diffusi all'interno della struttura;
- Tracciabilità delle operazioni: ogni operazione relativa alle attività sensibili deve essere adeguatamente documentata e registrata, in modo da consentire la ricostruzione ex post delle fasi di decisione, autorizzazione ed esecuzione; devono inoltre essere disciplinate le modalità di conservazione della documentazione, nonché i casi e le procedure per l'eventuale cancellazione o distruzione delle registrazioni, nel rispetto della normativa vigente.

7. PROCESSI E ATTIVITÀ SENSIBILI

Con riferimento alle aree sensibili individuate, la Casa di Cura Villa Fiorita adotta specifici presidi di controllo volti a prevenire la commissione dei reati contro la personalità individuale, come di seguito declinati:

Intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro

Con riferimento alla gestione di appalti labour-intensive (quali servizi di pulizia, ristorazione, vigilanza, lavanderia e manutenzione) e al controllo della filiera dei subfornitori:

- deve essere garantita la selezione dei fornitori e appaltatori sulla base di requisiti di affidabilità, onorabilità e rispetto della normativa lavoristica e contrattuale;
- devono essere effettuate verifiche preventive e periodiche sul rispetto delle condizioni di lavoro, dei livelli retributivi e degli obblighi contributivi, anche mediante acquisizione di documentazione (es. DURC, contratti applicati);
- deve essere assicurata la tracciabilità dei rapporti contrattuali e dei flussi finanziari con fornitori e subfornitori;
- devono essere previsti specifici obblighi contrattuali in materia di rispetto dei diritti dei lavoratori, con clausole risolutive espresse in caso di violazioni;
- devono essere attivati controlli sulla presenza di eventuali situazioni di sfruttamento lavorativo o intermediazione illecita lungo la filiera.

Tutela dei pazienti in condizioni di vulnerabilità

Con riferimento alla gestione dei reparti che ospitano pazienti fragili (anziani, persone con disabilità o non autosufficienti):

- devono essere adottate procedure che garantiscano il rispetto della dignità, integrità e libertà personale dei pazienti durante tutte le fasi dell'assistenza;
- devono essere previsti sistemi di controllo e supervisione sull'operato del personale sanitario e di supporto, anche attraverso audit interni e verifiche periodiche;
- deve essere garantita la tracciabilità delle attività assistenziali e degli interventi effettuati sui pazienti;
- devono essere attivati canali di segnalazione interni (anche in forma riservata) per la rilevazione di eventuali comportamenti anomali o abusi, assicurando la tutela del segnalante;
- deve essere assicurata un'adeguata formazione del personale in materia di tutela dei soggetti vulnerabili e prevenzione di abusi e maltrattamenti.

Gestione delle risorse umane

Con riferimento ai processi di gestione del personale e al ricorso a forme di lavoro tramite appalto o somministrazione:

- devono essere garantite procedure trasparenti e tracciabili nella selezione, assunzione e gestione del personale, nel rispetto della normativa vigente;
- devono essere effettuati controlli sulla regolarità dei rapporti di lavoro, sulle presenze e sulle modalità di impiego del personale, anche con riferimento ai lavoratori somministrati;
- deve essere assicurata la coerenza tra le prestazioni effettivamente svolte e quelle contrattualmente previste;
- devono essere previsti controlli specifici nei confronti dei fornitori di manodopera e delle agenzie di somministrazione, verificandone l'affidabilità e il rispetto degli obblighi di legge;
- devono essere adottati strumenti idonei a prevenire fenomeni di sfruttamento lavorativo, anche mediante monitoraggio di indicatori di rischio (es. turnazioni anomale, livelli retributivi incoerenti, utilizzo improprio di subappalti).

8. I CONTROLLI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

L'Organismo di Vigilanza verifica periodicamente, con il supporto delle funzioni di controllo, l'adeguatezza delle procedure operative in ambito di tutela della persona e la loro efficace applicazione.

L'Organismo di Vigilanza provvede a tenere informato il CdA relativamente all'andamento dei controlli effettuati, nella sua Relazione annuale.

VIII- PARTE SPECIALE N.8 - IMPIEGO DI LAVORATORI STRANIERI IRREGOLARI

1. SCOPO

La presente Parte Speciale ha per oggetto i reati di impiego di lavoratori stranieri irregolari dall'art. 25 duodecies D.Lgs.231/2001 ed è volta a minimizzare il rischio di commissione di tali reati.

2. I REATI DI IMPIEGO DEI LAVORATORI STRANIERI IRREGOLARI DEL D.LGS. N. 231/2001

Si riporta di seguito un'elencazione dei reati richiamati dall'art. 25- duodecies del D.Lgs. n. 231/2001 meglio descritti nell'allegato catalogo dei reati:

- 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).

3. MAPPATURA DELLE ATTIVITÀ SENSIBILI

Le attività sensibili individuate, in riferimento ai reati di cui sopra, sono le seguenti:

Area sensibile	Attività sensibili
Impiego di cittadini di paesi terzi con soggiorno irregolare	Assunzione diretta di personale straniero; controllo fornitori che impiegano manodopera straniera; gestione permessi di soggiorno.

4. DESTINATARI

La presente Parte Speciale si riferisce a comportamenti posti in essere dagli Organi Sociali, dai Dipendenti, nonché dai Consulenti e Collaboratori in genere, come meglio definiti nella parte generale, coinvolti nelle fattispecie di attività sensibili.

Obiettivo della presente Parte Speciale è garantire che i soggetti sopra individuati mantengano condotte conformi ai principi di riferimento di seguito enunciati, al fine di prevenire la commissione dei reati indicati nel paragrafo precedente.

5. PRINCIPI DI RIFERIMENTO GENERALI

5.1. IL SISTEMA ORGANIZZATIVO IN GENERALE

Nell'espletamento di tutte le operazioni direttamente o indirettamente connesse alle tematiche inerenti i reati tributari i Dipendenti e gli Organi Sociali devono adottare e rispettare:

- il sistema di controllo interno, e quindi le procedure aziendali, la documentazione e le disposizioni inerenti alla struttura gerarchico-funzionale aziendale e organizzativa;
- il sistema disciplinare;
- in generale, la normativa applicabile.

5.2. PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO

Tutti i soggetti sottoposti al presente Modello Organizzativo sono tenuti a rispettare la normativa vigente in materia di immigrazione, soggiorno dei cittadini di Paesi terzi, instaurazione dei rapporti di lavoro e impiego di personale, nonché le procedure e disposizioni interne adottate dalla Casa di Cura Villa Fiorita in materia di selezione del personale, qualificazione dei fornitori e gestione degli appalti.

In particolare, tutti coloro che, a qualsiasi titolo, intervengono nei processi di selezione, assunzione, gestione amministrativa del personale, qualificazione dei fornitori o monitoraggio degli appalti devono:

- verificare, prima dell'instaurazione del rapporto e per tutta la sua durata, l'esistenza e la validità del titolo di soggiorno, ove richiesto dalla legge, nonché la sussistenza dei presupposti che legittimano lo svolgimento dell'attività lavorativa in Italia da parte del cittadino di Paese terzo;
- acquisire, registrare e conservare la documentazione relativa all'identità del lavoratore, al titolo di soggiorno e agli eventuali rinnovi, secondo criteri di completezza, aggiornamento e tracciabilità;
- effettuare controlli preventivi e periodici sui fornitori e appaltatori che impiegano manodopera straniera, con particolare riguardo alla regolarità dei rapporti di lavoro e dei titoli di soggiorno del personale impiegato nell'esecuzione dei servizi affidati;
- segnalare tempestivamente alle funzioni competenti eventuali anomalie documentali, scadenze, mancate esibizioni di titoli autorizzativi o situazioni di sospetta irregolarità;
- assicurare che i rapporti con agenzie, cooperative, appaltatori e subfornitori siano regolati da previsioni contrattuali che impongano il rispetto della normativa lavoristica e sull'immigrazione.

Indipendentemente dal livello di coinvolgimento nelle attività sensibili, è fatto divieto a tutti i destinatari del Modello di:

- assumere o impiegare lavoratori stranieri privi di valido permesso di soggiorno, ovvero con permesso scaduto, revocato o annullato, senza che sia stato chiesto il rinnovo nei termini di legge;
- omettere i controlli dovuti sulla regolarità del soggiorno e dell'abilitazione al lavoro del personale straniero;
- tollerare, agevolare o dissimulare l'impiego, diretto o indiretto, di cittadini di Paesi terzi in condizioni di soggiorno irregolare presso la struttura o nell'ambito di appalti, subappalti o somministrazioni;
- porre in essere, concorrere o dare causa a condotte dirette a procurare illegalmente l'ingresso di stranieri nel territorio dello Stato o a favorirne la permanenza irregolare al fine di trarre un ingiusto profitto dalla condizione di illegalità;
- utilizzare schemi contrattuali, rapporti con terzi o assetti organizzativi idonei a schermare o facilitare l'impiego di manodopera straniera irregolare.

A presidio delle fattispecie regolate nel presente capitolo si applicano altresì, per quanto compatibili, i protocolli aziendali in materia di selezione e assunzione del personale, gestione dei fornitori e appalti, flussi autorizzativi, tracciabilità documentale e segnalazione delle anomalie.

6. PRINCIPI GENERALI DI CONTROLLO

I principi generali di controllo posti a base degli strumenti e delle metodologie adottate per la definizione dei presidi specifici di prevenzione possono essere sintetizzati come segue.

- Segregazione delle attività: deve essere garantita la separazione tra i soggetti che richiedono documentazione, verificano la regolarità dei titoli di soggiorno, autorizzano l'assunzione o l'attivazione del rapporto contrattuale, nonché tra coloro che eseguono i controlli successivi e monitorano la permanenza dei requisiti di legge.
- Esistenza di procedure, norme e circolari interne: devono essere adottate disposizioni aziendali formalizzate che disciplinino le modalità di verifica dei requisiti di soggiorno e lavoro, i controlli sui fornitori che impiegano manodopera straniera, la gestione delle scadenze documentali e le modalità di escalation in caso di irregolarità.
- Poteri autorizzativi e di firma: i poteri in materia di assunzione, rinnovo contrattuale, approvazione fornitori e affidamento di appalti devono essere coerenti con le responsabilità organizzative attribuite, formalizzati e chiaramente conosciuti all'interno della struttura, anche con riguardo ai limiti di spesa e ai livelli autorizzativi per i contratti labour-intensive.
- Tracciabilità: ogni verifica relativa all'identità del lavoratore, al permesso di soggiorno, ai rinnovi, ai controlli su appaltatori e subfornitori e alle decisioni assunte deve essere adeguatamente documentata e ricostruibile ex post, anche mediante sistemi informativi, archivi documentali e registri di controllo.

7. PROCESSI E ATTIVITÀ SENSIBILI

Con riferimento all'area sensibile relativa all'impiego di cittadini di Paesi terzi con soggiorno irregolare, la Casa di Cura Villa Fiorita individua come attività sensibili l'assunzione diretta di personale straniero, il controllo dei fornitori che impiegano manodopera straniera e la gestione dei permessi di soggiorno.

In relazione a tali attività devono essere previsti i seguenti presidi specifici:

- verifica preventiva, prima dell'assunzione o dell'avvio della prestazione, della validità del permesso di soggiorno e della compatibilità dello stesso con lo svolgimento dell'attività lavorativa;

- monitoraggio periodico delle scadenze dei titoli di soggiorno e acquisizione della documentazione attestante l'eventuale rinnovo richiesto nei termini di legge;
- divieto di perfezionare assunzioni, proroghe, rinnovi o impieghi operativi in presenza di documentazione incompleta, scaduta o incoerente;
- inserimento nei contratti con fornitori, cooperative, agenzie e appaltatori di clausole che impongano il rispetto della normativa in materia di impiego di personale straniero e consentano verifiche, richieste documentali, audit e rimedi contrattuali in caso di violazione;
- esecuzione di controlli periodici sui fornitori che operano presso la struttura, con particolare riguardo ai servizi ad alta intensità di manodopera, al fine di verificare la regolarità del personale impiegato e l'assenza di situazioni riconducibili a soggiorno irregolare o sfruttamento;
- attivazione di flussi informativi verso le funzioni competenti e l'Organismo di Vigilanza in caso di anomalie rilevate, contestazioni ispettive o criticità emerse nei rapporti con personale straniero, appaltatori o subfornitori.

8. I CONTROLLI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

L'Organismo di Vigilanza verifica periodicamente, con il supporto delle funzioni di controllo, l'adeguatezza delle procedure operative in ambito di tutela della persona e la loro efficace applicazione.

L'Organismo di Vigilanza provvede a tenere informato il CdA relativamente all'andamento dei controlli effettuati, nella sua Relazione annuale.

1. SCOPO

La presente Parte Speciale ha per oggetto i reati di cui agli art. 25-octies, 25-octies.1, 25-octies.2 D.Lgs.231/2001 ed è volta a minimizzare il rischio di commissione di tali reati.

2. I REATI DI RICICLAGGIO, STRUMENTI DI PAGAMENTO, MISURE RESTRITTIVE UE DEL D.LGS. N. 231/2001

Si riporta di seguito un'elencazione dei reati richiamati dall'art. 25-octies, 25-octies.1, 25-octies.2s del D.Lgs. n. 231/2001 meglio descritti nell'allegato catalogo dei reati:

(i) Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, autoriciclaggio (art. 25-octies 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.).

(ii) Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti e trasferimento fraudolento di valori (Art. 25-octies.1 Decreto):

- Indebito utilizzo e falsificazione di strumenti di pagamento diversi dai contanti (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);
- Altre fattispecie (Art. 25-octies.1 comma 2, D.Lgs. n. 231/2001).

(iii) Reati in materia di violazione di misure restrittive dell'Unione europea (Art. 25-octies.2, D.Lgs. n. 231/2001):

- Violazione delle misure restrittive dell'Unione europea (art. 275-bis c.p.);
- Violazione di obblighi informativi imposti da una misura restrittiva dell'Unione europea (art. 275-terc.p.);
- Violazione delle condizioni dell'autorizzazione allo svolgimento di attività (art. 275-quater c.p.);
- Morte o lesioni come conseguenza di delitti in materia di immigrazione clandestina (art. 12, comma 1-bis, D.Lgs. 286/1998).

3. MAPPATURA DELLE ATTIVITÀ SENSIBILI

Le attività sensibili individuate, in riferimento ai reati di cui sopra, sono le seguenti:

Area sensibile	Attività sensibili
Pianificazione, amministrazione e tesoreria	Gestione pagamenti e incassi; rapporti con fornitori e clienti; utilizzo di strumenti finanziari; gestione cassa.
Pianificazione, amministrazione e tesoreria	Gestione carte aziendali; pagamenti elettronici; rapporti con POS; gestione portale home banking.
Pianificazione, amministrazione e tesoreria	Selezione controparti (fornitori, clienti, partner); pagamenti internazionali; acquisti di beni e servizi da aree sensibili.
Pianificazione, amministrazione e tesoreria	Pagamenti a fornitori; carte aziendali; gestione liquidità; rapporti bancari; screening controparti.

4. DESTINATARI

La presente Parte Speciale si riferisce a comportamenti posti in essere dagli Organi Sociali, dai Dipendenti, nonché dai Consulenti e Collaboratori in genere, come meglio definiti nella parte generale, coinvolti nelle fattispecie di attività sensibili.

Obiettivo della presente Parte Speciale è garantire che i soggetti sopra individuati mantengano condotte conformi ai principi di riferimento di seguito enunciati, al fine di prevenire la commissione dei reati indicati nel paragrafo precedente.

5. PRINCIPI DI RIFERIMENTO GENERALI

5.1. IL SISTEMA ORGANIZZATIVO IN GENERALE

Nell'espletamento di tutte le operazioni direttamente o indirettamente connesse alle tematiche inerenti i reati tributari i Dipendenti e gli Organi Sociali devono adottare e rispettare:

- il sistema di controllo interno, e quindi le procedure aziendali, la documentazione e le disposizioni inerenti alla struttura gerarchico-funzionale aziendale e organizzativa;
- il sistema disciplinare;
- in generale, la normativa applicabile.

5.2. PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO

Tutti i soggetti sottoposti al presente Modello Organizzativo sono tenuti a operare secondo principi di legalità, correttezza, trasparenza, tracciabilità e verificabilità nella gestione dei flussi finanziari, dei pagamenti, degli incassi, dei rapporti con clienti, fornitori, partner, intermediari finanziari e controparti commerciali, nonché nell'utilizzo di strumenti di pagamento diversi dal contante.

In particolare, tutti coloro che svolgono attività nell'ambito della pianificazione, amministrazione e tesoreria sono tenuti a:

- effettuare pagamenti e incassi esclusivamente a fronte di rapporti giuridici effettivi, prestazioni realmente rese e adeguato supporto documentale;

- verificare l'identità, l'affidabilità e la legittimazione delle controparti contrattuali e finanziarie, anche mediante controlli anagrafici, documentali e, ove applicabile, screening rispetto a liste restrittive o profili di anomalia;
- utilizzare conti correnti, carte aziendali, portali home banking, POS e altri strumenti di pagamento esclusivamente per finalità aziendali consentite e nel rispetto dei poteri attribuiti;
- assicurare la tracciabilità delle operazioni, la coerenza tra causale, importo, beneficiario e documentazione di supporto, nonché la conservazione dei relativi giustificativi;
- segnalare tempestivamente alle funzioni competenti eventuali operazioni anomale, richieste incoerenti, controparti opache, utilizzi impropri di strumenti di pagamento o possibili criticità connesse a misure restrittive UE.

Indipendentemente dal livello di coinvolgimento nelle attività sensibili, è fatto divieto di:

- ricevere, sostituire, trasferire, impiegare o in qualunque modo utilizzare denaro, beni o altre utilità di provenienza illecita, ovvero compiere operazioni idonee a ostacolare l'identificazione della loro provenienza delittuosa;
- utilizzare carte, credenziali, dispositivi o strumenti di pagamento in modo indebito, non autorizzato o difforme dalle procedure aziendali;
- detenere, diffondere o utilizzare apparecchiature, software o dispositivi diretti a commettere reati in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti;
- effettuare operazioni finanziarie, commerciali o patrimoniali con soggetti destinatari di misure restrittive dell'Unione europea o comunque in violazione di divieti, obblighi o restrizioni applicabili;
- omettere informazioni dovute alle autorità competenti o operare in difformità rispetto alle condizioni contenute in eventuali autorizzazioni rilasciate in materia di misure restrittive UE;
- frazionare artificiosamente pagamenti, utilizzare contanti oltre i limiti consentiti, impiegare conti intestati a terzi o effettuare trasferimenti verso soggetti non adeguatamente identificati o privi di giustificazione economica.

6. PRINCIPI GENERALI DI CONTROLLO

I principi generali di controllo posti a base degli strumenti e delle metodologie adottate per la definizione dei presidi specifici di prevenzione possono essere sintetizzati come segue.

- Segregazione delle attività: deve essere garantita la separazione tra chi richiede la spesa o l'operazione, chi la autorizza, chi la esegue materialmente e chi effettua i controlli successivi, con particolare riguardo ai pagamenti, all'utilizzo di carte aziendali, alla gestione della liquidità e ai rapporti bancari.

- Esistenza di procedure, norme e circolari interne: devono essere adottate procedure formalizzate che disciplinino i processi di pagamento e incasso, la gestione delle carte e degli strumenti elettronici, i controlli sulle controparti, i pagamenti internazionali, lo screening su liste restrittive e la gestione delle anomalie.
- Poteri autorizzativi e di firma: i poteri dispositivi sui conti, sugli strumenti di pagamento, sui rapporti bancari e sui contratti con controparti commerciali devono essere coerenti con i ruoli organizzativi, formalizzati, conosciuti e accompagnati, ove necessario, da soglie di approvazione e meccanismi di doppia autorizzazione.
- Tracciabilità: ogni operazione relativa alle attività sensibili deve essere adeguatamente registrata, documentata e ricostruibile ex post, in modo da consentire la verifica del processo decisionale, autorizzativo ed esecutivo, nonché dei controlli effettuati sulla controparte e sulla liceità dell'operazione.

7. PROCESSI E ATTIVITÀ SENSIBILI

Le attività sensibili individuate in riferimento ai reati di cui sopra ricadono nell'area Pianificazione, amministrazione e tesoreria e riguardano, in particolare, la gestione dei pagamenti e degli incassi, i rapporti con fornitori e clienti, l'utilizzo di strumenti finanziari e di pagamento, la gestione della cassa e della liquidità, i rapporti bancari, la selezione delle controparti e i pagamenti internazionali.

Con specifico riguardo a tali attività, la Casa di Cura Villa Fiorita adotta i seguenti presidi:

- verifica della coerenza economica, contrattuale e documentale di ogni pagamento o incasso, con divieto di eseguire operazioni prive di giustificazione, supporto documentale o autorizzazione;
- utilizzo nominativo e controllato delle carte aziendali, delle credenziali home banking e degli strumenti di pagamento elettronico, con monitoraggio periodico dei movimenti e riconciliazioni;
- qualificazione e screening delle controparti commerciali e finanziarie, anche in relazione a eventuali esposizioni verso Paesi, settori o soggetti sensibili sotto il profilo delle misure restrittive UE;
- controllo rafforzato sui pagamenti internazionali, sui trasferimenti verso coordinate bancarie non ordinarie, sulle richieste urgenti o anomale e sulle variazioni delle coordinate di pagamento;
- monitoraggio dei rapporti con istituti bancari, POS, fornitori di servizi di pagamento e partner finanziari, al fine di prevenire utilizzi indebiti di strumenti di pagamento diversi dai contanti;
- attivazione di flussi informativi verso le funzioni competenti e l'Organismo di Vigilanza in presenza di operazioni sospette, contestazioni, rilievi ispettivi o anomalie rilevanti ai fini dei reati di cui agli artt. 25-octies, 25-octies.1 e 25-octies.2 del d.lgs. 231/2001.

8. I CONTROLLI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

L'Organismo di Vigilanza verifica periodicamente, con il supporto delle funzioni di controllo, l'adeguatezza delle procedure operative in ambito economica e la loro efficace applicazione.

L'ORGANISMO DI VIGILANZA PROVVEDE A TENERE INFORMATO IL CdA RELATIVAMENTE ALL'ANDAMENTO DEI CONTROLLI EFFETTUATI, NELLA SUA RELAZIONE ANNUALE.

1. SCOPO

La presente Parte Speciale ha per oggetto i reati di cui agli art. 25 novies D.Lgs.231/2001 nonchè i vari presidi contro l'utilizzo non responsabile dell'intelligenza artificiale di cui alla legge 132 del 2025 ed è volta a minimizzare il rischio di commissione di tali reati.

2. I REATI IN VIOLAZIONE DEL DIRITTO D'AUTORE E UTILIZZO INTELLIGENZA ARTIFICIALE

Si riporta di seguito un'elencazione dei reati richiamati dall'art. 25 novies del D.Lgs. n. 231/2001 meglio descritti nell'allegato catalogo dei reati:

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis);
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3);
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1);
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2);
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941);
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941);
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

Per analogia di materia, si ritiene di trattare nella presente sezione, afferente ai reati informatici, l'intervento normativo in materia di intelligenza artificiale introdotto dalla L. 132/2025 che ha, nella sostanza, recepito le direttive contenute nell'AI Act. Lo strumento oggetto dell'intervento, pur apportando sicuramente dei vantaggi a chi la utilizzi, può comportare anche il rischio che nascano pregiudizi per interessi pubblici o per interessi fondamentali (si pensi, ad esempio, alla diffusione di dati aziendali riservati).

La Legge 132/2025 ha recepito l'AI Act ed ha apportato un intervento significativo sul fronte sanzionatorio.

In primo luogo, l'art. 26 comma 1, lett. a) della Legge in parola, ha introdotto all'interno dell'art. 61 c.p. il n.11 *undecies*, un'aggravante che si configura quando il reato è commesso *"mediante l'impiego di sistemi di intelligenza artificiale, quando gli stessi, per la loro natura o per le modalità di utilizzo, abbiano costituito mezzo insidioso, ovvero quando il loro impiego abbia comunque ostacolato la pubblica o la privata difesa, ovvero aggravato le conseguenze del reato"*. Quella in esame è un'aggravante comune e ciò significa che è applicabile a tutti i reati e, di conseguenza, anche a quelli che sono stati inseriti nell'elenco di quelli che costituiscono presupposto della responsabilità amministrativa degli enti. In secondo luogo, è stata introdotta una specifica circostanza aggravante qualora reati presupposto della responsabilità dell'Ente quali l'aggiotaggio (di cui all'art. 2637 c.c.) e la manipolazione del mercato (di cui all'art. 185 TUF) siano commessi mediante sistemi di AI.

In ultimo, è stato introdotto l'art. 612 quater c.p. quale norma a tutela dei deepfake ossia di tutte quelle condotte volte a cagionare un danno ingiusto *"ad una persona, cedendo, pubblicando o altrimenti diffondendo, senza il suo consenso, immagini, video o voci falsificati o alterati mediante l'impiego di sistemi di intelligenza artificiale e idonei a indurre in inganno sulla loro genuinità"*. In quest'ultimo caso, non si tratta di una circostanza comune tale per cui applicabile a tutti i reati e, quindi, anche a quelli di cui al D.L. 231/2001, ma piuttosto di una fattispecie di nuova introduzione che, per sua natura, dovrebbe esplicitamente essere ricompresa nell'elenco dei reati presupposto al fine di poter essere applicata nei confronti degli enti che si rendano responsabili di tali condotte. Tuttalpiù la fattispecie di nuova introduzione sarà applicabile ai soggetti apicali della società e quest'ultima potrà dover rispondere di un eventuale risarcimento del danno ai soggetti lesi dalla condotta prevista e punita dall'art. 612 ter trattandosi di un reato di danno. Appare tuttavia evidente la necessità di inserire la norma in esame nel novero dei reati presupposto della responsabilità degli enti visto il possibile utilizzo dell'intelligenza artificiale nello svolgimento dei processi aziendali; in più, tenuto conto del bene giuridico tutelato dalla norma che risulta essere la persona nella sua identità e autodeterminazione, si comprende come si renda necessaria un'attenzione particolare al rischio che un utilizzo errato dell'intelligenza artificiale potrebbe causare in questo ambito.

Alla luce di quanto sopra riportato e, quindi, della recente introduzione normativa in materia di utilizzo dell'intelligenza artificiale, si ritiene opportuno stilare una lista di principi generali al fine di promuovere un utilizzo responsabile dell'AI:

- L'azienda deve promuovere un utilizzo responsabile, sicuro e trasparente delle tecnologie di intelligenza artificiale.
- Le regole dettate in materia di utilizzo della AI si applica a tutti i dipendenti, collaboratori e consulenti che utilizzano tali tecnologie.

- L'utilizzo dell'intelligenza artificiale deve essere un *aiuto* per chi la utilizza e *non sostituirne l'operato*; per tale motivo ogni ricerca/lavoro/documento/contributo redatto con l'ausilio dell'AI deve essere sempre rivisto alla luce delle competenze specifiche di un soggetto qualificato, con particolare attenzione alle fonti citate dal testo e ai dati utilizzati; i contenuti prodotti con i sistemi di intelligenza artificiale devono essere verificati prima della diffusione o dell'utilizzo operativo al fine di garantire accuratezza, affidabilità e correttezza.
- L'utilizzo della AI deve essere conforme al Regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR); è vietato inserire all'interno dei programmi di intelligenza artificiale dati sensibili, dati di clienti, informazioni riservate o strategiche, documenti aziendali interni non autorizzati.
- Le tecnologie utilizzabili sono unicamente quelle approvate dall'azienda e conformi alle politiche di sicurezza informatica, nonché alle norme vigenti in materia.
- Quando l'intelligenza artificiale viene utilizzata a supporto della redazione di atti, analisi o decisioni operative, l'utilizzo dello strumento deve essere trasparente e tracciabile, in linea con i requisiti di trasparenza previsti dal AI Act; per questo motivo, quando i contributi vengono integralmente o in gran parte redatti con l'ausilio dell'AI è necessario che vengano *"marcati in un formato leggibile meccanicamente e rilevabili come generati o manipolati artificialmente"* così come richiesto dall'art.50 dell'AI Act.
- L'intelligenza artificiale non deve essere utilizzata per creare contenuti discriminatori o lesivi dei diritti delle persone.
- L'utilizzo dell'intelligenza artificiale deve rispettare la normativa in materia di diritto d'autore, le licenze software nonché il diritto di proprietà intellettuale.
- Eventuali anomalie o utilizzi impropri devono essere segnalati alle funzioni competenti quali IT, Compliance, DPO.
- È consigliabile far partecipare chiunque all'interno dell'azienda utilizzi le tecnologie in esame a corsi di formazione al fine di garantire un utilizzo consono e in linea con i principi generali e con le vigenti normative in materia.

3. MAPPATURA DELLE ATTIVITÀ SENSIBILI

Le attività sensibili individuate, in riferimento ai reati di cui sopra, sono le seguenti:

Area sensibile	Attività sensibili
Contenuti web, marketing e utilizzo di sistemi di intelligenza artificiale	Produzione contenuti web e social; utilizzo immagini, testi, musica; eventuale impiego di AI generativa.

4. DESTINATARI

La presente Parte Speciale si riferisce a comportamenti posti in essere dagli Organi Sociali, dai Dipendenti, nonché dai Consulenti e Collaboratori in genere, come meglio definiti nella parte generale, coinvolti nelle fattispecie di attività sensibili.

Obiettivo della presente Parte Speciale è garantire che i soggetti sopra individuati mantengano condotte conformi ai principi di riferimento di seguito enunciati, al fine di prevenire la commissione dei reati indicati nel paragrafo precedente.

5. PRINCIPI DI RIFERIMENTO GENERALI

5.1. IL SISTEMA ORGANIZZATIVO IN GENERALE

Nell'espletamento di tutte le operazioni direttamente o indirettamente connesse alle tematiche inerenti i reati tributari i Dipendenti e gli Organi Sociali devono adottare e rispettare:

- il sistema di controllo interno, e quindi le procedure aziendali, la documentazione e le disposizioni inerenti alla struttura gerarchico-funzionale aziendale e organizzativa;
- il sistema disciplinare;
- in generale, la normativa applicabile.

5.2. PRINCIPI GENERALI DI COMPORTAMENTO

Tutti i soggetti sottoposti al presente Modello Organizzativo sono tenuti a utilizzare strumenti, contenuti, immagini, testi, software e tecnologie digitali nel rispetto della normativa vigente in materia di diritto d'autore, licenze d'uso, proprietà intellettuale, sicurezza informatica e protezione dei dati personali, nonché delle procedure e disposizioni interne adottate dalla Casa di Cura Villa Fiorita.

In particolare, tutti coloro che, a qualsiasi titolo, utilizzano contenuti digitali o sistemi di intelligenza artificiale devono:

- impiegare l'intelligenza artificiale quale supporto all'attività umana e non quale sostituto del controllo professionale, verificando sempre l'accuratezza, la coerenza, l'affidabilità e la liceità dei contenuti generati;
- controllare con attenzione fonti, dati, riferimenti normativi, immagini, testi e altri materiali prodotti con l'ausilio di strumenti di AI prima della loro diffusione o del loro utilizzo operativo;
- utilizzare esclusivamente sistemi di intelligenza artificiale approvati dalla Casa di Cura Villa Fiorita e conformi alle politiche aziendali di sicurezza informatica e protezione dei dati;
- evitare l'inserimento nei sistemi di AI di dati personali, dati sanitari, informazioni riservate, documenti interni, know-how, dati strategici o ogni altro contenuto non autorizzato;
- assicurare che l'uso dell'AI avvenga nel rispetto dei principi di trasparenza, tracciabilità e controllo, anche attraverso l'indicazione dell'eventuale supporto algoritmico nei processi di redazione di documenti, analisi o contenuti destinati all'esterno;

- non utilizzare l'intelligenza artificiale per la produzione o la diffusione di contenuti discriminatori, ingannevoli, falsi, offensivi o lesivi della dignità, dell'identità o dei diritti delle persone;
- rispettare la normativa in materia di diritto d'autore, licenze software e proprietà intellettuale, evitando l'uso non autorizzato di opere protette, software, banche dati o contenuti di terzi;
- segnalare tempestivamente alle funzioni competenti eventuali anomalie, usi impropri, incidenti di sicurezza o sospette violazioni connesse all'impiego di sistemi di AI;
- partecipare, ove previsto, ai percorsi formativi organizzati dalla Casa di Cura Villa Fiorita in materia di utilizzo consapevole dell'intelligenza artificiale, tutela dei dati e rispetto della normativa applicabile.

Indipendentemente dal livello di coinvolgimento nelle attività sensibili, è fatto divieto di:

- riprodurre, diffondere, distribuire o mettere a disposizione del pubblico contenuti protetti dal diritto d'autore in assenza di idoneo titolo o autorizzazione;
- utilizzare software, banche dati, immagini, testi, musica, video o altri contenuti protetti in violazione delle licenze o delle condizioni d'uso applicabili;
- immettere nei sistemi di intelligenza artificiale dati aziendali o personali non autorizzati, inclusi dati sanitari dei pazienti o informazioni riservate;
- utilizzare l'AI per creare o alterare contenuti con finalità ingannevoli, discriminatorie o lesive dei diritti di terzi;
- generare, pubblicare o diffondere materiali prodotti con AI senza adeguata verifica di veridicità, attendibilità e conformità normativa;
- eludere i controlli informatici, documentali o autorizzativi previsti dalle procedure aziendali.

A presidio delle fattispecie regolate nel presente capitolo si applicano altresì i protocolli aziendali in materia di sicurezza informatica, privacy, gestione documentale, utilizzo dei sistemi informatici, comunicazione esterna e formazione del personale.

6. I CONTROLLI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

L'Organismo di Vigilanza verifica periodicamente, con il supporto delle funzioni di controllo, l'adeguatezza delle procedure operative in ambito economica e la loro efficace applicazione.

L'Organismo di Vigilanza provvede a tenere informato il CdA relativamente all'andamento dei controlli effettuati, nella sua Relazione annuale.

VII - IL CODICE ETICO

Al Codice Etico è dedicato un apposito documento di dettaglio a cui si rimanda per una più puntuale trattazione

1. OBBLIGO DI SEGNALAZIONE

Tutti i destinatari del Codice sono tenuti a segnalare tempestivamente ogni comportamento contrario a quanto previsto dal Codice stesso, dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, dalle norme di legge (in particolare le condotte illecite rilevanti ai sensi del D. lgs n. 231/2001 e le violazioni della normativa europea) e dalle procedure interne.

La Casa di Cura Villa Fiorita ha attivato gli opportuni canali interni di segnalazione (in merito si rinvia al Regolamento per la gestione di segnalazioni di illeciti - whistleblowing).

I segnalanti sono garantiti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione; è inoltre garantita la riservatezza dell'identità del segnalante.

Le segnalazioni dalle quali non è possibile ricavare l'identità del segnalante sono considerate anonime.

Le segnalazioni anonime ricevute attraverso i canali interni sono considerate alla stregua di segnalazioni ordinarie: sono quindi inviate alla funzione interna per competenza e saranno gestite secondo i criteri stabiliti per le segnalazioni ordinarie.

2. L'ATTUAZIONE DEL CODICE ETICO

2.1. DIFFUSIONE E DIVULGAZIONE DEL CODICE ETICO

Casa di Cura Villa Fiorita s'impegna a comunicare a tutti i soggetti destinatari i valori e i principi contenuti nel Codice e a garantirne la diffusione interna ed esterna, mediante:

- la distribuzione a tutti i componenti degli Organi Sociali, ai Collaboratori e ai Dipendenti;
- l'affissione in un luogo accessibile e la pubblicazione sul sito aziendale e sulla rete intranet aziendale;
- la messa a disposizione ai terzi destinatari e a qualunque altro interlocutore sul sito web aziendale della Casa di Cura Villa Fiorita.

Tutto il personale dipendente, i collaboratori, gli Amministratori, i Sindaci, i Revisori, i consulenti e i fornitori devono prendere visione del Codice e impegnarsi a seguire le prescrizioni e le regole in esse contenute.

In aggiunta, l'Organismo di Vigilanza organizza periodiche iniziative di formazione sui principi previsti dal Codice stesso.

2.2. CONTROLLI

Il compito di vigilare sul rispetto del Codice spetta all'Organismo di Vigilanza (l'ODV) che adotta i provvedimenti necessari per assicurarne l'applicazione.

1. L'ISTITUZIONE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

A sensi del D.Lgs. n. 8 giugno 2001 n. 231 il compito di vigilare sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza del Modello, nonché di curarne il costante e tempestivo aggiornamento è assegnato all'Organismo di Vigilanza, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo (art. 6, 1° comma, lett. b).

2. COMPOSIZIONE OdV

2.1. LA NOMINA E LA COMPOSIZIONE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA. LE CAUSE DI INELEGGIBILITÀ

L'OdV è un organo monocratico nominato dal Consiglio di Amministrazione.

Costituiscono motivi di ineleggibilità (e/o decadenza) dell'OdV:

- l'interdizione, l'inabilitazione, il fallimento;
- la condanna penale, anche non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Decreto o, comunque, ad una delle pene di cui all'art. 2 del D.M. 30 marzo 2000, n. 162;
- in ogni caso la condanna che importi l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici o l'incapacità di esercitare uffici direttivi;
- l'esistenza di relazioni di parentela, coniugio o affinità entro il quarto grado con i membri del Consiglio di Amministrazione o del Collegio sindacale della Società, nonché con i medesimi membri delle società controllanti e/o eventualmente controllate o con i soggetti esterni incaricati della revisione;
- l'esistenza di rapporti di natura patrimoniale tra i componenti e le società che controllano la Casa di Cura o le società da questa controllate, tali da compromettere l'indipendenza dell'ODV.

Qualora, nel corso dell'incarico, dovesse sopraggiungere una causa di decadenza, L'ODV è tenuto ad informare immediatamente il Consiglio di Amministrazione.

I requisiti di eleggibilità e/o le ipotesi di decadenza sono estese anche alle risorse aziendali di cui l'OdV si avvale direttamente nell'espletamento delle proprie funzioni.

Con la medesima delibera di nomina, il Consiglio di Amministrazione fissa il compenso spettante all'OdV per l'incarico. La costituzione dell'OdV, i suoi compiti ed i suoi poteri, vengono tempestivamente comunicati mediante la pubblicazione del presente documento sulla rete intranet aziendale e sul sito web aziendale e la sua affissione, all'interno dei locali aziendali, in un luogo accessibile a tutti.

2.2. LA DURATA DELL'INCARICO E LE CAUSE DI CESSAZIONE

L'incarico dell'OdV è conferito per la durata di anni 3 (tre) e può essere rinnovato.

La cessazione dall'incarico dell'OdV può avvenire per una delle seguenti cause:

- a) a seguito di revoca dell'incarico da parte del Consiglio di Amministrazione;
- b) a seguito di rinuncia all'incarico, formalizzata mediante apposita comunicazione scritta inviata al Consiglio di Amministrazione;
- c) qualora sopraggiunga una delle cause di ineleggibilità di cui al precedente paragrafo 2.1.;

- d) nel caso di rapporto subordinato, il termine del rapporto lavorativo;
- e) scadenza dell'incarico.

La revoca dell'OdV può avvenire solo per giusta causa, anche al fine di garantirne l'assoluta indipendenza.

Per giusta causa di revoca possono intendersi, in via non esaustiva:

- a) una grave negligenza nell'espletamento dei compiti connessi all'incarico;
- b) una sentenza di condanna della Casa di Cura ai sensi del Decreto, passata in giudicato, ovvero un procedimento penale concluso tramite c.d. "patteggiamento", ove risulti dagli atti l'"omessa o insufficiente vigilanza" da parte dell'Organismo di Vigilanza, secondo quanto previsto dall'art. 6, comma 1, lett. d) del Decreto;
- c) una sentenza di condanna passata in giudicato, a carico dell'Organismo di Vigilanza per aver personalmente commesso uno dei reati previsti dal Decreto o una sentenza di condanna passata in giudicato, a carico dell'Organismo di Vigilanza ad una pena che comporta l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
- d) sia riscontrata la violazione degli obblighi di riservatezza previsti a carico dell'OdV;
- e) nel caso di mancata partecipazione a più di tre riunioni consecutive senza giustificato motivo.

La revoca per giusta causa è disposta con delibera del Consiglio di Amministrazione con adeguata motivazione.

In caso di scadenza, revoca o rinuncia, il Consiglio di Amministrazione nomina senza indugio il nuovo OdV.

2.3. I REQUISITI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

I requisiti che l'OdV, in quanto tale, deve possedere e che devono caratterizzare la sua azione sono i seguenti:

- a) **autonomia ed indipendenza**: in quanto:
 - le attività di controllo non sono sottoposte ad alcuna forma di interferenza e/o di condizionamento da parte di soggetti interni;
 - l'Organismo di Vigilanza riferisce direttamente ai vertici operativi aziendali, ossia al Consiglio di Amministrazione, con la possibilità di riferire direttamente ai Soci ed ai Sindaci;
 - all'Organismo di Vigilanza non sono stati attribuiti compiti operativi, né partecipa a decisioni ed attività operative al fine di tutelare e garantire l'obiettività del suo giudizio;
 - l'Organismo di Vigilanza è, inoltre, dotato di adeguate risorse finanziarie necessarie per il corretto svolgimento delle proprie attività;
 - le regole di funzionamento interno dell'Organismo di Vigilanza sono definite ed adottate dallo stesso organismo;
- b) **professionalità**: in quanto le professionalità presenti all'interno dell'Organismo di Vigilanza consentono ad esso di poter fare affidamento su un bagaglio di competenze sia sotto il profilo dell'attività ispettiva e di analisi del sistema di controllo, sia sotto il profilo delle competenze giuridiche; a tal fine l'Organismo di Vigilanza ha altresì la facoltà di avvalersi delle funzioni aziendali e delle risorse interne, nonché di consulenti esterni;

- c) **continuità di azione:** in quanto l'Organismo di Vigilanza costituisce un organismo ad hoc dedicato esclusivamente alle attività di vigilanza sul funzionamento ed osservanza del Modello ed è provvisto di un adeguato budget dedicato allo svolgimento delle proprie attività.
- d) **onorabilità ed assenza di conflitti di interessi.**

2.4. LE RISORSE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Il Consiglio di Amministrazione assegna all'OdV le risorse umane e finanziarie ritenute opportune ai fini dello svolgimento dell'incarico assegnato.

Per quanto attiene le risorse umane, l'organo amministrativo può assegnare ulteriori risorse aziendali, su indicazione dell'OdV, in numero adeguato rispetto ai compiti spettanti all'OdV stesso. Tutte le risorse assegnate, pur continuando a riportare al proprio referente gerarchico, sono stanziare presso l'OdV e ad esso riportano funzionalmente per ciò che concerne le attività espletate per suo conto.

Con riguardo alle risorse finanziarie, l'OdV potrà disporre, per ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei suoi compiti, del *budget* che il Consiglio di Amministrazione provvede ad assegnargli con cadenza annuale, su proposta dell'OdV stesso.

Qualora ne ravvisi l'opportunità, nel corso del proprio mandato, l'OdV può chiedere al Consiglio di Amministrazione, mediante comunicazione scritta motivata, l'assegnazione di ulteriori risorse umane e/o finanziarie.

In aggiunta alle risorse sopra indicate, l'OdV può avvalersi, sotto la propria diretta sorveglianza e responsabilità, dell'ausilio di tutte le strutture della Casa di Cura Villa Fiorita, così come di consulenti esterni; per questi ultimi, il compenso è corrisposto mediante l'utilizzo delle risorse finanziarie assegnate all'OdV.

2.5. IL REGOLAMENTO INTERNO DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

L'OdV redige un proprio regolamento interno che disciplini gli aspetti e le modalità principali dell'esercizio della propria azione.

In particolare, nell'ambito di tale regolamento interno devono essere disciplinati i seguenti profili:

- la tipologia delle attività di verifica e di vigilanza svolte dall'OdV;
- la tipologia delle attività connesse all'aggiornamento del Modello;
- l'attività connessa all'adempimento dei compiti di informazione e formazione dei destinatari del Modello;
- la gestione dei flussi informativi da e verso l'OdV;
- il funzionamento e l'organizzazione interna dell'OdV (ad es., convocazione e *quorum* deliberativi dell'Organismo, verbalizzazione delle riunioni, ecc.);
- gli aspetti relativi allo svolgimento delle funzioni di vigilanza, ivi incluse la determinazione delle cadenze temporali dei controlli, l'individuazione dei criteri e delle procedure di analisi;
- la disciplina dei flussi informativi;
- ogni altro aspetto funzionale e necessario allo svolgimento dei compiti assegnati all'OdV

Per quanto riguarda, in modo specifico, la calendarizzazione delle riunioni, il Regolamento dovrà prevedere che l'OdV si riunisca almeno mensilmente e, comunque, ogni qualvolta lo richiedano le concrete esigenze connesse allo svolgimento delle attività proprie dell'OdV.

3. I COMPITI ED I POTERI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

3.1. I COMPITI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

In conformità al disposto di cui all'art. 6, comma 1 del Decreto, all'OdV è affidato il compito di *vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e di curare il suo aggiornamento*.

Spettano all'OdV i seguenti compiti:

1) verifica e vigilanza sul Modello:

- verificare l'adeguatezza del Modello, ossia la sua reale capacità di prevenire i comportamenti non voluti;
- vigilare sull'effettività del Modello, ossia verificare la coerenza tra i comportamenti concreti ed il modello istituito;
- verificare il mantenimento nel tempo dei requisiti di solidità e funzionalità del Modello;

2) aggiornamento in senso dinamico del Modello, al fine di migliorarne l'adeguatezza e l'efficacia, anche in considerazione di eventuali sopraggiunti interventi normativi e/o di variazioni della struttura organizzativa o dell'attività aziendale e/o di riscontrate significative violazioni del Modello, attraverso:

- presentazione di proposte di adeguamento del Modello agli organi/funzioni aziendali in grado di darne concreta attuazione e, nei casi più rilevanti al Consiglio di Amministrazione,
- follow-up, ossia verifica dell'attuazione e dell'effettiva funzionalità delle soluzioni proposte;

3) informazione e formazione sul Modello:

- monitorare e, anche richiedendo l'ausilio delle funzioni aziendali preposte, promuovere iniziative idonee alla diffusione, conoscenza e comprensione del Modello;
- ove richiesto, rispondere alle domande di istruzioni, chiarimenti o aggiornamento;
- verificare l'efficienza ed efficacia del Modello a prevenire ed impedire la commissione dei reati di cui al Decreto;
- verificare e valutare l'idoneità del sistema disciplinare alla luce del Decreto nonché la sua applicazione;
- verificare il rispetto delle modalità e delle procedure previste dal Modello, rilevando gli eventuali scostamenti comportamentali anche in base all'analisi dei flussi informativi e delle segnalazioni ricevute;
- effettuare periodicamente, nell'ambito delle aree a rischio, verifiche su determinate operazioni o atti specifici posti in essere nelle aree di attività a rischio, con l'ausilio delle altre funzioni aziendali per un costante e migliore monitoraggio delle attività svolte in tali aree;
- espletare indagini interne per l'accertamento di presunte violazioni delle prescrizioni del Modello;
- ricevere e gestire le segnalazioni da parte di esponenti aziendali o di terzi in relazione ad eventuali criticità del Modello, violazioni dello stesso e/o a qualsiasi situazione che possa esporre la società a rischio di reato;

- verificare che quanto previsto nella Parte Speciale del Modello in relazione alle tipologie di reati risponda in modo adeguato al Decreto;
- raccogliere e conservare (in un archivio aggiornato) la documentazione relativa alle procedure ed alle altre misure previste nel Modello, le informazioni raccolte nello svolgimento dell'attività di vigilanza, la documentazione attestante l'attività svolta e gli incontri con gli organi societari cui l'Organismo di Vigilanza riferisce;
- fornire raccomandazioni alle funzioni responsabili per la redazione di nuove procedure e l'adozione di altre misure di carattere organizzativo e per la modifica delle procedure e misure già applicate, se del caso;
- formulare proposte di adeguamento e di aggiornamento del Modello all'organo dirigente con particolare riguardo alle modifiche ed integrazioni necessarie in conseguenza di significative violazioni delle prescrizioni del Modello e/o significative variazioni dell'assetto interno dell'organizzazione e/o delle modalità di svolgimento dell'attività aziendale e/o di modifiche normative, nonché verificare l'attuazione delle proposte formulate e la loro funzionalità;
- segnalare all'organo dirigente, per gli opportuni provvedimenti, le eventuali violazioni accertate del Modello che possano comportare l'insorgere di una responsabilità ai sensi e per gli effetti di cui al Decreto 231;
- monitorare le norme di legge rilevanti ai fini dell'effettività ed adeguatezza del Modello in relazione all'attività aziendale.

Nell'esecuzione dei compiti assegnatigli, l'OdV è sempre tenuto:

- a documentare puntualmente, anche mediante la compilazione e la tenuta di appositi registri, tutte le attività svolte, le iniziative ed i provvedimenti adottati, così come le informazioni e le segnalazioni ricevute, anche al fine di garantire la completa tracciabilità degli interventi intrapresi e delle indicazioni fornite alle funzioni aziendali interessate;
- a registrare e conservare tutta la documentazione formata, ricevuta o comunque raccolta nel corso del proprio incarico e rilevante ai fini del corretto svolgimento dell'incarico stesso.

3.2. I POTERI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Per l'espletamento dei compiti ad esso assegnati, all'OdV sono riconosciuti tutti i poteri necessari ad assicurare una puntuale ed efficiente vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello, nessuno escluso.

Al fine di poter svolgere al meglio i propri compiti, che l'Organismo di Vigilanza può, oltre a quanto precedentemente descritto:

- effettuare, senza preavviso, nell'ambito delle aree a rischio, controlli sull'effettiva osservanza delle procedure e degli altri sistemi di controllo esistenti;
- accedere liberamente a tutte le funzioni, archivi e documenti della Casa di Cura Villa Fiorita, senza alcun consenso preventivo o necessità di autorizzazione, al fine di ottenere ogni informazione, dato o documento ritenuto necessario e richiedere a chi di competenza le informazioni rilevanti allo stesso fine;

- disporre, ove occorra, l'audizione delle risorse che possano fornire indicazioni o informazioni utili in merito allo svolgimento dell'attività aziendale o ad eventuali disfunzioni o violazioni del Modello;
- avvalersi, sotto la propria diretta sorveglianza e responsabilità, dell'ausilio delle strutture aziendali interne e di consulenti esterni.

Le attività dell'Organismo di Vigilanza sono insindacabili da parte di qualsiasi organismo, struttura e funzione aziendali, fatto salvo, comunque, l'obbligo di vigilanza a carico del Consiglio di Amministrazione sull'adeguatezza dell'Organismo di Vigilanza e del suo intervento, essendo comunque il Consiglio di Amministrazione responsabile del funzionamento e dell'efficacia del Modello Organizzativo.

Per lo svolgimento delle funzioni di vigilanza attribuite all'Organismo di Vigilanza lo stesso dispone di adeguate risorse finanziarie.

4. I FLUSSI INFORMATIVI CHE INTERESSANO L'ORGANISMO DI VIGILANZA

4.1. L'INFORMATIVA ALL'ORGANISMO DI VIGILANZA DA PARTE DEI DESTINATARI

L'art. 6, comma 2, lett. d) del Decreto, dispone che il Modello deve prevedere *obblighi di informazione nei confronti dell'OdV*, in modo che lo stesso possa espletare al meglio la propria funzione.

L'OdV, quindi, deve essere tempestivamente informato da tutti i Destinatari, (amministratori, sindaci, soggetti che operano per la società incaricata della revisione della Casa di Cura Villa Fiorita, nonché dai suoi dipendenti, inclusi i dirigenti, collaboratori e tutti coloro che, pur esterni, operino, direttamente o indirettamente, per la Società, ecc.), di qualsiasi notizia relativa all'esistenza di possibili violazioni dei principi contenuti nel Modello.

Le funzioni aziendali a rischio reato sono tenute a trasmettere all'Organismo di Vigilanza le risultanze periodiche dell'attività di controllo dalle stesse poste in essere per dare attuazione al Modello di Organizzazione e di Gestione (come, ad esempio, *report* riepilogativi dell'attività svolta, attività di monitoraggio, indici consuntivi), nonché le anomalie o atipicità riscontrate nell'ambito delle informazioni disponibili.

Devono, inoltre, essere trasmesse all'Organismo di Vigilanza tutte le informazioni rilevanti ai fini dell'attività di vigilanza, come, a titolo esemplificativo, le informazioni relative:

- alle decisioni riguardanti la richiesta, l'erogazione e l'utilizzo di eventuali finanziamenti pubblici;
- ai provvedimenti e/o le notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria o di qualsiasi altra autorità dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche contro ignoti, per i reati di cui al Decreto;
- alle richieste di assistenza legale inoltrate da dipendenti e/o dirigenti nei confronti dei quali la Magistratura procede per i reati di cui al Decreto;
- ad eventuali ordini ricevuti dal superiore e ritenuti in contrasto con la legge, la normativa interna, o il Modello;
- ad eventuali richieste od offerte di denaro, doni (eccedenti il valore modico) o di altre utilità provenienti da, o destinate a, pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio;
- ai rapporti preparati dai responsabili delle funzioni interessate da cui emergono o possano emergere comportamenti non conformi alle norme di cui al Decreto e che incidano sull'osservanza del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo;

- alle notizie relative ai procedimenti disciplinari svolti ed alle sanzioni irrogate, ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;
- alle notizie relative a commesse attribuite da Enti Pubblici o soggetti che svolgano funzioni di pubblica utilità od interesse, con dei prospetti riepilogativi degli appalti affidati a seguito di gare ovvero a trattativa privata;
- ad eventuali scostamenti significativi dal budget o anomalie di spesa;
- ad eventuali omissioni, trascuratezze o falsificazioni nella tenuta della contabilità o nella conservazione della documentazione su cui si fondano le registrazioni contabili;
- alle notizie concernenti carenze o inadeguatezze dei luoghi, delle attrezzature di lavoro, ovvero dei dispositivi di protezione messi a disposizione della Società, sia ogni altra situazione di pericolo connesso alla salute ed alla sicurezza sul lavoro;
- alla reportistica periodica in materia di salute e sicurezza sul lavoro, e segnatamente il verbale della riunione periodica di cui all'art. 35 del D.Lgs. n. 81/2008, nonché: tutti i dati relativi agli infortuni sul lavoro occorsi nei siti della Casa di Cura Villa Fiorita, ai quali incidenti registrati, l'informativa sul budget annuale di spesa/investimento predisposto al fine di effettuare gli interventi migliorativi necessari e/o opportuni in ambito di sicurezza, gli eventuali aggiornamenti del DVR, i rapporti sulle attività di monitoraggio delle performance sulla sicurezza; la segnalazione, da parte del medico competente, delle situazioni anomale riscontrate nell'ambito delle visite periodiche o programmate;
- al riscontro di qualunque comportamento o situazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro non conforme al Modello della quale si sia venuti a conoscenza a prescindere che le medesime integrino o meno una fattispecie di reato;
- al riscontro di eventuali scostamenti con riferimento al processo di valutazione delle offerte dei fornitori rispetto a quanto previsto nelle procedure aziendali o ai criteri predeterminati;
- alle notizie relative ai cambiamenti organizzativi o delle procedure aziendali vigenti nonché gli aggiornamenti del sistema dei poteri e delle deleghe;
- alle eventuali comunicazioni della società di revisione riguardanti aspetti che possono indicare una carenza dei controlli interni;
- al bilancio annuale, corredato della nota integrativa, nonché la situazione patrimoniale semestrale;
- alle comunicazioni, da parte del Collegio Sindacale e della società di revisione, relative ad ogni criticità emersa, anche se risolta;
- ai provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati contemplati dal Decreto e che possano coinvolgere la Casa di Cura Villa Fiorita;
- alle deliberazioni delle riunioni del Consiglio di Amministrazione e del Collegio Sindacale;
- a ogni cambiamento significativo pertinente ai sistemi informativi della società;
- alle risultanze degli audit periodici effettuati con riferimento al Sistema di Gestione della Qualità;

- a ogni altra informazione che, sebbene non ricompresa nell'elenco che precede, risulti rilevante ai fini di una corretta e completa attività di vigilanza ed aggiornamento del Modello.

In ogni caso, con riferimento al predetto elenco di informazioni, è demandato all'Organismo di Vigilanza il compito di richiedere, se necessario od opportuno, eventuali modifiche ed integrazioni delle informazioni da fornirsi.

Tutti i destinatari del MOG sono tenuti a segnalare all'ODV tempestivamente ogni comportamento contrario a quanto previsto dal Codice etico, dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, dalle norme di legge (in particolare le condotte illecite rilevanti ai sensi del D. lgs n. 231/2001 e le violazioni della normativa europea) e dalle procedure interne.

I segnalanti sono garantiti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione; è inoltre garantita la riservatezza dell'identità del segnalante.

4.2. IL RIPOORTO DA PARTE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA NEI CONFRONTI DEGLI ORGANI SOCIALI

L'OdV effettua una costante e precisa attività di *reporting* agli organi societari e, in particolare almeno due volte l'anno relaziona per iscritto al Consiglio di Amministrazione ed al Collegio Sindacale sull'attività compiuta nel periodo (indicando, in particolare, i controlli effettuati e l'esito degli stessi, le verifiche specifiche e l'esito delle stesse, l'eventuale aggiornamento della mappatura, precisando il rendiconto del budget di spesa stanziato dal CdA) e sull'esito della stessa, fornendo pure un'anticipazione sulle linee generali di intervento per il periodo successivo.

L'attività di *reporting* avrà ad oggetto, in particolare:

- l'attività, in genere, svolta dall'OdV;
- eventuali problematiche o criticità che si siano evidenziate nel corso dell'attività di vigilanza;
- le azioni correttive, necessarie o eventuali, da apportare al fine di assicurare l'efficacia e l'effettività del Modello, nonché lo stato di attuazione delle azioni correttive deliberate dal Consiglio di Amministrazione;
- l'accertamento di comportamenti non in linea con il Modello;
- la rilevazione di carenze organizzative o procedurali tali da esporre la Società al pericolo che siano commessi reati rilevanti ai fini del Decreto;
- l'eventuale mancata o carente collaborazione da parte delle funzioni aziendali nell'espletamento dei propri compiti di verifica e/o d'indagine;
- in ogni caso, qualsiasi informazione ritenuta utile ai fini dell'assunzione di determinazioni urgenti da parte degli organi deputati.

In ogni caso l'OdV, in presenza di particolari necessità o in caso di urgenza, relaziona al Presidente del Consiglio di Amministrazione, il quale assume le determinazioni più opportune.

Il collegio sindacale, l'amministratore delegato e il consiglio di amministrazione hanno facoltà di convocare in qualsiasi momento l'OdV.

Gli incontri con gli organi societari devono essere verbalizzati, le copie dei verbali sono conservate dall'OdV.

Ogni informazione e/o verbalizzazione prevista nel presente modello deve essere conservata dall'OdV per un periodo di 10 anni.

Tutte le segnalazioni e la relativa documentazione sono conservate esclusivamente per il tempo necessario al trattamento e gestione della segnalazione e comunque non oltre cinque anni dalla data di comunicazione dell'esito finale della procedura di segnalazione.

4.3. WHISTLEBLOWING

Con l'emanazione del D.Lgs n.24/2023 *“Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali”*, è stata recepita nell'ordinamento italiano la Direttiva UE n. 2019/1937 riguardante *“la protezione dei soggetti che segnalano violazioni del diritto dell'Unione”* (cd. disciplina *whistleblowing*).

L'obiettivo del decreto legislativo e della direttiva europea è stabilire norme minime comuni per garantire un elevato livello di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione Europea, creando canali di comunicazione sicuri, sia all'interno di un'organizzazione, sia all'esterno. In casi specifici, è prevista la possibilità di effettuare la segnalazione mediante la divulgazione pubblica attraverso i media. Le segnalazioni possono avere ad oggetto anche condotte illecite rilevanti ai sensi del D. Lgs n. 231/2001 o violazioni del modello di organizzazione e gestione (in tal caso l'unica modalità di segnalazione è l'utilizzo del canale interno).

In particolare i Modelli di Organizzazione, Gestione e Controllo devono prevedere ai sensi del D. Lgs n. 24/2023 i canali di segnalazione interna, il divieto di ritorsione, l'obbligo di riservatezza ed il sistema disciplinare nei confronti di coloro che vengono accertati essere responsabili degli illeciti di cui all'art. 21, c. 1 del D.lgs n. 24/2023.

La Casa di Cura Villa Fiorita ha attivato gli opportuni canali interni di segnalazione (in merito si rinvia al Regolamento per la gestione di segnalazioni di illeciti - whistleblowing).

4.3.1 AMBITO DI APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO PER LA GESTIONE DI SEGNALAZIONI DI ILLECITI - WHISTLEBLOWING E CANALI PER LE SEGNALAZIONI

Il Regolamento adottato dalla Casa di Cura è volto a regolamentare e proteggere chi venendo a conoscenza di una condotta rilevante ai sensi del D. Lgs n. 231/2022, di una violazione del MOG o di una violazione della normativa dell'UE indicata nell'Allegato 1 al D.lgs. n. 24/2023 e di tutte le disposizioni nazionali che ne danno attuazione.

Oggetto delle segnalazioni saranno quindi:

- condotte illecite che integrano una o più fattispecie di reato da cui può derivare una responsabilità per l'ente ai sensi del Decreto;
- condotte che, pur non integrando alcuna fattispecie di reato, sono state poste in essere contravvenendo a regole di condotta, procedure, protocolli o disposizioni contenute all'interno del Modello o dei documenti ad esso allegati;
- comportamenti che, in ogni caso, possono determinare una violazione del Modello;
- condotte illecite ai sensi della normativa dell'UE indicata nell'Allegato 1 al D.lgs. n. 24/2023 e di tutte le disposizioni nazionali che ne danno attuazione.

La Casa di Cura ha istituito il canale interno per le segnalazioni ed il ricevimento delle segnalazioni può avvenire in forma scritta mediante:

1. **posta cartacea:** lettera raccomandata indirizzata al Gestore delle segnalazioni, intestata a “*Gestore delle segnalazioni whistleblowing Casa di Cura Villa Fiorita S.r.l – dott. Boschi.*” da recapitarsi al seguente indirizzo: Via Madonna della Tosse n. 2 - 50129 – Firenze presso lo studio del dott. Emanuele Boschi, con la specificazione che si tratta di corrispondenza “riservata”. Il segnalante avrà cura di inviare, all’indirizzo indicato al precedente periodo, la segnalazione scritta e riposta all’interno di una busta chiusa, contenente a sua volta un’ulteriore busta chiusa dove saranno inseriti i dati del segnalante e un’ulteriore busta chiusa con copia del suo documento di identità. La segnalazione dovrà necessariamente contenere un recapito e-mail ovvero un indirizzo di posta cartacea al quale il Gestore delle segnalazioni potrà inviare le comunicazioni di competenza. In assenza di tale procedura la segnalazione cartacea sarà considerata irricevibile;
2. **portale Whistleblowing** di cui la Società si è dotata, il cui link (<https://villa-fiorita.segnalazioni.net/>) è reperibile sul sito web della società nella sezione “Amministrazione trasparente”. Con le credenziali ricevute la persona segnalante accede alla propria pagina personale verificando le segnalazioni effettuate e controllandone lo stato (nuova, chiusa, respinta o in lavorazione).
3. **linea telefonica** reperibile al numero +39 334 1080730 chiedendo di essere messi in contatto con il Gestore delle Segnalazioni di Casa di Cura Villa Fiorita S.r.l.

La principale forma di tutela riconosciuta dal D. lgs n. 24/2023 si concreta nel divieto di porre in essere atti ritorsivi nei confronti del segnalante.

Nell’ambito dei procedimenti giudiziari o amministrativi o nell’ambito delle controversie stragiudiziali aventi ad oggetto l’accertamento dei comportamenti e degli atti ritorsivi vietati, adottati nei confronti dei soggetti di cui all’art. 3 del D.lgs n. 24/2023, si presume che gli stessi siano causalmente ricollegabili alla segnalazione, alla denuncia o alla divulgazione pubblica, rimanendo a carico di colui che li ha posti in essere l’onere di provare la riconducibilità di detti atti, comportamenti od omissioni a ragioni estranee alla segnalazione. Lo stesso vale nel caso di domanda risarcitoria presentata dal soggetto segnalante, che asserisca di aver subito un danno a causa della segnalazione, della denuncia o della divulgazione pubblica effettuata, laddove sarà sufficiente dimostrare di averle presentate, presumendosi il danno quale conseguenza delle stesse. Tra le fattispecie riconducibili al concetto di ritorsione rientrano, a titolo esemplificativo, il licenziamento, la sospensione o misure equivalenti, la retrocessione o la mancata promozione, il demansionamento, la riduzione di stipendio o la modifica dell’orario di lavoro, la sospensione o le restrizioni all’accesso alla formazione, le note di demerito.

L’utilizzo dei canali interni messi a disposizione dalla Casa di Cura permette la massima protezione della riservatezza della persona segnalante. 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 persona segnalante a persone diverse da quelle competenti a ricevere o a dare seguito alle segnalazioni.

Le segnalazioni non possono essere utilizzate oltre quanto necessario per dare adeguato seguito alle stesse.

La violazione dell'obbligo di riservatezza è sanzionata.

Il Gestore delle segnalazioni manterrà i contatti con il segnalante, dando seguito alla segnalazione e fornendo riscontro allo stesso entro tre mesi dalla data di ricezione di quest'ultima;

- la segnalazione deve essere gestita in via riservata e confidenziale e può anche essere anonima;
- la segnalazione deve essere corredata, se possibile, da prove documentali utili a supportare il/i fatto/i oggetto della segnalazione;
- il Gestore, una volta ricevuta la segnalazione, la esamina, valutandone la significatività e la completezza; esso inoltre può richiedere, se necessario, chiarimenti al segnalante (qualora quest'ultimo abbia reso nota la propria identità);
- il Gestore può effettuare accertamenti per determinare la veridicità di quanto affermato nella segnalazione e richiedere tutta la documentazione necessaria alle Funzioni competenti;
- la valutazione del Gestore deve avvenire in tempi ragionevoli e comunque entro 90 giorni;
- nel caso in cui la segnalazione riguardi fatti particolarmente gravi, tali da richiedere un tempestivo intervento anche cautelativo, il Gestore informa immediatamente Il Consiglio di Amministrazione per l'adozione delle misure di contingenza. Il Consiglio di Amministrazione informerà quindi l'Organo di Controllo e l'OdV delle misure adottate alla prima occasione utile;
- nel caso in cui, all'esito dell'istruttoria, il Gestore ritenga infondata la segnalazione, il procedimento viene archiviato;
- nel caso in cui invece il Gestore ritenga fondata la segnalazione ne dà immediata comunicazione al Consiglio d'Amministrazione ed all'Organo di Controllo ed invia loro la segnalazione corredata da tutta la documentazione utile, affinché questi effettuino le valutazioni del caso ed adottino i provvedimenti necessari;
- è severamente vietato qualsiasi atto o comportamento ritorsivo o discriminatorio, diretto o indiretto, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione. L'adozione di misure discriminatorie può essere denunciata all'OdV o all'Ispettorato Nazionale del Lavoro (ai sensi dell'art. 6, comma 2-ter, del Decreto);
- il licenziamento ritorsivo e le altre misure discriminatorie o ritorsive – compreso il mutamento di mansioni – adottate nei confronti del segnalante e che siano conseguenza (diretta o indiretta) della segnalazione sono nulli;
- ogni violazione della riservatezza del segnalante viene valutata dal Consiglio di Amministrazione, che applicherà le sanzioni previste dal Sistema Disciplinare in relazione alla gravità dei fatti;
- tutta la documentazione cartacea ed informatica relativa alla segnalazione e all'eventuale istruttoria compiuta dal Gestore deve essere archiviata in modo tale da garantire in ogni caso la riservatezza del segnalante;
- il Gestore predispone un report annuale per il Consiglio di Amministrazione sulle segnalazioni ricevute (senza l'indicazione dell'identità dei segnalanti).

La procedura per le segnalazioni whistleblowing sopra descritta costituisce parte integrante del Modello stesso.

COMPOSIZIONE E REQUISITI

Il testo del Decreto Whistleblowing non fornisce indicazioni puntuali circa la qualificazione del soggetto cui va affidata la gestione delle segnalazioni, in quanto vengono stabilite solamente le funzioni che il gestore deve svolgere.

In merito, le Linee Guida ANAC, approvate con Delibera n. 311 del 12 luglio 2023, stabiliscono che la gestione dei canali di segnalazione è affidata, alternativamente, a una persona interna all'amministrazione, a un ufficio dell'amministrazione con personale dedicato, anche se non in via esclusiva, o a un soggetto esterno.

Il ruolo di gestore, inoltre, può essere svolto sia da un organo monocratico, che collegiale, ossia da un comitato o organo appositamente creato e che nel suo complesso rispetti i requisiti previsti dalla norma.

Chi gestisce le segnalazioni deve possedere il requisito dell'autonomia, da declinarsi nella forma dell'imparzialità e dell'indipendenza, e, nello specifico:

- imparzialità: mancanza di condizionamenti e di pregiudizi nei confronti delle parti coinvolte, al fine di assicurare una gestione delle segnalazioni equa e priva di influenze interne o esterne che possano comprometterne l'obiettività;
- indipendenza: autonomia e libertà da influenze o interferenze da parte del management, al fine di garantire un'analisi oggettiva e imparziale della segnalazione.

Al riguardo, le Linee Guida ANAC chiariscono che, sebbene l'ufficio interno nominato gestore debba essere autonomo e dedicato all'attività di gestione, ciò non implica necessariamente che lo stesso debba svolgere esclusivamente tale ruolo. Quello che si intende è che debba essere l'unico ufficio a ciò preposto.

Inoltre, i soggetti incaricati devono ricevere un'adeguata formazione.

In materia di privacy, inoltre, laddove i gestori delle segnalazioni siano soggetti interni, essi devono essere autorizzati al trattamento dei dati personali e specificamente formati in materia, mentre se si tratta di soggetti esterni, devono essere nominati responsabili del trattamento in base a un accordo stipulato con l'ente.

La scelta del soggetto incaricato è rimessa all'autonomia organizzativa della Società, in considerazione delle esigenze connesse alle dimensioni, alla natura dell'attività esercitata e alla realtà organizzativa concreta.

LA SCELTA DI VILLA FIORITA

La casa di Cura Villa Fiorita, nel rispetto della normativa nonché in accordo con le Linee Guida, ha scelto di nominare l'OdV quale Gestore whistleblowing.

Questa scelta, ampiamente avallata dalle Linee Guida ANAC e dalla Guida Operativa di Confindustria, è infatti ottimale per garantire la piena conformità alla normativa vigente. I requisiti di autonomia, indipendenza e assenza di conflitti di interesse, richiesti al Gestore Whistleblowing dal D.Lgs. 24/2023, sono così perfettamente rispettati.

Nello specifico, il Gestore whistleblowing esterno è destinatario di tutte le segnalazioni.

La scelta descritta è corrispondente e in linea con quanto suggerito dal Decreto 24/23, dalle Linee Guida Anac e dalla Guida Operativa di Confindustria.

Ai fini della nomina del Gestore del whistleblowing, è necessario un formale atto di nomina con cui si attribuisce al soggetto l'incarico di gestore della segnalazione e che viene tempestivamente comunicato alla struttura.

L'incarico può essere rinnovato tramite delibera del Consiglio di Amministrazione.

L'eventuale revoca potrà avvenire soltanto per giusta causa, previa delibera del Consiglio di Amministrazione, sentito il parere del Collegio Sindacale.

5. IL COORDINAMENTO CON LE DIREZIONI AZIENDALI

Tutte le Direzioni e funzioni aziendali devono collaborare con l'OdV e, in particolare, devono rispondere tempestivamente alle richieste dallo stesso inoltrate, nonché mettere a disposizione tutta la documentazione e, comunque, ogni informazione necessaria allo svolgimento dell'attività di vigilanza.

L'OdV può ricorrere alla collaborazione di tutte le funzioni aziendali per richiedere, ad es., consulenze su argomenti di carattere specialistico, avvalendosi, in funzione del tipo di esigenza, del supporto sia di singoli referenti, sia eventualmente di *team* multifunzionali.

Alle funzioni aziendali che, nell'erogazione di tale supporto, vengano a conoscenza di informazioni ritenute sensibili, sono estesi gli stessi obblighi di riservatezza previsti per l'OdV. Nell'ipotesi in cui l'incarico sia affidato, invece, a consulenti esterni, nel relativo contratto dovranno essere previste clausole che obblighino gli stessi al rispetto della riservatezza sulle informazioni e/o i dati acquisiti o comunque conosciuti o ricevuti nel corso dell'attività.

6. LE NORME ETICHE CHE REGOLAMENTANO L'ATTIVITÀ DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

I componenti dell'OdV, nonché le sue risorse, sono tenuti al rigoroso rispetto delle norme etiche e comportamentali di carattere generale emanate dalla Casa di Cura Villa Fiorita, degli ulteriori e specifici standard di condotta di seguito riportati.

Essi si applicano altresì a tutte le altre risorse (interne od esterne) che forniscono supporto all'OdV nello svolgimento delle sue attività.

Pertanto, nell'espletamento del proprio incarico, a ciascuno dei predetti soggetti, è fatto obbligo:

- di assicurare la realizzazione dei compiti assegnati con onestà, obiettività ed accuratezza;
- di garantire un atteggiamento leale nello svolgimento del proprio ruolo evitando che, con la propria azione o con la propria inerzia, si commetta o si renda possibile una violazione delle norme etiche e comportamentali della Casa di Cura Villa Fiorita;
- di non accettare doni o vantaggi di altra natura dalla Casa di Cura Villa Fiorita, fatti salvi quelli rientranti nell'ambito del rapporto di lavoro subordinato con la stessa, dai suoi dipendenti, clienti, fornitori o soggetti rappresentanti la Pubblica Amministrazione con i quali Casa di Cura Villa Fiorita intrattiene rapporti;
- di evitare la realizzazione di qualsiasi comportamento che possa ledere il prestigio e la professionalità dell'OdV o dell'intera organizzazione aziendale;
- di evidenziare al Consiglio di Amministrazione eventuali cause che rendano impossibile o difficoltoso l'esercizio delle attività di propria competenza;
- di assicurare, nella gestione delle informazioni acquisite, la massima riservatezza;

- di riportare fedelmente i risultati della propria attività, mostrando accuratamente qualsiasi fatto, dato o documento.

IX – IL SISTEMA DISCIPLINARE

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. e), comma 2 bis e dell'art. 7, comma 4, lett. b) del Decreto, i modelli di organizzazione, gestione e controllo, la cui adozione ed attuazione (unitamente alle altre situazioni previste dai predetti articoli 6 e 7) costituisce "*conditio sine qua non*" per poter ottenere l'esenzione di responsabilità della società in caso di commissione dei reati di cui al Decreto, possono ritenersi efficacemente attuati solo se prevedono un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure in essi indicate.

Le stesse Linee Guida delle Associazioni di categoria (Confindustria, AIOP, ecc.) hanno attribuito una rilevanza centrale al Sistema Disciplinare, individuandone, peraltro, un contenuto minimo.

Dunque, in ottemperanza al Decreto, la Casa di Cura Villa Fiorita ha adottato, unitamente agli altri protocolli costituenti il Modello, il presente Sistema Disciplinare, idoneo a sanzionare i comportamenti realizzati in violazione delle prescrizioni del Modello.

Il Sistema Disciplinare opera nel rispetto delle norme vigenti e della contrattazione collettiva.

Oggetto di sanzione sono, in particolare, sia le violazioni del Modello commesse dai soggetti posti in posizione "apicale", in quanto titolari di funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, ovvero titolari del potere, anche solo di fatto, di gestione o di controllo dell'Ente, sia le violazioni perpetrate dai soggetti sottoposti all'altrui direzione o vigilanza o operanti in nome e/o per conto di Casa di Cura Villa Fiorita.

L'instaurazione di un procedimento disciplinare, così come l'applicazione delle sanzioni di seguito indicate, prescindono dall'eventuale instaurazione e/o dall'esito di eventuali procedimenti penali aventi ad oggetto le medesime condotte rilevanti ai fini del presente Sistema Disciplinare.

Le previsioni contenute nel Sistema Disciplinare non precludono la facoltà dei soggetti destinatari di esercitare tutti i diritti, ivi inclusi quelli di contestazione o di opposizione avverso il provvedimento disciplinare ovvero di costituzione di un Collegio Arbitrale, loro riconosciuti da norme di legge o di regolamento, nonché dalla contrattazione, inclusa quella collettiva, e/o dai regolamenti aziendali.

1. SOGGETTI DESTINATARI

I destinatari del presente sistema disciplinare corrispondono ai destinatari del Modello stesso.

2. LE CONDOTTE RILEVANTI

Ai fini del presente Sistema Disciplinare, e nel rispetto delle previsioni di cui alla contrattazione collettiva (laddove applicabili), costituiscono violazioni del Modello tutte le condotte, commissive o omissive (anche colpose), che siano idonee a ledere l'efficacia dello stesso quale strumento di prevenzione del rischio di commissione dei reati rilevanti ai fini del Decreto.

Sono inoltre sanzionate le seguenti condotte:

1) commissione di ritorsioni o la segnalazione è stata ostacolata o si è tentato di ostacolarla o è stato violato l'obbligo di riservatezza;

2) non è stato istituito il canale di segnalazione, non sono state adottate le procedure per l'effettuazione e la gestione delle segnalazioni o l'adozione di tali procedure non è conforme a quanto previsto dal D.lgs n. 24/2023 o non è stata svolta l'attività di verifica e analisi delle segnalazioni ricevute;

3) nel caso di cui all'articolo 16, comma 3 del D.lgs n. 24/2023, 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.

Nel rispetto del principio costituzionale di legalità, nonché di quello di proporzionalità della sanzione, tenuto conto di tutti gli elementi e/o delle circostanze ad essa inerenti, si ritiene opportuno definire le possibili violazioni, graduate secondo un ordine crescente di gravità.

In particolare, con riferimento ai reati dolosi:

1. mancato rispetto del Modello, qualora si tratti di violazioni realizzate nell'ambito delle attività "sensibili" di cui alle aree "strumentali" e sempre che non ricorra una delle condizioni previste nei successivi nn. 3 e 4;
2. mancato rispetto del Modello, qualora si tratti di violazioni realizzate nell'ambito delle attività "sensibili" di cui alle aree "a rischio reato" di cui alle Parti Speciali e sempre che non ricorra una delle condizioni previste nei successivi nn. 3 e 4;
3. mancato rispetto del Modello, qualora si tratti di violazione idonea ad integrare il solo fatto (elemento oggettivo) di uno dei reati previsti nel Decreto;
4. mancato rispetto del Modello, qualora si tratti di violazione finalizzata alla commissione di uno dei reati previsti dal Decreto, o comunque sussista il pericolo che sia contestata la responsabilità della Casa di Cura Villa Fiorita ai sensi del Decreto.

Con riferimento, invece, ai reati colposi:

1. mancato rispetto del Modello, qualora la violazione determini una situazione di concreto pericolo per l'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione, e sempre che non ricorra una delle condizioni previste nei successivi nn. 3 e 4;
2. mancato rispetto del Modello, qualora la violazione determini una lesione all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione, e sempre che non ricorra una delle condizioni previste nei successivi nn. 3 e 4;
3. mancato rispetto del Modello, qualora la violazione determini una lesione, qualificabile come "grave" ai sensi dell'art. 583, comma 1, c.p., all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione;
4. mancato rispetto del Modello, qualora la violazione determini una lesione, qualificabile come "gravissima" ai sensi dell'art. 583, comma 1, c.p., all'integrità fisica ovvero la morte di una o più persone, incluso l'autore della violazione.

3. LE SANZIONI

Nella presente sezione sono indicate le sanzioni irrogabili a fronte dell'accertamento di una delle violazioni di cui sopra. Le sanzioni sono applicate nel rispetto delle previsioni contenute nel capitolo sul procedimento di irrogazione della sanzione, nonché delle norme rinvenibili nella contrattazione collettiva, laddove applicabile.

In ogni caso, l'individuazione e l'irrogazione delle sanzioni deve tener conto dei principi di proporzionalità e di adeguatezza delle stesse rispetto alla violazione contestata.

A tale proposito, avranno rilievo, in via generale, i seguenti elementi:

- la gravità della condotta o dell'evento che quest'ultima ha determinato;
- la tipologia della violazione compiuta;
- le circostanze nel cui ambito si è sviluppata la condotta;
- le modalità della condotta.

Ai fini dell'eventuale aggravamento della sanzione, sono inoltre considerati i seguenti elementi:

- l'eventuale commissione di più violazioni nell'ambito della medesima condotta, nel qual caso l'aggravamento sarà operato rispetto alla sanzione prevista per la violazione più grave;
- l'eventuale concorso di più soggetti nella commissione della violazione;
- l'eventuale recidività del suo autore.

L'applicazione delle sanzioni di seguito indicate non pregiudica in ogni caso il diritto di Casa di Cura Villa Fiorita di agire nei confronti del soggetto responsabile al fine di ottenere il risarcimento di tutti i danni patiti a causa o in conseguenza della condotta accertata.

Le sanzioni previste saranno, altresì, applicate a prescindere dallo svolgimento e dall'esito del procedimento penale eventualmente avviato dall'autorità giudiziaria, nel caso in cui il comportamento da censurare integri gli estremi di una fattispecie di reato rilevante ai sensi del D.Lgs. n. 231/01.

3.1. SANZIONI NEI CONFRONTI DEGLI AMMINISTRATORI, DEI SINDACI E DEI REVISORI

Qualora sia accertata la commissione di una delle violazioni indicate nel precedente cap. 2 da parte di un Amministratore, di un Sindaco della Società o dei Revisori, saranno applicate le seguenti sanzioni:

- il richiamo scritto;
- la diffida al puntuale rispetto del Modello;
- la decurtazione degli emolumenti o del corrispettivo previsto in favore del Revisore fino al 50%;
- la revoca dall'incarico.

Qualora uno degli Amministratori sia legato alla Società da un rapporto di lavoro subordinato saranno applicate le sanzioni mutate da quelle applicabili agli altri dipendenti, fatte salve eventuali diverse previsioni nell'ambito della contrattazione collettiva applicabile. Si vedano, dunque, le regole del paragrafo successivo.

In tal caso, qualora sia comminata la sanzione del licenziamento, con o senza preavviso, dovrà disporsi anche la revoca dell'Amministratore dall'incarico.

3.2. SANZIONI NEI CONFRONTI DEI DIRIGENTI APICALI E DEGLI ALTRI SOGGETTI APICALI

Qualora sia accertata la commissione di una delle violazioni indicate nel precedente cap. 2 da parte di un dirigente apicale, saranno applicate le sanzioni mutate da quelle applicabili agli altri dipendenti, fatte salve eventuali diverse previsioni nell'ambito della contrattazione collettiva applicabile. Si vedano, dunque, le regole del paragrafo successivo.

Qualora la violazione sia contestata ad un altro soggetto apicale, troveranno applicazione le sanzioni previste per gli Amministratori, i Sindaci ed il Revisore.

3.3. SANZIONI NEI CONFRONTI DEI DIPENDENTI

Qualora sia accertata la commissione di una delle violazioni indicate nel precedente cap. 2 da parte di un soggetto qualificabile come dipendente saranno applicate le seguenti sanzioni:

- richiamo verbale nell'ipotesi di:
 1. lieve inosservanza di quanto stabilito dalle procedure interne dal presente Modello o adozione di un comportamento negligente non conforme alle prescrizioni del modello stesso;
 2. tolleranza o omessa segnalazione di lievi irregolarità commesse da altri appartenenti al personale;
- l'ammonizione scritta nell'ipotesi di:
 1. violazione reiterata delle procedure interne del Modello o adozione ripetuta di un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso;
 2. ripetuta omessa segnalazione o tolleranza di irregolarità lievi commesse da altri appartenenti al personale;
 3. omessa segnalazione o tolleranza di irregolarità non lievi commesse da altri appartenenti al personale;
 4. ripetuta omessa segnalazione o tolleranza di irregolarità non lievi commesse da altri appartenenti al personale;
 5. è accertata la violazione del dovere di riservatezza;
 6. è accertata la mancata adozione delle procedure per l'effettuazione e la gestione delle segnalazioni o è accertato che l'adozione delle procedure non è conforme a quanto previsto dal D.lgs n. 23/2024;
 7. è accertato che non è stata svolta l'attività di verifica e analisi delle segnalazioni ricevute;
- multa non superiore a tre ore di retribuzione oraria calcolata sul minimo tabellare nell'ipotesi di:
 1. violazione delle procedure interne previste dal presente Modello, ponendo in essere un comportamento consistente in tolleranza di irregolarità di servizi od esponendo l'integrità dei beni aziendali ad una situazione di oggettivo pericolo;
- sospensione dal lavoro e dalla retribuzione fino ad un massimo di tre giorni nell'ipotesi di:
 1. violazione delle procedure interne previste dal presente Modello (ad es. mancata osservazione delle procedure prescritte, omissione di comunicazioni all'Organismo di Vigilanza delle informazioni prescritte, omissione di controlli, ecc.) o adozione, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, di un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso, ove in tali comportamenti sia ravvisabile un rifiuto di eseguire ordini concernenti obblighi di servizio, ovvero abituale negligenza o abituale inosservanza di leggi o regolamenti o obblighi di servizio nell'adempimento della prestazione di lavoro, ovvero, in genere, per qualsiasi negligenza o inosservanza di leggi o regolamenti o degli obblighi del servizio deliberatamente commesse non altrimenti sanzionabili;
 2. è accertata la mancata istituzione del canale di segnalazione;
 3. è accertato che la segnalazione è stata ostacolata o si è tentato di ostacolarla;
 4. nel caso di cui all'art. 16, c. 3 del D. lgs n. 24/2023.

- licenziamento con preavviso nell'ipotesi di:
 1. adozione, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, di un comportamento non conforme alle prescrizioni del presente Modello e, più in particolare, nel caso in cui in tale comportamento sia ravvisabile un non rispetto delle norme e delle regole stabilite dai C.C.N.L. e la commissione di atti che rechino pregiudizio alla regolarità del servizio, alla sicurezza, alla disciplina, all'igiene e alla morale della Casa di Cura Villa Fiorita;
- licenziamento senza preavviso nell'ipotesi di:
 1. adozione, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, di un comportamento palesemente in violazione delle prescrizioni del presente modello, tale da determinare la concreta applicazione a carico della Casa di Cura Villa Fiorita di misure previste dal Decreto, dovendosi ravvisare in tale comportamento una violazione dolosa di leggi o regolamenti o di doveri d'ufficio che possano arrecare o abbiano arrecato forte pregiudizio alla società o a terzi;
 2. comportamento inequivocabilmente diretto alla commissione di un reato previsto dal Decreto;
 3. è accertata la commissione di ritorsioni nei confronti del segnalante.

Per i dirigenti non apicali è fatta salva l'applicabilità delle eventuali diverse previsioni rinvenibili nella contrattazione collettiva applicabile al caso concreto.

3.4. SANZIONI NEI CONFRONTI DEGLI ALTRI DESTINATARI

Qualora sia accertata la commissione di una delle violazioni indicate nel precedente cap. 2 da parte di un altro destinatario (tutti i soggetti che sono comunque tenuti al rispetto del Modello in virtù della funzione svolta in relazione alla struttura societaria ed organizzativa della Casa di Cura Villa Fiorita, ad es., sanitari con contratto a libera professione, i collaboratori a progetto, i consulenti, i lavoratori somministrati, i collaboratori a qualsiasi titolo, i procuratori e tutti coloro che agiscono in nome e/o per conto della Casa di Cura Villa Fiorita, i contraenti, i partner, gli intermediari commerciali), saranno applicate le seguenti sanzioni:

- la diffida al puntuale rispetto del Modello, pena l'applicazione della penale di seguito indicata ovvero la risoluzione del rapporto negoziale intercorrente con la Casa di Cura Villa Fiorita;
- l'applicazione di una penale, convenzionalmente prevista, fino al 30% del corrispettivo pattuito in favore dell'Altro Destinatario;
- la risoluzione immediata del rapporto negoziale intercorrente con la Casa di Cura Villa Fiorita.

Nel caso in cui le violazioni, siano commesse da lavoratori somministrati ovvero nell'ambito di contratti di appalto di opere o di servizi, le sanzioni verranno applicate, all'esito dell'accertamento positivo delle violazioni da parte del lavoratore, nei confronti dell'appaltatore.

Nell'ambito dei rapporti con i terzi destinatari, Casa di Cura Villa Fiorita inserisce, nelle lettere di incarico e/o negli accordi negoziali relativi, apposite clausole volte a prevedere, in caso di violazione del Modello, l'applicazione delle misure sopra indicate.

4. IL PROCEDIMENTO DI IRROGAZIONE DELLE SANZIONI

Nel presente paragrafo sono indicate le procedure da seguire nella fase di irrogazione delle sanzioni conseguenti all'eventuale commissione delle violazioni previste.

In particolare, si ritiene opportuno delineare il procedimento di irrogazione delle sanzioni con riguardo a ciascuna categoria di soggetti destinatari, indicando, per ognuna:

- la fase della contestazione della violazione all'interessato;
- la fase di determinazione e di successiva irrogazione della sanzione.

Il procedimento di irrogazione ha, in ogni caso, inizio a seguito della ricezione, da parte degli organi aziendali di volta in volta competenti e di seguito indicati, della comunicazione con cui l'OdV segnala ogni comportamento contrario a quanto previsto dal Codice Etico, dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, dalle norme di legge (in particolare le condotte illecite rilevanti ai sensi del D. lgs n. 231/2001 e le violazioni della normativa europea) e dalle procedure interne.

Più precisamente, in tutti i casi in cui riceva una segnalazione (anche anonima) ovvero acquisisca, nel corso della propria attività di vigilanza e di verifica, gli elementi idonei a configurare il pericolo di una violazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, del Codice Etico, delle norme di legge (in particolare delle condotte illecite rilevanti ai sensi del D. lgs n. 231/2001 e delle violazioni della normativa europea) o delle procedure interne, l'OdV ha l'obbligo di attivarsi al fine di espletare gli accertamenti ed i controlli rientranti nell'ambito della propria attività e ritenuti opportuni.

Esaurita l'attività di verifica e di controllo, l'OdV valuta, sulla base degli elementi in proprio possesso, se si è effettivamente verificata una violazione sanzionabile. In caso positivo, segnala la violazione agli organi aziendali competenti; in caso negativo, sarà disposta l'archiviazione con adeguata motivazione.

Qualora gli organi aziendali competenti per l'irrogazione della sanzione dovessero constatare che la violazione riscontrata dall'OdV concreti anche una o più violazioni delle previsioni di cui ai regolamenti disciplinari aziendali e/o alla contrattazione collettiva, potrà essere irrogata, all'esito del procedimento prescritto, la sanzione più grave tra quelle nel concreto applicabile, indipendentemente da quella proposta dall'OdV.

4.1. SANZIONI NEI CONFRONTI DEGLI AMMINISTRATORI E DEI SINDACI

Qualora riscontri la violazione del Modello da parte di un soggetto che rivesta la carica di Amministratore, il quale non sia legato alla Casa di Cura Villa Fiorita da rapporto di lavoro subordinato, l'OdV trasmette al Consiglio di Amministrazione ed al Collegio Sindacale una relazione contenente:

- la descrizione della condotta constatata;
- l'indicazione delle previsioni che risultano essere state violate;
- gli estremi del soggetto responsabile della violazione;
- gli eventuali documenti comprovanti la violazione e/o gli altri elementi di riscontro;
- una propria proposta in merito alla sanzione opportuna rispetto al caso concreto.

Entro dieci giorni dall'acquisizione della relazione dell'OdV, il Consiglio di Amministrazione convoca l'OdV per un'adunanza del Consiglio, da tenersi entro e non oltre trenta giorni dalla ricezione della relazione stessa.

La convocazione deve:

- essere effettuata per iscritto;
- contenere l'indicazione della condotta contestata e delle previsioni oggetto di violazione;
- indicare la data dell'adunanza, con l'avviso all'interessato della facoltà di formulare eventuali rilievi e/o deduzioni, sia scritte e sia verbali.

La convocazione deve essere sottoscritta dal Presidente o da un membro del Consiglio di amministrazione. In occasione dell'adunanza del Consiglio di Amministrazione, a cui è invitato a partecipare anche l'OdV, vengono disposti l'audizione dell'interessato, l'acquisizione delle eventuali deduzioni da quest'ultimo formulate e l'espletamento degli eventuali ulteriori accertamenti ritenuti opportuni.

Il Consiglio di Amministrazione, sulla scorta degli elementi acquisiti, determina la sanzione ritenuta applicabile, motivando l'eventuale dissenso rispetto alla proposta formulata dall'OdV.

Qualora la sanzione ritenuta applicabile consista nella decurtazione degli emolumenti o nella revoca dall'incarico, il Consiglio di Amministrazione provvede senza indugio a convocare l'Assemblea per le relative deliberazioni.

La delibera del Consiglio di Amministrazione e/o quella dell'Assemblea, a seconda dei casi, viene comunicata per iscritto, a cura del Consiglio di Amministrazione, all'interessato nonché all'OdV, per le opportune verifiche.

Il procedimento sopra descritto trova applicazione, *mutatis mutandis*, anche qualora sia riscontrata la violazione del Modello da parte di un componente del Collegio Sindacale, nei limiti consentiti dalle norme di legge applicabili.

4.2. SANZIONI NEI CONFRONTI DEI DIRIGENTI APICALI E DEGLI ALTRI SOGGETTI APICALI

Qualora si riscontri la violazione del Modello da parte di un dirigente apicale, la procedura di accertamento dell'illecito è espletata nel rispetto delle prescrizioni previste dall'art. 7 dello Statuto dei Lavoratori, nonché dei contratti collettivi applicabili.

In particolare, l'OdV trasmette al Consiglio di Amministrazione, al Collegio Sindacale ed al Responsabile delle Risorse Umane una relazione contenente:

- la descrizione della condotta constatata;
- l'indicazione delle previsioni del Modello che risultano essere state violate;
- gli estremi del soggetto responsabile della violazione;
- gli eventuali documenti comprovanti la violazione e/o gli altri elementi di riscontro;
- una propria proposta in merito alla sanzione opportuna rispetto al caso concreto.

La Casa di Cura Villa Fiorita, tramite il Responsabile delle Risorse Umane contesta tempestivamente e nel rispetto della normativa/regolamentazione eventualmente applicabile, al Dirigente Apicale interessato la violazione constatata dall'OdV, per mezzo di comunicazione scritta contenente:

- la puntuale indicazione della condotta contestata e delle previsioni del Modello oggetto di violazione;
- l'avviso della facoltà di formulare eventuali deduzioni e/o giustificazioni scritte entro otto giorni dalla ricezione della comunicazione, nonché di richiedere l'intervento del rappresentante dell'associazione sindacale cui il Dirigente Apicale aderisce o conferisce mandato.

A seguito delle eventuali controdeduzioni del dirigente apicale interessato, il Responsabile delle Risorse Umane si pronuncia in ordine alla determinazione ed all'applicazione della sanzione, motivando l'eventuale dissenso rispetto alla proposta formulata dall'OdV.

In ogni caso, i provvedimenti disciplinari non possono essere comminati prima che siano decorsi i termini previsti della normativa/regolamentazione eventualmente applicabile decorrenti dalla ricezione della contestazione da parte del Dirigente Apicale interessato, e devono essere notificati a quest'ultimo, a cura del Responsabile delle Risorse Umane non oltre i termini previsti della normativa/regolamentazione eventualmente applicabile dopo la formulazione delle deduzioni e/o delle giustificazioni scritte.

Il Responsabile delle Risorse Umane cura l'effettiva applicazione della sanzione nel rispetto delle norme di legge e di regolamento, nonché delle previsioni di cui alla contrattazione collettiva ed ai regolamenti aziendali, laddove applicabili. L'OdV, cui è inviato per conoscenza il provvedimento di irrogazione della sanzione, verifica la sua applicazione.

Ferma restando la facoltà di adire l'autorità giudiziaria, il dirigente apicale può promuovere, nei termini previsti della normativa/regolamentazione eventualmente applicabile, la costituzione di un collegio di conciliazione ed arbitrato, secondo quanto previsto dalla contrattazione collettiva applicabile al caso concreto. In tal caso, la sanzione disciplinare resta sospesa fino alla pronuncia del Collegio.

4.3. SANZIONI NEI CONFRONTI DEI DIPENDENTI

Qualora l'OdV riscontri la violazione del Modello da parte di un dipendente, inclusi i dirigenti non apicali, troverà applicazione, quanto al procedimento di contestazione ed a quello di eventuale irrogazione della sanzione, quanto previsto al paragrafo 4.2. Ferma restando la facoltà di adire l'autorità giudiziaria, il Dipendente può promuovere, nei termini previsti della normativa/regolamentazione eventualmente applicabile, la costituzione di un collegio di conciliazione ed arbitrato, secondo quanto previsto dalla contrattazione collettiva applicabile al caso concreto. In tal caso, la sanzione disciplinare resta sospesa fino alla pronuncia del collegio.

4.4. SANZIONI NEI CONFRONTI DEGLI ALTRI DESTINATARI

Qualora riscontri la violazione del Modello da parte di un altro destinatario, l'OdV trasmette al Consiglio di Amministrazione, al Collegio Sindacale ed al Responsabile delegato alla gestione del rapporto contrattuale in questione, una relazione contenente:

- la descrizione della condotta constatata;
- l'indicazione delle previsioni del Modello che risultano essere state violate;
- gli estremi del soggetto responsabile della violazione;
- gli eventuali documenti comprovanti la violazione e/o gli altri elementi di riscontro;
- una propria proposta in merito alla sanzione opportuna rispetto al caso concreto.

Entro dieci giorni dall'acquisizione della relazione dell'OdV, il Responsabile delegato alla gestione del rapporto contrattuale si pronuncia in ordine alla determinazione ed alla concreta applicazione della misura, motivando l'eventuale dissenso rispetto alla proposta formulata dall'OdV. Il Responsabile delegato alla gestione del rapporto contrattuale invia, quindi, al soggetto interessato una comunicazione scritta, contenente l'indicazione della condotta

contestata e delle previsioni del Modello oggetto di violazione, nonché il rimedio contrattualmente previsto applicabile. Il provvedimento definitivo di irrogazione della sanzione è comunicato per iscritto all'interessato a cura del Responsabile delegato alla gestione del rapporto contrattuale, che provvede anche all'effettiva applicazione della sanzione stessa nel rispetto delle norme di legge e di regolamento.

L'OdV, cui è inviata per conoscenza la comunicazione, verifica l'applicazione del rimedio contrattuale applicabile.

XI – ALLEGATI

1. Codice Etico;
2. Risk assessment al 16/06/2026;
3. Catalogo reati presupposto;
4. Statuto dell'Organismo di Vigilanza;
5. Regolamento per la gestione di segnalazioni di illeciti – whistleblowing;
6. Policy anticorruzione.