

CASA DI CURA PRIVATA PROF. E. MONTANARI S.P.A.

Via Roma n. 7
47833 - Morciano di Romagna - RIMINI (RN)

Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo

ex

Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231

- PARTE GENERALE -

5		19/04/2026	Shri Vidya s.r.l.	C.d.A. CASA DI CURA MONTANARI	
4		30/07/2021	Kensington Consulting s.r.l.	C.d.A. CASA DI CURA MONTANARI	
3		22/06/2018	.	C.d.A. CASA DI CURA MONTANARI	
2		19/10/2015	.	C.d.A. CASA DI CURA MONTANARI	
Rev	Descrizione	Data	Redatto	Approvato	Ratificato

INDICE

1. Il Decreto Legislativo n. 231/2001: la responsabilità dell'ente e la funzione del Modello di organizzazione e di gestione.....	8
2. Il Modello di CASA CURA MONTANARI SPA.....	12
2.1 La società CASA CURA MONTANARI SPA	12
2.2 L'identificazione delle aree di rischio: i reati-presupposto.....	15
3. LA STRUTTURA E I PRINCIPI DEL MODELLO.....	16
3.1 LE REGOLE E LE PROCEDURE.....	18
3.2 DIVIETI GENERALI.....	19
3.3 OBBLIGHI GENERALI.....	22
3.4 RAPPORTI CON GLI STAKEHOLDER. OBBLIGO RISPETTO SISTEMA 231.....	26
3.5 SISTEMA DI DELEGHE E PROCURE - DVR	28
4. PROCEDURA DI NOMINA DEL DIFENSORE DELL'ENTE INDAGATO	30
5. L'ORGANISMO DI VIGILANZA - SEGNALAZIONI.....	31
5.1 FUNZIONI E POTERI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA	32
5.2 FLUSSI INFORMATIVI - REFERENTE 231 INTERNO.....	35
5.3 SEGNALAZIONI ALL'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	36
5.4 WHISTLEBLOWING - SEGNALAZIONI DI IRREGOLARITÀ.....	37
6. FORMAZIONE E DIFFUSIONE DEL MODELLO.....	39
7. IL SISTEMA SANZIONATORIO.....	40
PARTE SPECIALE - LE SEZIONI DEI REATI PRESUPPOSTO.....	44
Valutazione dei Rischi	46
8. Sezione A)	51
REATI NEI RAPPORTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (Artt. 24-25 d.lgs. 231/01).....	51
a-1) Peculato e Peculato mediante profitto dell'errore altrui (artt. 314, comma 1; 316 e 314bis c.p.)	52
a-2) Malversazione di erogazioni pubbliche (art. 316-bis c.p.).....	53
a-3) Indebita percezione di erogazioni pubbliche (art. 316 ter c.p.).....	53
a-4) Concussione (art. 317 c.p.).....	54
a-5) Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.), corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.) e corruzione di persona incaricata di pubblico servizio (art. 320 c.p.), pene per il corruttore (art. 321 c.p.).....	56
a-6) Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.).....	57
a-7) Corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter c.p.).....	57
a-8) Induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319-quater c.p.)	58
a-9) Traffico di influenze illecite (art. 346 bis c.p.).....	58
a-10) Frode in pubbliche forniture (art. 356 c.p.).....	58
a-11) Truffa in danno dello Stato, di altro ente pubblico o dell'Unione Europea (art. 640, 2° c., n. 1, c.p.)	59
a-12) Truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640-bis c.p.)	59
a-13) Frode informatica in danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640-ter c.p.).....	60
a-14) Turbata libertà degli incanti (art. 353 c.p.).....	60
a-15) Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente (art. 353-bis c.p.)	60

a-16) 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.)..... 61

8.2 Sezione A - PROCESSI aziendali e ATTIVITÀ sensibili potenzialmente a rischio reato - Misure poste a presidio reati contro la P.A.

62

8.2.1 - Fatturazione	62
8.2.2 - Erogazione di incentivi ovvero sistemi premianti in favore di dipendenti o collaboratori.....	63
8.2.3 - Istruzione, presentazione, gestione/monitoraggio di finanziamenti - sovvenzioni - Gare e contratti pubblici.....	63
8.2.4 - Erogazione delle prestazioni sanitarie - Redazione e verifica di cartelle cliniche, SDO, Codifica e DRG	64
8.2.5 - Gestione e accesso alla rete informatica.....	64
8.2.6 - Gestione ordini e pagamenti	65
8.2.7 - Rapporti con Regione, Comune, Asl e altri enti pubblici.....	65
8.2.8 - Gestione del processo di accreditamento.....	66
8.2.9 - Gestione farmaci, dispositivi medici. Rapporti con aziende farmaceutiche e fornitori dell'Healthcare	66
8.2.10 - Assunzione del personale e conferimento incarichi di consulenza - Conflitto di interessi con la P.A.....	67
8.2.11 - Rapporti con i fornitori e conferimento incarichi di consulenza.....	68
8.2.12 - Gestione Liste di Attesa - Accettazione e dimissione pazienti.....	68
8.2.13 - Trasmissione di documenti e/o dichiarazione alla PA	69
8.2.14 - Controlli, ispezioni, accertamenti, procedimenti amministrativi e giudiziari	69
8.2.15 - Emissione di documenti, certificati, cartelle cliniche, referti e rapporti analitici	71
8.2.16 - Gestione omaggi, regalie ed erogazioni liberali.....	71
8.3 SEZIONE A - PRINCIPALI MISURE A PRESIDIO DEL RISCHIO REATI CONTRO LA P.A.	72
9. Sezione B) REATI SOCIETARI	73
b-1) False comunicazioni sociali (artt. 2621 e 2622 c.c.).....	73
b-2) Fatti di lieve entità (art. 2621-bis c.c.)	74
b-3) False comunicazioni sociali delle società quotate (art. 2622 c.c.)	74
b-4) Impedito controllo (art. 2625 c.c.)	74
b-5) Formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.)	74
9.2 Sezione B) PROCESSI aziendali e ATTIVITÀ sensibili potenzialmente a rischio reato - Misure poste a presidio reati Societari.....	78
9.2.1 - Societaria.....	78
9.2.2 - Redazione dei documenti contabili.....	79
9.2.3 - Rapporti con gli organi di controllo, le autorità di vigilanza e OdV.....	79
9.2.4 - Disposizione del patrimonio sociale.....	80
9.2.5 - Operazioni su strumenti finanziari non quotati e notizie price sensitive.....	80
9.2.6 - Deliberazioni assembleari	80
9.2.7 - Negoziazione, stipula e gestione dei contratti con società, consorzi, fondazioni, associazioni e altri enti privati	80
9.2.8 - Gestione omaggi, regalie ed erogazioni liberali.....	81
9.3 Sezione B) - Principali misure a presidio del rischio reati societari	82
10. SEZIONE C).....	83
REATI COMMESSI CON VIOLAZIONE DELLE NORME ANTINFORTUNISTICHE E SULLA TUTELA DELL'IGIENE E DELLA SALUTE SUL LAVORO	83

c-1) Omicidio colposo (art. 589 c.p.)	84
c-2) Lesioni colpose (art. 590, 3° comma, c.p.)	84
10.2 Sezione C) – PROCESSI aziendali e ATTIVITÀ sensibili potenzialmente a rischio reato - Principali misure a presidio del rischio reati	85
10.2.1 - Organizzazione aziendale	85
10.2.2 - Redazione Documento di valutazione rischi	86
10.2.3 - Informazione	86
10.2.4 – Formazione e Addestramento	87
10.2.5 - Sorveglianza sanitaria	87
10.2.6 - Uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di Protezione individuale	87
10.3 Sezione C) Principali misure a presidio del rischio reati contro la persona in tema di tutela di sicurezza e salute dei lavoratori	88
11. Sezione D) REATI DI RICETTAZIONE, RICICLAGGIO E IMPIEGO DI DENARO, BENI O UTILITA' DI PROVENIENZA ILLECITA, NONCHÉ DI AUTORICICLAGGIO	90
d-1) Ricettazione (art. 648 c.p.)	90
d-2) Riciclaggio (art. 648 bis c.p.)	90
d-3) Impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 648 ter c.p.)	91
d-4) Autoriciclaggio (art. 648 ter-1 c.p.)	91
11.2 Sezione D) - PROCESSI aziendali e ATTIVITÀ sensibili potenzialmente a rischio reato - Misure poste a presidio reati contro il Patrimonio	92
11.2.1 - Attività di tesoreria, gestione flussi finanziari e contabilità aziendale	92
11.2.2 - Rapporti commerciali	94
11.3 Sezione D) - Principali misure a presidio del rischio reati contro il patrimonio	95
12 Sezione E)	96
REATI AMBIENTALI	96
12.1 Elenco dei REATI ambientali rilevanti	96
12.2 Sezione E) - PROCESSI aziendali e ATTIVITÀ sensibili potenzialmente a rischio reato - Misure poste a presidio Reati Ambientali	98
12.3 Sezione E) - Principali misure a presidio del rischio reati ambientali	102
13. Sezione F) IMPIEGO DI CITTADINI DI PAESI TERZI IL CUI SOGGIORNO E' IRREGOLARE	103
F-2) Disposizioni contro le immigrazioni clandestine (art. 12, comma 3, 3-bis, 3-ter e 5, d.lgs. 286/1998)	103
14 Sezione G) REATI IN MATERIA DI TUTELA DEL DIRITTO D'AUTORE	104
14 Sezione H) REATI TRIBUTARI	106
i-1) Dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 2 commi 1 e 2bis D.Lgs. 74/2000)	107
i-2) Dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici (art. 3 D.Lgs. 74/2000)	107
i-3) Dichiarazione infedele (art. 4 D.Lgs. 74/2000)	108
i-4) Omessa dichiarazione (art. 5 D.Lgs. n. 74/2000)	108
i-5) Emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 8 D.Lgs. n. 74/2000)	109
i-6) Occultamento o distruzione di documenti contabili (art. 10 D.Lgs. n. 74/2000)	109
i-7) Indebita compensazione (art. 10 quater D.Lgs. n. 74/2000)	110
i-8) Sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte (art. 11 D.Lgs n. 74/2000).	110

15.2 Sezione H) - PROCESSI aziendali e ATTIVITÀ sensibili potenzialmente a rischio reato - Misure poste a presidio Reati Tributari	
110	
15.3 Sezione H) - Principali misure a presidio del rischio reati tributari	112
16. Sezione I) SINTESI DEI REATI EX D. LGS. 8 GIUGNO 2001, N. 231	113
17. Allegati al Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo	123

Definizioni

- “AIOP”: accordo nazionale attualmente applicato.
- “Attività sensibili”: attività, settori della società nel cui ambito sussiste il rischio di commissione dei reati.
- “Operazioni sensibili”: atti specifici, consistenti in comportamenti materiali o giuridici (quali accordi, contratti, certificati, ecc.) o a riscontro economico ad alto rischio di commissione dei reati previsti dal Decreto Legislativo 231/01.
- “CCNL”: contratti collettivi nazionali di lavoro stipulati dalla società CASA CURA PRIVATA PROF. E. MONTANARI S.P.A. e dalle associazioni sindacali maggiormente rappresentative per il personale dipendente non dirigente degli ospedali privati e dirigente delle stesse imprese, attualmente in vigore ed applicato da CASA CURA MONTANARI SPA.
- “Organismo di Vigilanza”, “OdV”: organismo interno di controllo, preposto alla vigilanza sul funzionamento e sull’osservanza del modello, nonché al relativo aggiornamento.
- “Consulenti”: soggetti che agiscono in nome e/o per conto della società CASA CURA MONTANARI SPA in forza di un contratto di mandato o di altro rapporto contrattuale di collaborazione.
- “Dipendenti”: soggetti aventi un rapporto di lavoro subordinato con la società CASA CURA MONTANARI SPA, ivi compresi i dirigenti.
- “Decreto”: Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche e integrazioni.
- “Linee guida”: linee guida “AIOP” per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo, per il settore ospedaliero privato, ex articolo 6, 3°c., d.lgs. 231/2001.
- “Modello” o “MOG”: modello di organizzazione, gestione e controllo previsto dal d.lgs. 231/2001.
- “Operazione sensibile”: operazione o atto che si colloca nell’ambito delle attività sensibili.
- “Organi sociali”: Consiglio di Amministrazione, Collegio Sindacale di CASA CURA MONTANARI SPA e loro membri.
- “P.A.”: Pubblica Amministrazione e, con riferimento ai reati nei confronti della pubblica amministrazione, i pubblici ufficiali e gli incaricati di un pubblico servizio (es. i concessionari di un pubblico servizio).
- “Partner”, “stakeholder”: controparti contrattuali della società CASA CURA MONTANARI SPA, quali fornitori, distributori, consulenti, persone fisiche e giuridiche, con cui la società addivenga ad una qualunque forma di collaborazione contrattualmente regolata, (associazione temporanea d’impresa, *joint venture*, consorzi, collaborazione in genere), destinate a cooperare con la società nell’ambito delle attività sensibili.
- “CASA CURA PRIVATA PROF. E. MONTANARI S.P.A.” o “CASA DI CURA MONTANARI” o la

“Società”, con sede legale in v. Roma n. 7 747833 – Morciano di Romagna – Rimini (RN).

- “Reati”, “reati presupposto”: fattispecie di reati ai quali si applica la disciplina prevista dal d.lgs. 231/2001, anche a seguito di sue successive modificazioni ed integrazioni.

1. Il Decreto Legislativo n. 231/2001: la responsabilità dell'ente e la funzione del Modello di organizzazione e di gestione

Il D.Lgs. 231/2001 nasce per adeguare la normativa italiana agli standard europei e internazionali di lotta alla corruzione. Con il testo normativo è stata introdotta la responsabilità amministrativa dell'Ente, (persone giuridiche, società di capitali, società di persone, associazioni o fondazioni), per reati commessi da soggetti in posizione apicale (amministratori, direttori) o da persone sottoposte alla loro vigilanza (dipendenti).

Affinché scatti la responsabilità dell'Ente, il reato deve essere commesso nel suo interesse o a suo vantaggio. La giurisprudenza (Cass. Pen., Sez. Un., n. 38343/2014) chiarisce la distinzione tra i due concetti.

Il primo riguarda l'interesse dell'Ente, (con valutazione *ex ante*), qualificato come la finalità della condotta criminosa, realizzata per beneficiare l'azienda.

In ordine al secondo criterio, alternativo, del vantaggio, questo indica il risultato oggettivo che segue la commissione del reato. Il vantaggio, da valutare *ex post*, si verifica quando l'azienda trae un beneficio effettivo dal reato, a prescindere dalle intenzioni iniziali dell'autore.

Entrambi i criteri sono alternativi e vanno intesi in senso ampio e non limitati ai soli benefici economico-finanziari.

La responsabilità dell'Ente è esclusa se l'autore, sia esso dipendente o apicale, ha agito per un interesse esclusivamente personale o di terzi.

Qualora l'autore abbia agito per un interesse prevalentemente personale, ma l'Ente ne ha comunque tratto un vantaggio (seppur minimo), la responsabilità permane, ma la sanzione è ridotta.

Ove siano integrati i sopra citati requisiti, alla responsabilità penale della persona fisica che ha realizzato materialmente il fatto di reato **si aggiunge la responsabilità "amministrativa" della società.**

A carico dell'Ente il legislatore ha previsto di regola l'assoggettabilità alla pena della **sanzione pecuniaria**, i cui importi vanno da un minimo di Euro 25.800 sino a 1.549.000,00. Il calcolo della sanzione viene eseguito dall'Autorità Giudiziaria secondo un **sistema di quote**, (da 100 a 1000), cui viene attribuito un valore (da un minimo di Euro 258 sino a un massimo di Euro 1549), secondo la tipologia di reato presupposto commesso, la gravità del fatto, le condizioni economiche e patrimoniali dell'Ente.

Nei casi di maggiore gravità del fatto di reato, l'art. 5, comma 2, contempla altresì l'applicazione di **sanzioni interdittive**, quali l'interdizione dall'esercizio dell'attività, la sospensione o la revoca di autorizzazioni, licenze o concessioni, il divieto di contrarre con la P.A., l'esclusione da finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi, il divieto di pubblicizzare beni e servizi.

Le sanzioni interdittive, tuttavia, sono applicate solo al ricorrere di almeno una delle seguenti condizioni:

- i. 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 vigilanza quando la commissione del

reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative;

ii. reiterazione degli illeciti.

In sintesi, il d.lgs. 231/2001 ha introdotto in Italia una peculiare forma di responsabilità penale degli Enti, formalmente definita come “responsabilità amministrativa”.

I reati per i quali l'ente può essere chiamato a rispondere insieme all'autore materiale del fatto, sono solo quelli espressamente previsti dal Decreto 231: sono i **cd. reati presupposto**.

Originariamente la normativa prevedeva quattro macro-aree di reati imputabili all'ente: delitti contro la Pubblica Amministrazione e truffa ai danni della P.A.; reati relativi all'incolumità pubblica; reati di cui agli artt. 589 (omicidio colposo) e 590 (lesioni colpose) c.p., quando commessi violando le norme relative alla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro; reati in materia di ambiente.

Il Parlamento italiano ha attuato gradualmente un progressivo ampliamento del catalogo dei cd. reati presupposto, integrato mediante l'inserimento di nuove fattispecie.

Attualmente, secondo l'art. 5, comma 1, l'Ente risponde qualora i soggetti sopra indicati compiano nel suo interesse o a suo vantaggio i seguenti **reati presupposto**: reato contro il patrimonio della Pubblica Amministrazione e/o dell'UE in materia di finanziamenti pubblici (artt. 24 e 25); delitti informatici o relativi al trattamento illecito di dati (art. 24 *bis*¹); delitti di criminalità organizzata (art. 24 *ter*); delitto di falsità in monete, in carte di pubblico credito e in valori di bollo (art. 25 *bis*²); delitti contro l'industria e il commercio (art. 25 *bis*¹); reati societari (art. 25 *ter*^{3,4}); delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico (art. 25 *quater*⁵); pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25 *quater*-1⁶); delitti contro la personalità individuale, intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro (art. 25 *quinqies*⁷); reati di abuso di mercato (art. 25 *sexies*⁸); reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro (art. 25 *septies*⁹); reati di

¹ Articolo approvato dalla Camera il 20 febbraio 2008 e definitivamente dal Senato il 27 febbraio 2008, con la legge 18.3.2008 n. 48 art.7, che ratifica e dà esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla criminalità informatica, firmata a Budapest il 23 novembre 2001 (il disegno di legge governativo approvato è il C.2807-S.2012). Tra i reati per cui ora è prevista l'estensione della responsabilità dell'ente vengono ricompresi il reato di attentato a impianti di pubblica utilità compreso il danneggiamento o la distruzione di sistemi informatici o telematici di pubblica utilità, di falsità in un documento informatico pubblico o privato, di accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico, di detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici, di diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico, di intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche, di installazione di apparecchiature atte ad intercettare, impedire o interrompere comunicazioni informatiche o telematiche, di danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici, di danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici utilizzati dallo Stato o da altro ente pubblico o comunque di pubblica utilità, di danneggiamento di sistemi informatici o telematici, di truffa del certificatore di firma elettronica.

² Articolo inserito dall'art. 6, 1° c., d. l. 25 settembre 2001, n. 350, convertito con modificazioni dalla l. 23 novembre 2001, n. 409. I reati per cui è prevista la responsabilità della società sono quelli di falsificazione di monete, spendita ed introduzione nello Stato, previo concerto, di monete falsificate, alterazione di monete, spendita e introduzione nello Stato, senza concerto, di monete falsificate, spendita di monete falsificate ricevute in buona fede, falsificazione di valori di bollo, introduzione nello Stato, acquisto, detenzione o messa in circolazione di valori di bollo falsificati, contraffazione di carta filigranata in uso per la fabbricazione di carte di pubblico credito o di valori di bollo, fabbricazione o detenzione di filigrane o di strumenti destinati alla falsificazione di monete, di valori di bollo o di carta filigranata, uso di valori di bollo contraffatti o alterati.

³ Articolo inserito dall'art. 3, 2° c., d.lgs. 11 aprile 2002, n. 61.

⁴ Articolo successivamente modificato dal D.lgs. n. 38/2017, con cui è stato introdotto il reato di cui all'art. 2635 *bis* cc nel novero dei reati presupposto.

⁵ Articolo inserito dall'art. 3, 1° c., l. 14 gennaio 2003, n. 7.

⁶ Articolo inserito dall'art. 8, l. 9 gennaio 2006, n. 7.

⁷ Articolo inserito dall'art. 5, l. 11 agosto 2003, n. 228. Rientrano pertanto nel catalogo dei reati presupposto quelli di riduzione o mantenimento in schiavitù o servitù, di prostituzione minorile, pornografia minorile, detenzione di materiale pornografico, pornografia virtuale, iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile, tratta di persone, acquisto e alienazione di schiavi.

⁸ Articolo inserito dall'art. 9, l. 18 aprile 2005, n. 62. I reati per cui l'ente risponde sono quelli di abuso di informazioni privilegiate e di manipolazione del mercato.

⁹ Articolo inserito dall'art. 9, l. 3 agosto 2007, n. 123. Tale introduzione è stata guardata da più parti con favore, laddove essa pare finalmente attuare l'art. 11, c. 1, lett. c), della legge 29 settembre 2000, n. 300, che così recita: "prevedere la responsabilità in relazione alla commissione dei reati previsti dagli articoli 589 e 590 del codice penale che siano stati commessi con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative alla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro". Le disposizioni contenute nel decreto legislativo 9/4/2008 n. 81, costituiscono attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, per il riassetto e la riforma delle norme vigenti in materia di salute e sicurezza delle lavoratrici e dei lavoratori nei luoghi di lavoro, mediante il riordino e il coordinamento delle medesime in un unico testo normativo.

ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché di autoriciclaggio (art. 25 *octies*¹⁰¹¹); reati in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti (art. 25 *octies*.1); reati in materia di tutela del diritto d'autore (art. 25 *novies*¹²); induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria (art. 25 *decies*); reati ambientali (art. 25 *undecies*¹³); impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25 *duodecies*¹⁴); razzismo e xenofobia (art. 25 *terdecies*); reati transnazionali (artt. 3 e 10, L. 16.03.2006, n. 146¹⁵); Frode sportiva, esercizio abusivo gioco d'azzardo, (art. 25-*quaterdecies*); reati tributari (art. 25 *quinquiesdecies*¹⁶), nonché reati di contrabbando (art. 25 *sexiesdecies*); delitti contro il patrimonio culturale (art. 25 *septiesdecies*¹⁷); Riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici (art. 25 *octiesdecies*¹⁸); Reati nell'ambito della filiera degli oli vergini di oliva (art. 12, L. n. 9/2013); Reati transnazionali (L. n. 146/2006); Delitti tentati (art. 26).

Definita così la responsabilità amministrativa dell'ente per i reati commessi nel proprio interesse o vantaggio, onde evitare l'introduzione in Italia di una forma di onerosa responsabilità oggettiva in danno degli Enti, il Decreto 231 ha previsto una specifica disciplina di esonero della responsabilità per tutti quegli Enti che si siano adoperati per introdurre norme organizzative idonee a prevenire il rischio di reati, vigilando sul loro rispetto.

Infatti, l'Ente che dimostri di aver adottato ed efficacemente attuato un **“Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo”** (MOG o MOGC) ai fini di prevenire la realizzazione dei reati presupposto è **esonero dalla responsabilità e dalle sanzioni conseguenti** (artt. 6 e 7).

Un modello di organizzazione idoneo a prevenire la commissione dei reati e a liberare l'ente da responsabilità deve rispondere a molteplici esigenze. Come si deduce infatti dall'art. 6, 2° co. e come si evince dagli orientamenti della giurisprudenza, (Trib. Roma, ord., 4 aprile 2003; Trib. Lucca, 28 ottobre 2004; Trib. Napoli, ord., 26 giugno 2007), un MOGC idoneo si occupa di individuare le attività nel cui ambito esiste la possibilità che vengano commessi reati, prevede e/o recepisce specifici protocolli (e/o procedure) diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della società in relazione ai reati da prevenire,

¹⁰ Articolo inserito dall'art. 63, 3° c., d.lgs. 21 novembre 2007, n. 231. I reati per cui si ammette la responsabilità dell'ente sono quelli di ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro o utilità di provenienza illecita.

¹¹ La L. n. 186/2014 pubblicata in G.U. n. 292 del 17.12.2014 ha modificato l'art. 25 *octies* d.lgs. 231/2001 introducendo l'art. 648 *ter*-l c.p. nel novero dei reati presupposto.

¹² Articolo inserito dall'art. 15 della Legge n. 99 del 23 luglio 2009. Viene estesa la responsabilità da reato delle persone giuridiche ai delitti di cui agli artt. 171, primo comma, lettera a-bis), e terzo comma, 171-bis, 171-ter, 171-septies e 171-octies della Legge 22 aprile 1941, n. 633.

¹³ Articolo inserito dall'art. 2, comma 2, d.lgs. 7 luglio 2011, n. 121. In particolare il nuovo d.lgs. 121/11, pubblicato sulla G.U. il 1° agosto 2011, n. 177, ha recepito la Direttiva n. 2008/99/CE sulla tutela penale dell'ambiente e la Direttiva n. 2009/123/CE che modifica la direttiva 2005/35/CE relativa all'inquinamento provocato dalle navi e all'introduzione di sanzioni per violazioni.

¹⁴ Articolo inserito dal D.Lgs. del 16 luglio 2012, n. 109, con estensione della responsabilità amministrativa degli enti in relazione al D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286 recante “Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”, all'art. 22, comma 12, prevede sanzioni nei confronti del datore di lavoro che occupi alle proprie dipendenze lavoratori stranieri il cui soggiorno è irregolare.

¹⁵ L'art. 3, l. 146/2006 definisce il reato transazionale come un reato punito con la pena della reclusione non inferiore nel massimo a quattro anni, qualora sia coinvolto un gruppo criminale organizzato, nonché sia commesso in più di uno Stato, ovvero sia commesso in uno Stato, ma in esso sia implicato un gruppo criminale organizzato impegnato in attività criminali in più di uno Stato, o ancora sia commesso in uno Stato ma abbia effetti sostanziali in un altro Stato. Tra i reati per cui può essere ammessa la responsabilità dell'ente rientrano quelli di associazione per delinquere, associazione di tipo mafioso, associazione per delinquere finalizzata al contrabbando di tabacchi lavorati esteri, associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope, disposizioni contro le immigrazioni clandestine, induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria, favoreggiamento personale.

¹⁶ Articolo introdotto con il D.L. n. 124 del 26 ottobre 2019, rubricato “Disposizioni urgenti in materia fiscale e per esigenze indifferibili” e la successiva L. di conversione n. 157 del 19 dicembre 2019, recante “Disposizioni urgenti in materia fiscale e per esigenze indifferibili”.

¹⁷ Il presente articolo è stato inserito dall'art. 3, L. 09.03.2022, n. 22 con decorrenza dal 23.03.2022.

¹⁸ Il presente articolo è stato inserito dall'art. 3, L. 09.03.2022, n. 22 con decorrenza dal 23.03.2022

individua modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati. Il modello, inoltre, prevede obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del modello ed introduce un sistema disciplinare privato idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

Perché il MOGC abbia efficacia esimente (scusante) in favore della società che lo adotta, il Decreto 231 ha previsto che la società istituisca un **Organo dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo**, (Organismo di Vigilanza, OdV), con il compito di vigilare sul funzionamento, l'efficacia e l'osservanza del Modello di Organizzazione, nonché di curarne l'aggiornamento (art. 6, 1° co., lett. b, d, e).

Istituito tale organo e predisposto dunque un sistema di verifica periodica e di eventuale aggiornamento del modello, l'ente potrà essere esonerato dalla responsabilità per il reato commesso, pur se nel suo interesse o a suo vantaggio, purché l'organismo di controllo non sia colpevole di omessa o insufficiente vigilanza in merito all'attuazione e all'osservanza del MOGC, (art. 6, 1° co., lett. d), e/o l'autore del reato abbia agito eludendo fraudolentemente le disposizioni del modello (art. 6, 1° co., lett. c).

In sintesi: la società dovrà dimostrare la propria estraneità ai fatti contestati provando la sussistenza dei requisiti sopra elencati (adozione di MOGC e nomina OdV), tra loro concorrenti e, di riflesso, la circostanza che la commissione del reato non derivi da una propria "colpa organizzativa", ossia dal non avere predisposto misure idonee a prevenire la commissione dei reati rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa degli enti.

Ai sensi dell'art. 6, 3° comma, il modello può essere inoltre adottato in virtù di codici di **comportamento redatti da associazioni rappresentative di categoria**, comunicati al Ministero della Giustizia. Pur non essendo obbligate, tutte le maggiori associazioni di categoria hanno provveduto alla stesura di linee guida in ciascun settore applicativo di riferimento, stante la conseguenza di evidente agevolazione del compito di redazione del modello da parte dell'ente.

La società CASA CURA MONTANARI SPA, operando nel settore ospedaliero privato, può quindi far riferimento alla linee guida AIOP del 2014 e successive "integrazioni operative". Queste, individuando i principi fondamentali cui i modelli devono ispirarsi, contengono l'elencazione degli obiettivi del modello, tra i quali vengono annoverati l'identificazione delle aree di rischio, volte a verificare in quale area o settore aziendale sia possibile la realizzazione dei reati previsti dal Decreto; la predisposizione di obblighi di informazione in capo all'Organismo di Vigilanza, così da soddisfare l'attività di controllo sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza del modello; la costituzione di un sistema di controllo in grado di prevenire o ridurre il rischio di commissione dei reati attraverso l'adozione di appositi protocolli. A tal fine, si rende necessaria un'organizzazione ben articolata e coordinata di strutture, attività e regole attuate su impulso dell'organo decisionale, dal management e dal personale aziendale, in modo da fornire una ragionevole sicurezza in merito al raggiungimento delle finalità relative all'efficacia ed efficienza delle operazioni gestionali, all'attendibilità delle informazioni aziendali - sia verso terzi sia all'interno -, in conformità alle leggi,

regolamenti, norme e politiche interne.

Gli **strumenti maggiormente rilevanti** per il buon esito di una organizzazione così strutturata possono individuarsi nella redazione di codici di comportamento, in un sistema organizzativo articolato in *procedure* manuali ed informative, nella comunicazione e *formazione* del personale, nell'adozione di meccanismi disciplinari, in un efficace sistema di controllo e di gestione, nonché nella documentata gestione dei *poteri autorizzativi e di firma*. Gli strumenti così individuati garantiscono un sistema di controlli interni idoneo a prevenire il rischio di reati laddove gli stessi si uniformino ai principi di verificabilità, coerenza e congruenza di ogni operazione; al principio di separazione delle funzioni, alla stregua del quale non è possibile demandare un intero processo ad un solo soggetto; al principio di documentazione dei controlli e a quello di previsione di un adeguato sistema sanzionatorio per la violazione delle regole e delle procedure previste dai modelli.

Ai sensi delle linee guida, l'Organismo di Vigilanza, deputato a garantire l'osservanza del modello, deve essere fornito di alcuni requisiti, quali l'autonomia e l'indipendenza, la professionalità, la continuità di azione.

2. Il Modello di CASA CURA MONTANARI SPA

2.1 La società CASA CURA MONTANARI SPA

L'Ente ha per oggetto l'esercizio di attività sanitarie e socio assistenziali, inclusa la costruzione e l'esercizio di case di cura convenzionate, poliambulatori, centri di riabilitazione, ospedali privati, RSA, case protette, compresa la gestione di attività domiciliari a carattere socio-sanitario; l'esercizio di attività dirette alla qualificazione e ri-qualificazione professionale nel settore socio-sanitario; gestione dei servizi di cucina, ristorazione, in proprio o mediante affidamento in appalto a terzi presso strutture socio sanitarie, istituti scolastici o a favore di enti terzi; la costruzione, ricostruzione, ristrutturazione e ampliamento di fabbricati ovvero la lottizzazione di terreni.

La società può compiere tutte le operazioni mobiliari, immobiliari e finanziarie aventi pertinenze con l'oggetto sociale. Essa può altresì assumere interessenze, quote, partecipazioni anche non azionarie in altre società.

Quanto alla struttura aziendale di CASA CURA MONTANARI SPA, gestita da un Consiglio di Amministrazione composto da 4 membri, si rinvia all'organigramma aziendale ultimo aggiornato¹⁹, allegato al presente Modello organizzativo, ove è descritta l'organizzazione dell'ente nel suo complesso con la specificazione delle aree e delle relative funzioni.

È presente un Collegio Sindacale (3 sindaci, 2 sindaci supplenti) ed un Revisore.

La Società, in attuazione del d.lgs. 231/2001, ha nominato un Organismo di Vigilanza (ODV 231) monocratico, con funzioni di riporto al C.d.A., al Collegio Sindacale e, in taluni casi, ai Soci.

È stato nominato un DPO (Data Protection Officer).

¹⁹ Organigramma rev 16, datato 01.10.2025

È stato istituito un Comitato Valutazione Sinistri, con specifiche competenze di natura consultiva in tema di valutazione dei servizi e dell'organizzazione aziendale sotto il profilo sanitario, oltre che di valutazione e gestione del contenzioso, giudiziale e stragiudiziale.

In sintesi, la struttura organizzativa della Società prevede le seguenti posizioni organizzative:

Rispondono al Presidente del CdA le seguenti Funzioni:

- Direzione Amministrativa
- Personale R.U.
- Direzione Sanitaria
- Ufficio Acquisti
- Ufficio Tecnico
- RSPP
- RGQ
- Controllo Gestione
- Direttore Operativo
- Responsabile Privacy

Rispondono direttamente alla Direzione Sanitaria le seguenti Strutture:

- U.O. Medicina
- U.O. Chirurgia
- Poliambulatorio
- Laboratorio Analisi
- Resp. Infermieristico
- Ufficio Accettazione
- Ufficio Ricoveri

CASA CURA MONTANARI SPA è sensibile alle aspettative dei propri azionisti in quanto è consapevole del valore che agli stessi può derivare da un sistema di controllo interno idoneo a prevenire la commissione di reati da parte dei propri dipendenti e liberi professionisti con cui la CASA CURA MONTANARI SPA intrattiene rapporti di consulenza esterna, generalmente riconducibili agli artt. 2222 ss c.c., trattandosi di medici e, più in generale, di personale attinente al settore sanitario e degli organi sociali.

Nei limiti delle attività svolte nell'interesse di CASA CURA MONTANARI SPA, **si richiede anche a consulenti, partner, società di service e più in generale a tutti i cd. *stakeholder* di adeguarsi alle linee e alle prescrizioni di cui al MOG**, cosicché le attività svolte dalla società siano resistenti al rischio di commissione di reati.

Sebbene l'adozione del modello sia prevista come facoltativa e non obbligatoria, successivamente all'emanazione del Decreto 231/2001 e allo scopo di predisporre un organico e strutturato sistema di prevenzione, dissuasione e controllo finalizzato alla riduzione del rischio di commissione di reati, mediante

l'individuazione delle attività sensibili, (nonché, ove necessario, attraverso la loro proceduralizzazione e documentazione), la società CASA CURA MONTANARI SPA ha adottato un proprio MOG già nel 2010.

In considerazione delle evoluzioni normative, nel 2025 la Società ha deciso di proseguire con l'attività di costante aggiornamento **del proprio Modello**.

A tale scopo, la società CASA CURA MONTANARI SPA ha affidato l'incarico ad una società di consulenza indipendente perché venissero svolte le necessarie attività. In particolare, il processo di aggiornamento è stato eseguito come segue:

FASE 1

I) ESAME DOCUMENTI

1. Visura aggiornata della società;
2. Modello Organizzativo vigente;
3. Organigramma aziendale;
4. Mansionari, disponibili, delle figure apicali (o anche semplici comunicazioni che richiamino mansioni/ruoli affidati);
5. Copia di deleghe e procure esistenti;
6. Ultimo bilancio approvato;
7. Indicazione di eventuali procedimenti penali (pendenti e/o definiti);
8. DVR, nomina RSPP, RLS;
9. Copia di procedure/regolamenti/comunicazioni che regolino le attività/processi operativi;
10. Numero di dipendenti, ripartito secondo le mansioni/funzioni/responsabilità affidate loro.

La raccolta della documentazione rilevante e l'analisi della stessa, da un punto di vista sia tecnico-organizzativo sia legale, hanno permesso una prima individuazione dei processi/attività sensibili e una preliminare identificazione delle funzioni responsabili di tali processi/attività.

Al termine della Fase 1 si è proceduto nel corso del 2025 ad interviste e interlocuzioni con alcuni responsabili dei processi/attività sensibili, (di seguito, "key officer"), e, in generale, nelle persone di più alto livello organizzativo in grado di fornire le informazioni di dettaglio sui singoli processi aziendali e sulle attività delle singole funzioni.

Nella rilevazione del sistema di controllo esistente si sono presi, tra l'altro, come riferimento, i seguenti principi di controllo:

- esistenza di procedure formalizzate;
- tracciabilità e verificabilità *ex post* delle attività e delle decisioni tramite adeguati supporti documentali/informativi;
- segregazione dei compiti;
- esistenza di deleghe formalizzate coerenti con le responsabilità organizzative assegnate;
- esistenza di un processo che consenta l'aggiornamento periodico/tempestivo delle deleghe.

Con specifico riferimento ai reati presupposto introdotti successivamente all'ultimo aggiornamento del MOG, la Società per quanto concerne l'aggiornamento del Modello relativamente a:

- **Reati Informatici**, ha ritenuto che la disciplina implichi rischio base di carattere residuale. Si rappresenta come, sotto il profilo organizzativo, CASA DI CURA MONTANARI S.P.A. si sia dotata di un adeguato assetto organizzativo mediante la previsione di procedure *compliance* con il GDPR e con la nomina di un DPO esterno;
- **Reati Doganali**, considerato il tipo di servizi erogati al momento di aggiornamento del MOG ne ha ritenuto l'inapplicabilità, attesa l'assenza di rapporti commerciali continuativi con fornitori situati al di fuori del territorio doganale dell'UE;
- **Reati di Frode in competizione sportiva**, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo, considerato il tipo di servizi erogati ne ha ritenuto l'inapplicabilità;
- **Reati contro il Patrimonio culturale e di Riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici**, considerato il tipo di servizi erogati ne ha ritenuto l'inapplicabilità;
- reati per i quali la Legge fa espresso richiamo, per la riconducibilità alla responsabilità ex D. Lgs. 231/01, alla circostanza che il fatto offenda gli **interessi dell'Unione Europea**, l'Organo Amministrativo ed in relazione ai reati tributari ha ritenuto di tenerne conto e prevederli nel Modello;
- **Reati in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti** (art. 25 *octies.1*) ha ritenuto di tenerne conto, con una valutazione del rischio base qualificata come bassa.

A conclusione di questa attività, la Società, in conformità alle sue politiche aziendali, ha ritenuto necessario procedere all'aggiornamento del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo.

Costituendo il Modello un "atto di emanazione dell'organo dirigente", in conformità alle prescrizioni dell'art. 6, co. 1°, lett. a) del d.lgs. 231/2001, le successive modifiche ed integrazioni di carattere sostanziale sono rimesse alla competenza del C.d.A. della società CASA CURA MONTANARI SPA. Per modifiche ed integrazioni "sostanziali" si intendono quelle necessarie a seguito dell'evoluzione della normativa di riferimento o implicanti un cambiamento nelle regole e nei principi comportamentali contenuti nel modello, nei poteri e doveri dell'Organismo di Vigilanza e/o nel sistema sanzionatorio.

2.2 L'identificazione delle aree di rischio: i reati-presupposto

L'identificazione delle attività sensibili e delle relative aree soggette al rischio della commissione di reati, è stata svolta dall'esame della documentazione aziendale, (organigrammi, attività svolte, processi principali, disposizioni organizzative, protocolli, ecc...), e degli Audit con i key officer della struttura aziendale. Dallo svolgimento di tale analisi, è stato possibile individuare, all'interno della struttura aziendale, una serie di **attività cd. sensibili**, nel compimento delle quali si potrebbe cioè eventualmente ipotizzare la commissione di reati.

In particolare, mediante l'individuazione delle attività ritenute sensibili con riferimento ai reati previsti dal D.Lgs. 231/2001 (c.d. "attività sensibili"), il Modello è finalizzato alla:

1. promozione e valorizzazione di una **cultura etica** all'interno dell'azienda, in un'ottica di correttezza e trasparenza nella conduzione degli affari;
2. determinazione in tutti coloro che operano in nome e per conto di CASA DI CURA MONTANARI della consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni ivi riportate, in un illecito passibile di **sanzioni**, sul piano penale e amministrativo, non solo nei propri confronti, ma anche **nei confronti dell'azienda**;
3. determinazione della **consapevolezza** che tali forme di comportamento illecito sono fortemente condannate dall'azienda, in quanto (anche nel caso in cui la Società fosse apparentemente in condizione di trarne vantaggio) sono, comunque, contrarie alle disposizioni di legge e ai principi etico-sociali cui la Società intende attenersi nell'espletamento della propria missione aziendale;
4. introduzione di un meccanismo che consenta di istituire un processo permanente di **analisi delle attività** aziendali, volto a individuare le aree nel cui ambito possano astrattamente configurarsi i reati cd. presupposto indicati dal Decreto;
5. introduzione di **principi di controllo** a cui il sistema organizzativo debba conformarsi, così da poter prevenire nel concreto il rischio di commissione dei reati;
6. introduzione di un **sistema disciplinare** idoneo a sanzionare il mancato rispetto dei suddetti principi di controllo e, in particolare, delle misure indicate nel presente Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo;
7. istituzione dell'**Organismo di Vigilanza** con il compito di vigilare sul corretto funzionamento e l'osservanza del Modello e di curarne il suo aggiornamento.
8. Istituzione di un valido sistema di segnalazione delle irregolarità, attraverso il ricorso alla disciplina sul **Whistleblowing**.

La valutazione del **rischio di commissione reati**, sia inteso come rischio base che rischio cd. residuo, risultante dall'analisi delle norme comportamentali adottate dall'Ente, viene trattata in un apposito paragrafo all'interno della Parte Speciale.

3. LA STRUTTURA E I PRINCIPI DEL MODELLO

Nella predisposizione del MOGC si è tenuto conto delle procedure, delle istruzioni operative e dei sistemi di controllo esistenti e già ampiamente operanti in azienda, rilevati in fase di identificazione delle attività sensibili, in quanto idonei a valere altresì come misure di prevenzione dei reati e di controllo sui processi coinvolti nelle attività sensibili. Il MOGC, fermo restando la sua funzione peculiare di esonero dalla responsabilità dell'ente, si inserisce nel più ampio sistema di controllo aziendale.

Quali **specifici strumenti** già esistenti e diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni

aziendali anche in relazione ai reati da prevenire, la società CASA DI CURA MONTANARI ha individuato:

- a. i principi emanati dalle leggi e dal codice civile cui la società CASA DI CURA MONTANARI si ispira;
- b. il Codice Etico Deontologico;
- c. il regolamento aziendale, le procedure aziendali, le istruzioni operative, la documentazione e le disposizioni inerenti la struttura gerarchico-funzionale aziendale ed organizzativa, organigramma, ed il sistema di controllo della gestione;
- d. le norme inerenti il sistema amministrativo, contabile e finanziario;
- e. le comunicazioni e circolari aziendali;
- f. la formazione del personale;
- g. il sistema sanzionatorio di cui ai CCNL;
- h. il sistema di regole, disposizioni e procedure aziendali poste a presidio delle attività potenzialmente a rischio in materia di reati di riciclaggio e di terrorismo;
- i. Collegio Sindacale
- j. Revisore (funzioni attribuite al Collegio Sindacale)
- k. Comitato Valutazione Sinistri
- l. DPO
- m. in generale, la normativa italiana e straniera applicabile.

Le regole, procedure e principi di cui agli strumenti sopra elencati non vengono riportati dettagliatamente nel presente modello, ma **fanno parte del più ampio sistema di organizzazione e controllo che lo stesso intende integrare.**

Principi cardine cui il modello si ispira, oltre a quanto sopra indicato, sono:

- a. le linee guida, in base alle quali è stata predisposta la mappatura delle attività sensibili della società;
- b. i requisiti indicati dal Decreto ed in particolare:
 - 1) l'attribuzione ad un **Organismo di Vigilanza**, esterno rispetto alla struttura aziendale della società CASA DI CURA MONTANARI, del compito di vigilare sulla attuazione in modo efficace e corretta del MOG, anche attraverso il monitoraggio dei comportamenti aziendali e il diritto ad una informazione costante sulle attività rilevanti ai fini del Decreto;
 - 2) la messa a disposizione dell'Organismo di Vigilanza di un budget annuale, di risorse aziendali di numero e valore ragionevole e proporzionato ai compiti affidatigli e ai risultati attesi e ragionevolmente ottenibili. L'Ente ha nominato un cd. **Referente 231**, con compiti di coordinamento tra le varie strutture aziendali e l'OdV;
 - 3) l'attività di **verifica del funzionamento del Modello** con conseguente proposta di aggiornamento periodico (trattasi di un controllo *ex post*);
 - 4) l'attività di **sensibilizzazione** e diffusione a tutti i livelli aziendali delle regole comportamentali e delle procedure istituite;

- 5) i principi generali del sistema di controllo interno;
- 6) la **verificabilità e documentabilità** di ogni operazione rilevante ai fini del Decreto;
- 7) il rispetto del principio della **separazione** delle funzioni;
- 8) la definizione di poteri autorizzativi coerenti con le responsabilità assegnate;
- 9) la **comunicazione all'Organismo di Vigilanza delle informazioni** rilevanti attraverso la predisposizione di un dedicato protocollo di **flussi informativi**.

3.1 LE REGOLE E LE PROCEDURE

L'espletamento di tutte le operazioni sensibili attinenti alla gestione sociale viene svolto conformandosi alle regole contenute nel MOG, ai principi del Codice Etico-Deontologico, al regolamento aziendale interno, ai valori, alle politiche e alle procedure aziendali, ai principi di documentazione e alle disposizioni inerenti la struttura gerarchico-funzionale aziendale ed organizzativa della società, alle regole di comportamento formulate per i dipendenti della società CASA DI CURA MONTANARI, alle norme inerenti il sistema amministrativo, contabile, finanziario e di *reporting*, nonché, in generale, alla normativa italiana e comunitaria applicabile.

In linea generale, il sistema di organizzazione della società rispetta i requisiti fondamentali di **formalizzazione** e chiarezza, comunicazione e **separazione dei ruoli**, in particolare per quanto concerne l'attribuzione di responsabilità, di rappresentanza, di definizione delle linee gerarchiche e delle attività operative.

La società è dotata di strumenti organizzativi, (organigrammi, comunicazioni organizzative, software interni, procedure, ecc.), improntati a principi generali di conoscibilità all'interno della società; chiara e formale delimitazione dei ruoli, con una completa descrizione dei compiti di ciascuna funzione e dei relativi poteri.

Le procedure interne sono caratterizzate dai seguenti elementi:

- a. massima **separatezza** possibile, all'interno di ciascun processo, tra il soggetto che lo inizia (impulso decisionale), il soggetto che lo esegue e lo conclude, e il soggetto che lo controlla;
- b. **traccia scritta** di ciascun passaggio rilevante del processo;
- c. adeguato livello di formalizzazione;
- d. tendenza ad evitare che i sistemi premianti dei soggetti con poteri di spesa o facoltà decisionali a rilevanza esterna siano basati su target di performance sostanzialmente irraggiungibili, avviando così alla possibilità che i soggetti il cui compenso è vincolato a sistemi premianti – quali i medici liberi professionisti obbligati verso strutture private secondo contratti di consulenza esterna – siano protesi al raggiungimento di obiettivi esagerati, per i quali maturerebbero un cospicuo e personalissimo interesse nell'assegnazione di un D.R.G. elevato, pur non corrispondente alla realtà, a danno della salute dei pazienti e/o del sistema sanitario.

Il comportamento dei dipendenti e degli organi sociali della società sono disciplinati da apposite regole, le quali, in forza di apposite clausole contrattuali, si applicano altresì ai consulenti e, più in generale, a tutti gli

stakeholder.

In virtù di tali regole, si vieta di porre in essere, collaborare o dare causa alla realizzazione di comportamenti tali che, presi individualmente o collettivamente, integrino, direttamente o indirettamente, le fattispecie di reato rientranti tra quelle legislativamente previste (artt. 24 ss. d.lgs. 231/2001).

Sono proibite le violazioni ai principi ed alle procedure aziendali previste nel modello.

Lo scopo è, pertanto, come più volte ripetuto, quello di prevenire la commissione di reati.

3.2 ***DIVIETI GENERALI***

In particolare, si fa **ESPRESSO DIVIETO** di:

1. effettuare **elargizioni** in denaro a pubblici funzionari italiani o stranieri;
2. promettere o consegnare denaro, doni o altra utilità, anche per interposta persona, a soggetti che rivestono una posizione apicale o subordinata in società, anche concorrenti o potenzialmente clienti, con lo scopo di indurli a compiere un atto in violazione degli obblighi inerenti al loro ufficio o degli obblighi di fedeltà;
3. offrire doni o gratuite prestazioni, (qualunque regalo, bene o servizio offerto eccedente le normali pratiche commerciali o di cortesia), al di fuori di quanto previsto da prassi e procedure aziendali, senza autorizzazione del Presidente del C.d.A..

In particolare, ai rappresentanti della P.A. o a loro familiari non può essere offerta, né direttamente né indirettamente, qualsiasi forma di **regalo, doni o gratuite prestazioni**. Anche in quei paesi in cui offrire regali o doni costituisce una prassi diffusa in segno di cortesia, tali regali sono di natura appropriata e non contrastano con le disposizioni di legge; non vanno comunque interpretati come richiesta di favori in contropartita. Gli omaggi consentiti si caratterizzano sempre per l'esiguità del loro valore (inferiore ad Euro 150,00) e sono volti a promuovere iniziative di carattere benefico o culturale o la *brand image* della Società. Omaggi di valore superiore vanno qualificati come sponsorizzazioni e come tali vanno trattati seguendo le normali procedure aziendali ed espressa autorizzazione del Presidente del C.d.A. In caso di dubbio, è opportuno sempre consultarsi con il proprio superiore gerarchico diretto per ottenere la preventiva autorizzazione: in tali casi si dà comunicazione informativa all'Organismo di Vigilanza.

In ogni caso, tutti i **regali offerti vengono documentati** in modo adeguato per consentire le verifiche da parte dell'Organismo di Vigilanza. Le liberalità di carattere benefico o culturale ovvero i contributi a fini politici, vanno mantenute nei limiti permessi dalle relative disposizioni legali;

4. accordare o ricevere **vantaggi** di qualsiasi natura, (promesse di assunzione, scontistica, ecc.) in favore di/da rappresentanti della P.A. che possano determinare le stesse conseguenze previste al precedente punto;

5. Il soggetto che intrattiene **rapporti con la P.A.** non può da solo, liberamente:
 - a) stipulare contratti che ha negoziato;
 - b) accedere a risorse finanziarie/autorizzare pagamenti;
 - c) conferire incarichi di consulenza;
 - d) concedere utilità;
 - e) procedere ad assunzioni di personale;
6. eseguire prestazioni e riconoscere **compensi in favore dei consulenti e dei partner** che non trovino adeguata giustificazione nel contesto del rapporto contrattuale costituito con gli stessi;
7. compiere qualunque operazione o iniziativa qualora vi sia una situazione di **conflitto di interessi**, ovvero qualora sussista, anche per conto di terzi, un interesse in conflitto con quello della Società. Il conflitto di interessi deve essere tempestivamente portato all'attenzione del Direttore Sanitario e del Presidente del C.d.A.. Eventuali conflitti possono essere risolti dal C.d.A.
Sul tema del conflitto di interessi la Società adotta apposita modulistica per le relative dichiarazioni.
8. **assumere** soggetti che nei tre anni precedenti abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali con la Società per conto della **Pubblica Amministrazione** (anche UE) compiendo un atto discrezionale da cui sia derivata una conseguenza vantaggiosa o svantaggiosa per CASA DI CURA MONTANARI;
9. presentare **dichiarazioni non veritiere** ad organismi pubblici nazionali o comunitari al fine di conseguire erogazioni pubbliche, contributi o finanziamenti agevolati;
10. **destinare somme** ricevute da organismi pubblici nazionali o comunitari a titolo di erogazioni, contributi o finanziamenti **per scopi diversi** da quelli cui erano destinati;
11. **negoziare condizioni contrattuali occulte**, che non siano supportate da documentazione conservata a quella relativa all'acquisto;
12. rappresentare o trasmettere per l'elaborazione e la rappresentazione in **bilanci**, relazioni e prospetti o altre comunicazioni sociali, dati falsi, lacunosi o, comunque, non rispondenti alla realtà sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria;
13. omettere dati ed informazioni imposti dalla legge sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria;
14. alterare i dati e le informazioni destinati alla predisposizione dei prospetti informativi;
15. illustrare i dati e le informazioni utilizzati in modo tale da fornire una presentazione non corrispondente all'effettivo giudizio maturato sulla situazione patrimoniale, economica e finanziaria del gruppo e sull'evoluzione della sua attività, nonché sugli strumenti finanziari e relativi diritti;

16. restituire **conferimenti ai soci** o liberare gli stessi dall'obbligo di eseguirli, al di fuori dei casi di legittima riduzione del capitale sociale;
17. ripartire **utili o acconti su utili** non effettivamente conseguiti o destinati per legge a riserva;
18. acquistare o sottoscrivere azioni della società fuori dai casi previsti dalla legge, con lesione all'integrità del capitale sociale;
19. effettuare riduzioni del **capitale sociale**, fusioni o scissioni in violazione delle disposizioni di legge a tutela dei creditori, provocando ad essi un danno;
20. procedere a formazione e/o aumenti fittizi del capitale sociale, attribuendo azioni per un valore inferiore al loro valore nominale in sede di aumento del capitale sociale;
21. porre in essere comportamenti che impediscano materialmente, mediante **l'occultamento di documenti o l'uso di altri mezzi fraudolenti**, o che, in altro modo, ostacolino lo svolgimento dell'attività di controllo e di revisione da parte del Collegio Sindacale o della società di revisione;
22. determinare o influenzare l'assunzione delle **deliberazioni dell'assemblea**, ponendo in essere atti simulati o fraudolenti finalizzati ad alterare il regolare procedimento di formazione della volontà assembleare;
23. pubblicare o divulgare **notizie false**, o porre in essere operazioni simulate o altri comportamenti di carattere fraudolento o ingannatorio aventi ad oggetto strumenti finanziari quotati o non quotati e idonei ad alterarne sensibilmente il prezzo;
24. omettere di effettuare, con la dovuta completezza, accuratezza e tempestività, tutte le **segnalazioni periodiche** previste dalle leggi e dalla normativa applicabile nei confronti delle autorità di vigilanza cui è soggetta l'attività aziendale, nonché la trasmissione dei dati e documenti previsti dalla normativa e/o specificamente richiesti dalle predette autorità;
25. esporre nelle predette comunicazioni e trasmissioni fatti non rispondenti al vero, ovvero occultare fatti rilevanti relativi alle condizioni economiche, patrimoniali o finanziarie della società;
26. porre in essere qualsiasi comportamento che sia di **ostacolo all'esercizio delle funzioni di vigilanza anche in sede di ispezione da parte delle autorità pubbliche** di vigilanza, (espressa opposizione, rifiuti pretestuosi, o anche comportamenti ostruzionistici o di mancata collaborazione, quali ritardi nelle comunicazioni o nella messa a disposizione di documenti);
27. erogare prestazioni sanitarie non necessarie;
28. ancorché la CASA DI CURA MONTANARI sia priva del reparto di ginecologia, è in ogni caso severamente vietato adibire la struttura della casa di cura, anche occasionalmente, allo svolgimento di attività che possano, anche solo indirettamente, agevolare l'effettuazione di pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili. Il Direttore sanitario vigila affinché non si creino le condizioni atte a favorire la violazione del divieto; (divieto correlato al reato di cui all'art. 25 quater

- d.lgs. 231/2001, “pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili”);
29. fatturare prestazioni non effettivamente erogate;
 30. fatturare utilizzando un **codice D.R.G.** che prevede un livello di pagamento maggiore rispetto al codice di D.R.G. corrispondente alla prestazione erogata al paziente.
 31. In tema di **obblighi di tracciabilità**, accettare ed eseguire **ordini di pagamento** provenienti da soggetti non identificabili, non presenti in anagrafica (fornitori qualificati) e dei quali non sia tracciabile il pagamento, (importo, nome/denominazione, indirizzo e numero conto corrente intestato al beneficiario, CIG in accordo alle norme in tema di trasparenza);
 32. In tema di **acquisti extra-UE**, è fatto esplicito divieto a tutte le funzioni aziendali di avviare trattative o perfezionare acquisti di beni da fornitori residenti in paesi Extra-UE senza la preventiva autorizzazione scritta della del C.d.A., che ne valuterà i profili di rischio fiscale e doganale. Con espresso obbligo di notificare Collegio Sindacale e OdV.
 33. utilizzare libretti al portatore o analoghi valori al portatore;
 34. in tema di rifiuti è vietato miscelare tra loro rifiuti appartenenti a diverse categorie;

3.3 ***OBBLIGHI GENERALI***

In conseguenza, si pongono altresì alcuni **OBBLIGHI a carico di apicali, dipendenti, consulenti, medici liberi professionisti, organi sociali, fornitori**. Questi hanno infatti l'obbligo di:

1. tenere un **comportamento** corretto, trasparente e collaborativo, nel rispetto delle norme di legge e del regolamento aziendale, Codice Etico-Deontologico, del MOG 231, delle procedure aziendali e istruzioni operative interne, ordini di servizio.

I sopra citati obblighi sono estesi anche in relazione al complesso di attività finalizzate alla formazione del bilancio e delle altre comunicazioni sociali, al fine di fornire ai soci ed ai terzi una informazione veritiera e corretta sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della società;

2. gli **stakeholder** e, più in generale, tutti i **fornitori e partner commerciali** devono rispettare gli obblighi di legge in tema di trasparenza e anticorruzione; tutela del lavoro minorile; condizioni igienico-sanitarie e di sicurezza; diritti sindacali, ambiente; richiedendo, eventualmente, a tal riguardo, ogni documentazione utile ai propri fornitori.

A tal fine, sono inserite specifiche **clausole** nei contratti con cui i terzi:

- (i) si obbligano a non tenere alcun comportamento, non porre in essere alcun atto od omissione e non dare origine ad alcun fatto da cui possa derivare una responsabilità ai sensi del d.lgs. 231/2001,

- (ii) dichiarano di conoscere e si obbligano a rispettare i principi contenuti nel Codice Etico e nel Modello adottati da CASA DI CURA MONTANARI. Sono inoltre inserite clausole risolutive espresse che attribuiscono alla Società la facoltà di risolvere i contratti in questione nel caso di violazione di tale obbligo;
3. sono sempre formalizzate le richieste di **consulenza/prestazione professionale**, nonché le motivazioni della consulenza e della scelta del consulente, con l'indicazione del compenso pattuito;
 4. compilare il **D.R.G.** in maniera corretta, sulla base della compilazione esatta della scheda di **S.D.O.**, la quale rappresenta una sintesi della cartella clinica. Per la compilazione esatta della **S.D.O.** occorre una diagnosi corretta, non solo dal punto di vista clinico, ma anche economico. A tal proposito, vengono indicati tutti gli interventi – diagnostici e terapeutici – avvenuti nel corso della degenza, secondo il prontuario e i codici adottati dalla ASL di competenza territoriale, in modo che ogni diagnosi di dimissione sia supportata da un'adeguata documentazione degli interventi effettuati, i quali vengono redatti in modo conforme alla normativa vigente, correttamente indicati, datati e sottoscritti. Nessun operatore è giustificato per aver formato dolosamente in modo falso o artefatto documenti sanitari;
 5. **documentare e verificare** nelle sue varie fasi ogni procedura, sanitaria o amministrativa: non soltanto quei passaggi delle diverse attività che concretamente possono essere strumentalizzate per commettere il reato, bensì interi processi gestionali. La suddivisione delle procedure in fasi ha il fine di evitare, che molteplici fasi di una stessa procedura siano assegnate ad un unico operatore, (come prenotazione – accettazione–dimissioni, ovvero rapporto con gli uffici ASL – fatturazione dei ricoveri – controllo sui D.R.G.); al contempo, tuttavia, occorre evitare che la frammentazione del lavoro deresponsabilizzi e renda difficoltoso individuare, successivamente al fatto, il responsabile. È dunque necessario mantenere un collegamento – specie in sede di determinazione del D.R.G. – in modo che nessuno nel proprio lavoro sia svincolato dalla verifica indiretta da parte di altri soggetti, elettivamente deputati ad altre fasi della procedura oltre che, naturalmente, da quella dei soggetti preposti al controllo;
 6. è garantita la tracciabilità e l'integrità dei dati nel processo di **rendicontazione e fatturazione al SSR** delle prestazioni erogate, incluse eventuali fasi intermedie di invio di dati non definitivi e di eventuali rettifiche ai flussi derivanti da controlli, esterni o dell'ASL;
 7. nei casi di **prestazioni non convenzionate con il SSN**, la determinazione della tariffa deve essere parametrata ad indici quali: tariffe Ordini dei Medici; costo generalmente praticato per prodotti e servizi; costo del personale; costi generali; aspetti organizzativi e amministrativi;
 8. è previsto il monitoraggio delle **liste** e l'individuazione di codici di priorità, relativi alla gravità delle patologie e/o differibilità della prestazione;

9. eventuali **modifiche alle liste** di attesa sono formalizzate, tracciate e motivate. L'autorizzazione è sempre vidimata con sottoscrizione di soggetto autorizzato;
10. tenere comportamenti corretti, nel rispetto delle norme di legge e delle procedure aziendali interne, ponendo la massima attenzione ed accuratezza nell'acquisizione, elaborazione ed illustrazione dei **dati e delle informazioni finanziarie** della società CASA DI CURA MONTANARI Tale trasparenza consente agli azionisti di pervenire ad un fondato giudizio sulla situazione patrimoniale, economica e finanziaria della società, sull'evoluzione della sua attività, nonché sui suoi eventuali strumenti finanziari e relativi diritti; è pertanto vietato diffondere, nell'interesse o vantaggio della Società, voci o notizie false o fuorvianti in merito a strumenti finanziari o comunque fornire una descrizione non corretta della realtà;
11. 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;
12. assicurare il regolare funzionamento della società 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 nel rispetto dello statuto;
13. in tema di pagamenti, ogni **operazione contabile** deve essere conservata agli atti sociali con una adeguata documentazione di supporto all'attività svolta, in modo da consentire:
 - a) l'agevole registrazione contabile,
 - b) l'individuazione dei diversi livelli di responsabilità,
 - c) la ricostruzione accurata delle operazioni, anche al fine di ridurre la probabilità di errori interpretativi.
14. in tema di pagamenti, chi opera con smart card e password on line, (per **operatività bancaria** sui c/c intestati alla Struttura Sanitaria e/o al suo rappresentante legale), deve essere adeguatamente responsabilizzato circa la custodia, l'utilizzo e i limiti di azione all'uso delle stesse, con chiara identificazione delle autorizzazioni che a determinate soglie debbono essere acquisite per procedere con la relativa uscita di c/c o di cassa;
15. Le operazioni che comportano l'utilizzo o **l'impiego di risorse finanziarie** devono avere una causale espressa ed essere documentate e registrate in conformità ai principi di correttezza professionale e contabile;
16. In tema di acquisti, in caso di **operazioni doganali**, la Società si avvarrà esclusivamente di spedizionieri doganali qualificati, preferibilmente certificati AEO (Authorized Economic Operator). È vietato gestire pratiche di sdoganamento "in proprio" senza il supporto di professionisti accreditati;
17. qualora la Direzione autorizzi un **acquisto Extra-UE**, dovrà darne immediata comunicazione **all'OdV**, (anche tramite il flusso trimestrale), fornendo evidenza della bolletta doganale corretta;

18. in tema di acquisti, nell'acquisto di materiale o sostanze ad impatto ambientale, tra cui il materiale elettrico o elettronico e i relativi beni di consumo - quale i toner - il prodotto sanitario, medico o farmaceutico, è richiesto al fornitore il relativo codice CER che ne identifichi la pericolosità e le modalità di smaltimento del rifiuto che a fine vita dal prodotto si sarà generato;
19. vanno segnalate al Dirigente, al Presidente del C.d.A., all'OdV le **non conformità** riscontrate nella gestione dei rifiuti e delle sostanze e dei materiali ad impatto ambientale;
20. È individuato un dipendente (preferibilmente del reparto amministrativo) responsabile della gestione, custodia e aggiornamento del **registro di carico e scarico**, della richiesta, tenuta e verifica della validità delle autorizzazioni, dell'iscrizione all'albo nazionale dei gestori ambientali e dell'AIA da parte dei fornitori ai quali è affidato il servizio di smaltimento, del conferimento e dell'avvenuto smaltimento del rifiuto conferito, del monitoraggio dei tempi di rientro del FIR e della comunicazione al Presidente del C.d.A./Delegato per l'Ambiente Generale del mancato arrivo del FIR entro i termini previsti dalla legge;
21. effettuare con tempestività, correttezza e buona fede tutte le eventuali comunicazioni previste dalla legge e dai regolamenti nei confronti delle **autorità di vigilanza**, non frapponendo alcun ostacolo all'esercizio delle funzioni di vigilanza da queste esercitate.
22. la **revisione legale** dei conti è attribuita al Collegio Sindacale;
23. è istituito il **Collegio Sindacale** per la verifica del rispetto della legge e dello Statuto;
24. Vengono mantenute condotte che non ostacolano, mediante l'occultamento di fatti o l'esposizione di fatti non rispondenti al vero, le **attività degli organi di controllo** e le attività di verifica della gestione sociale da parte dei soci;
25. Tutte le visite o gli **accertamenti ispettivi eseguiti da Enti Pubblici**, (es: Accreditamento, ASL, NAS, Vigili del Fuoco, Guardia di Finanza, Agenzia delle Entrate, Comune, ARPA, Polizia Municipale), devono essere adeguatamente archiviate e comunicate tempestivamente all'OdV ed al Collegio Sindacale.
26. Nel caso di accertamento ispettivo deve essere data immediata comunicazione al Direttore Sanitario ed al Presidente del C.d.A.
27. agli incontri con la Regione e/o altro Ente Pubblico, finalizzati o comunque relativi al **tema dell'accreditamento** (es. verifica dei requisiti), partecipano sempre almeno due rappresentanti della Società, dotati di delega o procura speciale;
28. è monitorata annualmente la **permanenza nel tempo dei requisiti** previsti ai fini dell'accreditamento, a prescindere dalle eventuali modifiche effettuate dalle ASL;
29. In tema di **risorse umane**, (dipendenti o libero professionisti), un eventuale **sistema premiante** include obiettivi predeterminati, misurabili, ma non eccessivamente sfidanti, idonei ad indurre

- comportamenti non in linea con il Codice Etico e le previsioni del MOG;
30. Nel processo di **assunzione e inserimento**, il responsabile delle Risorse Umane è tenuto a fornire per iscritto a ciascun lavoratore un'adeguata informazione sui rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro connessi all'attività della struttura sanitaria, nonché sulle misure e le attività di protezione e prevenzione adottate. Ove previsto, procede alla consegna dei Dispositivi di Protezione Individuale raccogliendo una firma per ricevuta;
 31. nel caso di presenza di un potenziale **conflitto di interessi** in occasione della effettuazione di operazioni straordinarie, ovvero della elaborazione di situazioni economiche, patrimoniali e finanziarie di carattere straordinario, la figura apicale responsabile deve essere affiancata da altro apicale di altra funzione per confronto e controllo;
 32. Il dipendente, consulente, sanitario in rapporto di libera professione che sia coinvolto in un **procedimento penale per reati** rilevanti ai sensi del d.lgs. 231/2001 deve darne immediata comunicazione alla Società.
 33. La Società comunica al Collegio Sindacale ed all'OdV i nominativi dei dipendenti/organismi indagati o imputati e dei loro avvocati difensori; a tal fine è effettuata una reportistica periodica sull'**andamento dei procedimenti**.
 34. La Società individua nominativamente o per funzione aziendali i soggetti autorizzati ad attività di **marketing** e di comunicazione con gli **organismi di stampa**. Qualunque interazione diversa da quelle autorizzate è espressamente vietata.
 35. in tema di **farmaci**, è garantita la tracciabilità delle richieste di farmaci e dispositivi medici e la relativa segregazione, con ruoli e responsabilità definiti, delle funzioni coinvolte;
 36. è garantita formalizzazione e tracciabilità del processo di **prescrizione del farmaco**, mediante predisposizione di foglio di terapia;
 37. in tema di **approvvigionamento** dei farmaci, è consentita la trattativa e l'acquisto solo con fornitori qualificati, con monitoraggio della documentazione necessaria a mantenere la qualifica;
 38. è raccomandata la predisposizione di report statistici sul **fabbisogno di farmaci** e dispositivi medici, al fine di monitorare eventuali scostamenti anomali.

Ai fini dell'attuazione delle regole, obblighi e divieti così indicati, vengono rispettate alcune procedure qui di seguito descritte, oltre alle regole e principi generali sopra indicati. Tali regole sono rispettate nell'esplicazione dell'attività della società CASA DI CURA MONTANARI

3.4 RAPPORTI CON GLI STAKEHOLDER. OBBLIGO RISPETTO SISTEMA 231

La stipulazione di contratti o convenzioni con soggetti pubblici da parte della società CASA DI CURA MONTANARI a seguito della partecipazione a procedure ad evidenza pubblica, (asta pubblica, appalto-

concorso, licitazione privata e trattativa privata), è condotta in conformità ai principi, criteri e disposizioni dettate dalla direzione aziendale.

L'inizio delle attività relative alla **stipulazione di contratti o convenzioni con soggetti pubblici** viene inoltre **resa nota tempestivamente all'Organismo di Vigilanza**, mediante apposita comunicazione interna avente carattere informativo, inviata a cura del responsabile del procedimento negoziale. La comunicazione relativa ad una eventuale gara d'appalto e l'esito della stessa è inviata all'Organismo di Vigilanza dal responsabile del procedimento negoziale non appena terminata la procedura di gara.

Ai **consulenti** che materialmente intrattengano rapporti con la P.A. per conto della società CASA DI CURA MONTANARI viene formalmente conferito potere in tal senso, con apposita **clausola contrattuale**. Ove necessario, sarà rilasciata ai soggetti predetti specifica procura scritta.

I **contratti** tra la società CASA DI CURA MONTANARI e le società di service, i medici liberi professionisti, i consulenti sono definiti per iscritto in tutte le loro condizioni e termini, e rispettano alcuni presupposti. Tra questi, è rilevante evidenziarne alcuni, quali quello per cui qualunque criticità sorgesse nell'ambito del rapporto con la P.A. essa deve essere comunicata in forma scritta all'Organismo di Vigilanza, o quello per cui i consulenti o i partner vanno scelti con metodi trasparenti. Inoltre, le richieste di spesa eventualmente rivolte a soggetti esterni sono accompagnate da adeguata motivazione.

Oltre a ciò, nei contratti **con i consulenti e con tutti i partner (inclusi i medici liberi professionisti)** deve **essere inserita la cd. clausola 231**, ovvero si deve essere presente un'apposita dichiarazione dei medesimi con la quale si affermi di essere a conoscenza della normativa di cui al Decreto 231 e delle sue implicazioni per la società, di non essere mai stati implicati in procedimenti giudiziari relativi ai reati nello stesso contemplati, (o se lo sono stati, devono comunque dichiararlo ai fini di una maggiore attenzione da parte della società in caso si addivenga all'instaurazione del rapporto di consulenza o partnership), di impegnarsi al **rispetto del Sistema 231** adottato dalla Società, (MOGC e vigilanza dell'OdV).

Inoltre, in un'apposita clausola sono regolate le conseguenze della violazione del Decreto da parte dei consulenti e dei partner, (es. clausole risolutive espresse, penali).

Tutti gli apicali o dipendenti che intrattengono rapporti con le istituzioni, con gli enti certificatori ed eventualmente con le autorità di vigilanza e di controllo sono tenuti, oltre che a rispettare tutti i principi e le regole indicate nel modello, nel Codice Etico-deontologico e nel regolamento aziendale per essi specificamente formulato, a sottoscrivere una **descrizione/verbalizzazione delle operazioni sensibili svolte**.

Nessun pagamento può essere effettuato in **contanti**, salvo specifica autorizzazione da parte del Presidente del Consiglio di Amministrazione.

Le dichiarazioni rese ad organismi pubblici nazionali o comunitari ai fini dell'ottenimento di certificazioni, concessioni, autorizzazioni, accreditamento sanitario o licenze, contengono solo elementi assolutamente veritieri.

Alle ispezioni giudiziarie, tributarie e amministrative, (es. relative al decreto legislativo 9/4/2008 n. 81, verifiche tributarie, INPS, ecc.), **partecipano i soggetti a ciò espressamente delegati.**

L'Organismo di Vigilanza viene prontamente informato sull'inizio di ogni attività ispettiva, mediante apposita comunicazione interna, inviata a cura della direzione aziendale di volta in volta interessata. Di tutto il procedimento relativo all'ispezione vengono redatti e conservati da parte dell'Organismo di Vigilanza gli appositi verbali.

La predisposizione delle **comunicazioni ai soci** relative alla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della società (bilancio d'esercizio) conta sul rispetto di specifiche procedure, che determinino con chiarezza e completezza i dati e le notizie che ciascuna funzione fornisce, i criteri contabili per l'elaborazione dei dati e la tempistica per la loro consegna alle funzioni responsabili; prevedono la trasmissione di dati ed informazioni alla funzione responsabile attraverso un sistema (anche informatico) che consente la tracciatura dei singoli passaggi e l'identificazione dei soggetti che inseriscono i dati nel sistema.

Le operazioni sul capitale sociale della società CASA DI CURA MONTANARI nonché la costituzione di società, l'acquisto le fusioni e le scissioni sono effettuate nel rispetto della legge.

È prevista inoltre la predisposizione di ulteriori regole, quali l'attivazione di un programma di **formazione-informazione periodica del personale** rilevante sulle regole generali e sui reati societari, la previsione di riunioni periodiche tra Collegio Sindacale e Organismo di Vigilanza per verificare l'osservanza della disciplina in tema di normativa societaria, la trasmissione al Collegio Sindacale, con congruo anticipo, di tutti i documenti relativi agli argomenti posti all'ordine del giorno delle riunioni dell'assemblea o del Consiglio di Amministrazione o sui quali esso debba esprimere un parere ai sensi di legge; la conferma della partecipazione dell'Organismo di Vigilanza alle riunioni assembleari mediante apposito invito consegnato al membro responsabile delle comunicazioni con il Consiglio di Amministrazione; la formalizzazione e/o aggiornamento di regolamenti interni e procedure aventi ad oggetto l'osservanza della normativa societaria.

Il miglioramento e lo sviluppo dei principi generali e delle procedure specifiche dettate dal presente modello sono eseguiti dall'Organismo di Vigilanza, anche su proposta dei responsabili delle funzioni aziendali.

3.5 SISTEMA DI DELEGHE E PROCURE - DVR

In punto di sistema di controllo aziendale, uno degli strumenti di carattere generale applicato e avente maggior rilievo nella società è il sistema di deleghe aziendali. In linea di principio, il **sistema di deleghe e procure** è caratterizzato da elementi di "sicurezza" ai fini della prevenzione dei reati – quali rintracciabilità ed evidenziabilità delle operazioni sensibili – nonché, nel contempo, consente comunque la gestione efficiente dell'attività aziendale.

Innanzitutto, per "**delega**" si intende quell'atto interno di attribuzione di funzioni e compiti, riflesso nel sistema di comunicazioni organizzative.

Con il termine “**procura**” si fa riferimento invece al negozio giuridico unilaterale con cui la società attribuisce dei poteri di rappresentanza nei confronti dei terzi. Ai titolari di una funzione aziendale, che necessitano per lo svolgimento dei loro incarichi di poteri di rappresentanza, viene conferita una “procura generale funzionale”, di estensione adeguata e coerente con le funzioni ed i poteri di gestione vengono attribuiti al titolare attraverso la “delega”.

I requisiti essenziali del sistema di deleghe, ai fini di una efficace prevenzione dei reati sono i seguenti:

- a. i soggetti che intrattengono per conto della società CASA DI CURA MONTANARI rapporti con la P.A. (compresi anche i dipendenti o gli organi sociali) vengono dotati di delega formale;
- b. le deleghe coniugano ciascun potere di gestione alla relativa responsabilità e ad una posizione adeguata nell'organigramma ed essere aggiornate in conseguenza dei mutamenti organizzativi;
- c. ciascuna delega definisce in modo specifico ed inequivocabile i poteri del delegato ed il soggetto (organo o individuo) cui il delegato deve riferire gerarchicamente;
- d. i poteri gestionali assegnati con le deleghe e la loro attuazione sono coerenti con gli obiettivi aziendali;
- e. il delegato dispone di poteri di spesa adeguati alle funzioni conferitegli.

I requisiti essenziali del sistema di attribuzione delle procure, ai fini di una efficace prevenzione dei Reati, sono i seguenti:

1. le procure generali descrivono i poteri di gestione conferiti e, ove necessario, sono accompagnate da apposita comunicazione aziendale che evidenzia l'estensione di poteri di rappresentanza ed i limiti di spesa numerici;
2. la procura può essere conferita a persone fisiche espressamente individuate nella procura stessa, oppure a persone giuridiche che agiranno a mezzo di propri procuratori investiti, nell'ambito della stessa, di analoghi poteri;
3. una procedura *ad hoc* disciplina modalità e responsabilità per garantire un aggiornamento tempestivo delle procure, stabilendo i casi in cui le procure vanno attribuite, modificate e revocate, (assunzione o estensione di nuove responsabilità e poteri, trasferimento a diverse mansioni incompatibili con quelle per cui era stata conferita, dimissioni, licenziamento, revoca, ecc.).

L'Organismo di Vigilanza verifica periodicamente, con il supporto delle altre funzioni competenti, il sistema di deleghe e procure in vigore e la loro coerenza con tutto il sistema delle comunicazioni organizzative (tali sono quei documenti interni all'azienda con cui vengono conferite le deleghe), raccomandando eventuali modifiche nel caso in cui il potere di gestione e/o la qualifica non corrisponda ai poteri di rappresentanza conferiti al procuratore o vi siano altre anomalie.

In punto di efficacia del processo di valutazione dei rischi correlati alle **attività di sicurezza sul lavoro**, si provvede innanzitutto alla stesura o all'acquisizione del documento di valutazione dei rischi (DVR), redatto ai

fini del d.lgs. 81/2008 e del d.lgs. n. 106/2009, correttivo del d.lgs. 81/2008, quale allegato al MOGC.

Il Documento di Valutazione dei Rischi indica gli strumenti ed i metodi con i quali si è proceduto alla valutazione dei rischi ed il programma delle misure di mantenimento e miglioramento. La società infatti definisce le linee guida e formalizza il processo di valutazione dei rischi, comprendente anche l'attività di verifica degli aggiornamenti in materia antinfortunistica e di igiene e salute sul posto di lavoro; infine, definisce le linee guida e formalizza il processo di monitoraggio dell'effettiva attuazione del sistema dei presidi descritto nel documento di valutazione dei rischi, prevedendo altresì la definizione di opportune azioni correttive e preventive ove siano rilevate situazioni di non conformità. Trattandosi di un settore – quello della sicurezza sul lavoro – già normato e monitorato, è importante tenere conto di tutte le attività già svolte per utilizzarle ed armonizzarle anche ai fini dell'allineamento a quanto previsto dal Decreto 231, evitando inutili e costose duplicazioni.

4. PROCEDURA DI NOMINA DEL DIFENSORE DELL'ENTE INDAGATO

L'art. 39 d.lgs. 231/2001, stabilisce che l'ente partecipa al procedimento penale, quale indagato/imputato, tramite il proprio rappresentante legale *pro tempore*, in attuazione dei principi del cd. "giusto processo" di cui agli artt. 24 e 111 Cost.

In CASA DI CURA MONTANARI la rappresentanza legale è affidata al Presidente del Consiglio di Amministrazione, al quale spetta la competenza a esternare la volontà dell'ente e a compiere, di concerto con gli organi deliberativi della Società, tutte le scelte difensive strategiche, tra cui la nomina del difensore di fiducia dell'ente nel caso in cui questo sia indagato o imputato.

Nell'ipotesi in cui anche il rappresentante legale sia indagato o imputato del reato presupposto, questi **non può provvedere**, *ex lege*, alla nomina del difensore dell'Ente, (cioè della Società indagata), per il generale e assoluto divieto di rappresentanza posto dallo stesso art. 39, il quale sancisce che ***"l'ente partecipa al procedimento penale con il proprio rappresentante legale, salvo che questi sia imputato del reato da cui dipende l'illecito amministrativo"***.

Tale divieto è funzionale ad assicurare la piena garanzia del diritto di difesa della Società.

La nomina del difensore di fiducia dell'ente in violazione del divieto di cui sopra, comporta l'inefficacia di tutte le attività svolte.

In CASA DI CURA MONTANARI, nel caso in cui il Presidente del C.d.A. rivesta la qualità di indagato o imputato, sarà il Consiglio di Amministrazione a deliberare sulla nomina.

Nell'eventualità in cui un Consigliere del Consiglio di Amministrazione rivesta la qualità di indagato o imputato, questi ha l'obbligo di astenersi dal partecipare alla riunione del C.d.A. avente ad oggetto il conferimento della nomina al difensore di fiducia, ovvero di una procura speciale all'oggetto di nominare il difensore di fiducia dell'ente.

Nell'ipotesi, meramente teorica, in cui la totalità dei membri del Consiglio di Amministrazione si trovino nella posizione di incompatibilità prevista dall'art. 39 d.lgs. 231/2001, la nomina del difensore dell'ente deve essere conferita dall'assemblea dei soci ovvero da un procuratore speciale all'uopo demandato.

5. L'ORGANISMO DI VIGILANZA - SEGNALAZIONI

Ai sensi del Decreto 231/2001, art. 6, c. 1, lett. a) e b), qualsiasi ente può essere esonerato dalla responsabilità conseguente alla commissione di reati (previsti dal decreto) se l'organo di governo ha, fra l'altro, affidato il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del MOG ad un Organismo dell'ente, autonomo e indipendente, dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo (ODV).

CASA DI CURA MONTANARI ha deciso di istituire l'Organismo di Vigilanza (OdV) in composizione monocratica, composto scegliendo fra soggetti esclusivamente sulla base dei requisiti di professionalità, onorabilità, competenza e autonomia funzionale, preferibilmente con comprovata pluriennale esperienza professionale in materia legale, ovvero quale contabile e revisore; in ogni caso con competenze ed esperienza nell'ambito del d.lgs. 231/2001.

L'incarico ha durata triennale, rinnovabile, salvo diversa disposizione specificata dal Regolamento ODV, allegato al presente MOG.

L'Organismo di Vigilanza dispone di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, tali da consentire l'efficace svolgimento delle funzioni di vigilanza per verificare il corretto funzionamento, efficacia, adeguatezza e osservanza del Modello di Organizzazione adottato, nonché dei successivi provvedimenti o procedure adottate in attuazione del medesimo.

Inoltre, il requisito di autonomia e indipendenza fa sì che l'Organismo di Vigilanza sia tenuto a rispondere del proprio operato solo di fronte ai massimi vertici della gerarchia aziendale, (il Presidente del Consiglio di Amministrazione, il Consiglio di Amministrazione). In proposito, le linee guida indicano come rilevante l'istituzione di un canale di comunicazione tra l'Organismo di Vigilanza e l'organo decisionale, nonché come parimenti opportuno che l'Organismo di Vigilanza sia collegato, pur se in piena autonomia, con il Collegio Sindacale della società.

Applicando i principi citati alla realtà aziendale di CASA DI CURA MONTANARI e in considerazione della specificità dei compiti che fanno capo all'**Organismo di Vigilanza**, il relativo incarico è stato affidato ad un Organismo in composizione monocratica, individuato soggettivamente nella persona dell'

Avv. Stefano Francesco Pipitone

La scelta deve ricadere su un soggetto riconosciuto come professionalmente adeguato ad assumere il ruolo di membro dell'Organismo di Vigilanza, in considerazione dei requisiti summenzionati di autonomia, indipendenza, professionalità e continuità d'azione richiesti. Tenuto conto della peculiarità delle responsabilità attribuite all'Organismo di Vigilanza e dei contenuti professionali specifici inerenti, nello svolgimento dei

compiti di vigilanza e di controllo tale organismo è supportato, di norma, dalle strutture interne che, di volta in volta, si rendano necessarie.

All'Organismo di Vigilanza, così costituito, è affidato il compito di vigilare sull'osservanza del modello da parte dei dipendenti, degli organi sociali e, nei limiti ivi previsti, dai consulenti; di verificare l'efficacia e l'adeguatezza del modello in relazione alla struttura aziendale ed alla effettiva capacità di prevenire la commissione dei reati; suggerire alla governance aziendale la valutazione circa l'aggiornamento del MOG, laddove si riscontrassero esigenze di adeguamento dello stesso in relazione a mutate condizioni aziendali e/o normative, sollecitando a tal fine gli organi competenti. Al fine di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello, l'Organismo di Vigilanza è dotato legislativamente di autonomi poteri di iniziativa e controllo, ma non ha poteri coercitivi o di intervento modificativi della struttura aziendale o sanzionatori nei confronti di dipendenti, consulenti, società di service, partner o organi sociali. Questi poteri sono demandati agli organi societari, (Presidente del Consiglio di Amministrazione, Consiglio di Amministrazione) o funzioni aziendali competenti.

L'autonomia e l'indipendenza che necessariamente devono connotare le attività dell'Organismo di Vigilanza hanno reso necessario introdurre alcune forme di tutela in suo favore, al fine di garantire l'efficacia del modello e di evitare che la sua attività di controllo possa ingenerare forme di ritorsione a suo danno. Pertanto, le decisioni in merito al compenso dell'Organismo di Vigilanza, sono attribuite alla competenza esclusiva del Consiglio di Amministrazione, sentito il Collegio Sindacale.

Nessun organo o struttura aziendale può sindacare le attività dell'OdV al di fuori del Consiglio di Amministrazione, che garantisce all'OdV autonomia e libertà di controllo sulle attività della Società, anche attraverso il riconoscimento di un autonomo budget di spesa.

Le attività dell'OdV sono disciplinate, anche, dal Regolamento ODV, allegato al presente MOG, alla cui modifica può provvedere autonomamente l'ODV, previa tempestiva comunicazione al Presidente del C.d.A.

All'ODV è riconosciuto un **budget annuale** autonomo, deliberato dal Consiglio di Amministrazione contestualmente alla nomina e valido per tutta la durata dell'incarico. Il budget è gestito dall'ODV in piena autonomia per le spese connesse all'esercizio delle proprie funzioni, (consulenze specialistiche, accessi documentali, formazione, strumenti informatici), senza necessità di autorizzazione preventiva da parte di alcun organo aziendale, fermo il rendiconto annuale al CdA.

L'ODV ha diritto a ricevere dal Referente 231 (*sub par. 5.1.2*) o dalla Direzione Amministrativa, entro 30 giorni dall'inizio di ciascun esercizio, la conferma scritta del budget stanziato per l'anno in corso.

5.1 FUNZIONI E POTERI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

I compiti affidati all'Organismo di Vigilanza possono distinguersi in funzioni di verifiche e controlli, formazione, sanzioni e aggiornamenti.

Verifiche e controlli

L'Organismo di Vigilanza ha infatti il compito di:

- a. attuare le procedure di controllo previste dal modello anche tramite l'emanazione o la proposta di disposizioni (normative e/o informative) interne;
- b. condurre ricognizioni sull'attività aziendale ai fini dell'aggiornamento della mappatura delle attività sensibili;
- c. effettuare periodicamente verifiche mirate su determinate operazioni o specifici atti posti in essere dalla società CASA DI CURA MONTANARI , soprattutto nell'ambito delle attività sensibili, i cui risultati devono essere riassunti in un apposito rapporto da esporsi in sede di reporting agli organi societari deputati. Infatti, fermo il potere discrezionale dell'Organismo di Vigilanza di attivarsi con specifici controlli, anche a seguito delle segnalazioni ricevute, l'organismo effettua periodicamente controlli a campione sulle attività sensibili, al fine di verificare la corretta esplicazione delle stesse in relazione alle regole e ai principi dettati dal modello (esistenza e adeguatezza della relativa procura, limiti di spesa, effettuato reporting verso gli organi deputati, ecc.). In ragione dell'attività di vigilanza attribuita all'Organismo di Vigilanza, a questo viene garantito, in generale, libero accesso a tutta la documentazione aziendale rilevante. In particolare, può svolgere un'adeguata attività di monitoraggio sull'attività sensibile, eseguendo controlli a campione, volti a verificare il rispetto delle regole e principi dettati dal modello sull'attività tipica dell'impresa in tutte le fasi del suo processo, nonché promuovere se del caso, modifiche al modello;
- d. raccogliere, elaborare e conservare le informazioni rilevanti in ordine al rispetto del modello, nonché aggiornare la lista di informazioni che devono essergli trasmesse o comunque tenute a sua disposizione;
- e. Verificare l'**adeguatezza del Modello** al fine di prevenire i reati. Infatti, oltre all'attività di vigilanza che l'Organismo svolge continuamente sull'effettività del MOGC (e che si concretizza nella verifica della coerenza tra i comportamenti dei destinatari ed il modello stesso), esso periodicamente svolge specifiche verifiche sulla reale capacità del modello di prevenire i reati, coadiuvandosi, qualora necessario, con soggetti terzi dotati di adeguate caratteristiche di professionalità ed indipendenza. Tale attività si concretizza in una verifica a campione dei principali atti societari e dei contratti di maggior rilevanza conclusi dalla società CASA DI CURA MONTANARI in relazione alle attività sensibili e alla conformità alle regole di cui al modello.

Inoltre, viene svolta una *review* di tutte le segnalazioni ricevute nel corso dell'anno, delle azioni intraprese dall'Organismo di Vigilanza, delle verifiche a campione degli eventi considerati rischiosi e della sensibilizzazione dei dipendenti e degli organi sociali rispetto alla problematica della responsabilità penale dell'impresa. Per le verifiche l'Organismo di Vigilanza si avvale, di norma, di strutture e del supporto di altre funzioni interne di volta in volta necessarie. Le verifiche e il loro esito sono inserite nella relazione

annuale del Consiglio di Amministrazione. In particolare, qualora emergano criticità, l'Organismo di Vigilanza espone nel piano relativo all'anno i miglioramenti da attuare;

- f. coordinarsi con le altre funzioni aziendali, anche attraverso apposite riunioni, per il miglior monitoraggio delle attività in relazione alle procedure stabilite nel modello. A tal fine, l'Organismo di Vigilanza ha accesso a tutta la documentazione aziendale che ritiene rilevante e, oltre ad essere costantemente informato dalle funzioni aziendali competenti sugli aspetti dell'attività aziendale che possono esporre la società CASA DI CURA MONTANARI al rischio di commissione di reati, assume informazione pure sui rapporti con i consulenti che operano per conto della società nell'ambito delle attività sensibili, nonché sulle operazioni straordinarie della società. Per garantire una migliore efficienza della comunicazione e dei flussi informativi, ODV e Azienda si interfacciano principale attraverso il cd. Referente 231 (par. 5.1.2).

L'Organismo di Vigilanza deve, inoltre, coordinarsi con i professionisti esterni incaricati a svolgere la suddetta attività, con la Direzione Amministrativa per gli adempimenti che possono avere rilevanza ai fini della commissione dei reati societari. Attraverso questo continuo coordinamento con le funzioni di volta in volta interessate, l'Organismo di Vigilanza può acquisire utili elementi per lo svolgimento di indagini interne;

- g. riferire in merito alla attuazione del Modello e all'emersione di eventuali criticità. Gli incontri con cui l'Organismo di Vigilanza riferisce ad altri organi sull'attività da esso svolta e sulle eventuali criticità emerse, sia in punto a comportamenti interni alla società CASA DI CURA MONTANARI sia in relazione all'efficacia del Modello, devono essere verbalizzati nel corpo delle relazioni periodiche e le copie dei verbali devono essere custodite dall'Organismo di Vigilanza e dagli organismi di volta in volta coinvolti.

Il Consiglio di Amministrazione e il Collegio Sindacale hanno la facoltà di convocare in qualsiasi momento l'Organismo di Vigilanza, il quale, a sua volta, ha la facoltà di richiedere, attraverso le funzioni o i soggetti competenti, la convocazione dei predetti organi per motivi urgenti. In particolare, attraverso quest'opera di reporting, l'Organismo di Vigilanza riferisce in via continuativa direttamente al Presidente del Consiglio di Amministrazione; annualmente al Consiglio di Amministrazione.

La relazione descrittiva indirizzata al Presidente del Consiglio di Amministrazione a sua volta racchiude, in particolare, una sintesi di tutte le attività svolte nel corso dell'anno, dei controlli e delle verifiche eseguite, nonché l'eventuale aggiornamento della mappatura delle attività sensibili e gli altri temi di maggior rilevanza. Qualora l'Organismo di Vigilanza rilevi criticità riferibili ad alcuno dei soggetti evidenziati, l'attività di *reporting* va prontamente indirizzata ad altro degli organi indicati, onde evitare eventuali stasi del procedimento di controllo e prevenzione dei reati.

Formazione

In materia di formazione, l'Organismo di Vigilanza ha la funzione di:

1. coordinarsi con la funzione Direzione Amministrativa e Responsabile Risorse Umane e del personale sanitario per la definizione dei programmi di formazione rispettivamente per il personale, nonché per determinare il contenuto delle comunicazioni da inviare periodicamente agli stessi, finalizzate a fornire loro la necessaria sensibilizzazione e le conoscenze di base della normativa di cui al Decreto;
2. verificare con continuità tutte le informazioni relative al Decreto, al modello ed al codice deontologico;
3. monitorare le iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello e predisporre la documentazione interna necessaria al fine della sua efficace attuazione, contenente istruzioni d'uso, chiarimenti o aggiornamenti dello stesso.

Sanzioni

L'Organismo di Vigilanza ha compiti di natura consultiva in tema di sanzioni. Esso deve:

1. coordinarsi con le funzioni aziendali competenti per esprimere parere in ordine all'apertura di procedimenti disciplinari finalizzati all'adozione di eventuali sanzioni o provvedimenti per violazioni del MOGC 231, ovvero di procedure, istruzioni operative, regolamento ovvero, più in generale, di qualunque norma comportamentale la cui violazione possa determinare il rischio di commissione di reati, fermo restando le competenze delle stesse per l'irrogazione della misura adottabile e il relativo procedimento decisionale.

Medesima funzione consultiva spetta all'OdV anche in tutti quei casi in cui le irregolarità, (*rectius* violazioni sopra citate), siano ascrivibili a partner, consulenti, fornitori, collaboratori libero professionisti e, più in generale qualunque stakeholder;

2. condurre ricognizioni sull'attività aziendale ai fini dell'aggiornamento della mappatura delle attività.

Aggiornamenti

L'Organismo di Vigilanza svolge inoltre un importante ruolo in sede di aggiornamento. Esso infatti:

1. interpreta la normativa e verifica l'adequatezza del MOGC alle prescrizioni normative;
2. valuta le esigenze di aggiornamento del modello, anche attraverso apposite riunioni con le varie funzioni aziendali interessate;
3. si occupa di monitorare l'aggiornamento dell'organigramma aziendale, ove è descritta l'organizzazione dell'ente nel suo complesso con la specificazione delle aree, strutture e uffici, e relative funzioni.

5.2 FLUSSI INFORMATIVI - REFERENTE 231 INTERNO

Il corretto ed efficiente svolgimento delle funzioni dell'OdV si fonda su un continuo flusso di informazioni da e verso lo stesso, così come previsto dall'art. 6 del decreto e propedeutico all'attività di vigilanza sul modello.

Le informazioni, sulla base delle indicazioni contenute nel MOG, riguarderanno tutti i dati indicati nel

Protocollo Flussi Informativi, Allegato al MOG.

Nello svolgimento delle funzioni di vigilanza, ai fini del coordinamento tra la Società e l'Organismo, con provvedimento del Presidente del Consiglio di Amministrazione, è istituito il cd. **Referente 231**.

Il ruolo, preferibilmente affidato ad un soggetto dotato di adeguate conoscenze in ordine all'organizzazione aziendale, ha funzione di coordinamento e raccordo tra la Società e l'Organismo di Vigilanza.

Tra le principali prerogative del Referente 231, vi è quella di reperire, raccogliere e archiviare tutti i documenti indicati nel citato Protocollo Flussi Informativi, così da coordinare in modo efficiente le comunicazioni Ente-ODV.

5.3 *SEGNALAZIONI ALL'ORGANISMO DI VIGILANZA*

L'Organismo di Vigilanza deve essere informato, mediante apposite segnalazioni da parte dei Destinatari del Modello (apicali, dipendenti, organi sociali, consulenti e, più in generale, stakeholder) in merito ad incidenti, quasi incidenti (cd. *near miss*) ed **irregolarità che potrebbero ingenerare responsabilità della società CASA DI CURA MONTANARI** ai sensi dei reati presupposto previsti dal Decreto.

Con irregolarità si intende qualunque violazione di Codice Etico, Modello 231, procedure, istruzioni operative o regolamenti aziendali correlabili a fatti di reato.

Tali segnalazioni vanno trasmesse laddove il soggetto che ne ha avuto notizia ritenga l'irregolarità ragionevolmente rilevante circa la probabile commissione di reati.

In capo agli apicali o ai dipendenti con qualifica dirigenziale, è obbligo segnalare eventuali violazioni poste in essere da dipendenti, società di *service*, consulenti e partner, di cui essi siano venuti a conoscenza.

Sono previste, inoltre, ulteriori ipotesi in cui **ogni dipendente ha l'obbligo di trasmettere in via immediata all'Organismo di Vigilanza le informazioni di cui sia venuto a conoscenza**. In particolare:

- a. provvedimenti e/o le notizie provenienti da organi di **Polizia Giudiziaria o da qualsiasi altra autorità**, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini preliminari, pur se nei confronti di ignoti, qualora tali indagini coinvolgano la società CASA DI CURA MONTANARI o suoi dipendenti o più in generale gli organi societari o stakeholder;
- b. richieste di **assistenza legale** inoltrate dai dipendenti in caso di avvio di procedimento giudiziario per i reati-presupposto;
- c. **rapporti predisposti dai responsabili di altre funzioni aziendali** della società CASA DI CURA MONTANARI nell'ambito della loro attività di controllo e dai quali potrebbero emergere fatti, atti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto all'osservanza delle norme del Decreto;
- d. notizie relative ai **procedimenti sanzionatori** svolti e alle eventuali misure irrogate (ivi compresi i provvedimenti verso i dipendenti) ovvero ai provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni, qualora essi siano relativi alla commissione di reati o alla violazione

delle regole di comportamento o procedurali del modello;

- e. commissione di fatti rilevanti ai fini della responsabilità di CASA DI CURA MONTANARI, fatti commessi in violazione di norme, procedure, regolamenti, codice etico o del presente Modello Organizzativo adottato dalla società.

I segnalanti vengono **garantiti contro qualsiasi forma di ritorsione**, discriminazione o penalizzazione e deve essere comunque assicurata la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della società o delle persone accusate erroneamente e/o in mala fede.

Gli obblighi di segnalazione di consulenti e società di *service* saranno specificati in apposite clausole inserite nei contratti conclusi con tali soggetti, (cd. clausola 231).

Per quanto attiene più specificamente le modalità delle segnalazioni, se un dipendente desidera segnalare una violazione (o presunta tale) del MOGC contatta il suo diretto superiore. Tuttavia, qualora la segnalazione non dia esito o il dipendente si senta a disagio nel rivolgersi al suo diretto superiore, egli può riferire direttamente all'Organismo di Vigilanza.

I consulenti e i partner, per quanto riguarda la loro attività svolta nei confronti o per conto della società CASA DI CURA MONTANARI, effettuano la segnalazione direttamente all'Organismo di Vigilanza.

In ogni caso, a tutti è consentita la segnalazione mediante il canale Whistleblowing, come da successivo paragrafo.

Le modalità di segnalazione all'Organismo di Vigilanza sono le seguenti:

1. e-mail: odv@casadicuramontanari.it;
2. attivando la procedura di **Whistleblowing**, mediante la piattaforma al link <https://casadicuramontanari.whistlelink.com>

L'Organismo di Vigilanza valuta le segnalazioni ricevute e gli eventuali provvedimenti da mettere in atto, a sua ragionevole discrezione e responsabilità, ascoltando eventualmente l'autore della segnalazione e/o il responsabile della presunta violazione e motivando per iscritto eventuali rifiuti di procedere a un'indagine interna.

CASA DI CURA MONTANARI, al fine di rendere più trasparente il proprio operato e di garantire il rispetto della Legalità con i più alti standard di garanzia, si è dotata di un sistema di Whistleblowing, predisponendo adeguata procedura e modalità di segnalazione.

Al fine di adeguarsi agli standard europei, la Società ha adottato un sistema di segnalazione che **garantisce l'anonimato, mediante ricorso alla piattaforma whistleink**, in evidenza sul proprio sito web:

<https://casadicuramontanari.whistlelink.com>

5.4 WHISTLEBLOWING - SEGNALAZIONI DI IRREGOLARITÀ e TUTELA SEGNALANTE

Ad integrazione del precedente paragrafo, dedicato alle segnalazioni di irregolarità, di seguito si descrive il

sistema di Whistleblowing adottato da CASA DI CURA MONTANARI.

Al fine di garantire l'effettività del presente Modello e in ottemperanza alle disposizioni del D.Lgs. 24/2023 e dell'art. 6, comma 2-bis, del D.Lgs. 231/2001, la CASA DI CURA MONTANARI ha istituito canali di segnalazione interna idonei a garantire, anche tramite il ricorso a strumenti di crittografia, la riservatezza dell'identità della persona segnalante, della persona coinvolta e della persona comunque menzionata nella segnalazione, nonché del contenuto della segnalazione e della relativa documentazione.

La disciplina whistleblowing ha come obiettivo quello di proteggere le persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali e del diritto dell'Unione europea.

Ai sensi dell'**art. 6, comma 2-bis del Decreto**, la disciplina whistleblowing adottata dagli Enti (cd. regolamento whistleblowing) deve prevedere:

- a. uno o più canali che consentano segnalazioni circostanziate di condotte illecite, rilevanti ai sensi del presente Decreto; tali canali garantiscono la riservatezza dell'identità del segnalante nelle attività di gestione della segnalazione;
- b. almeno un canale alternativo di segnalazione idoneo a garantire, con modalità informatiche, la riservatezza dell'identità del segnalante;
- c. il divieto di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione;
- d. nel sistema disciplinare adottato ai sensi del comma 2, lettera e), sanzioni nei confronti di chi viola le misure di tutela del segnalante, nonché di chi effettua con dolo o colpa grave segnalazioni che si rivelano infondate.

In estrema sintesi, la procedura richiamata prevede, in armonia con le linee guide ANAC (Delibera n. 311 del 12 luglio 2023), la possibilità di effettuare:

- segnalazione interna;
- segnalazione esterna, tramite il canale dell'ANAC (whistleblowing.anticorruzione.it/#/);
- divulgazione pubblica;
- denuncia all'Autorità giudiziaria.

Con riferimento alla **segnalazione interna**, CASA DI CURA MONTANARI ha previsto la possibilità di effettuare la segnalazione mediante la piattaforma online dedicata Whistlelink, al link web:

<https://casadicuramontanari.whistlelink.com>

raggiungibile anche mediante link dalla home page del sito aziendale, ovvero la segnalazione può essere effettuata secondo le modalità indicate nel precedente paragrafo, (e-mail o raccomandata).

La modalità di segnalazione mediante la piattaforma online garantisce la **massima riservatezza del segnalante** mediante un sofisticato sistema di crittografia e consente altresì la modalità di segnalazione anonima.

In CASA DI CURA MONTANARI la disciplina Whistleblowing è specificatamente prevista dalla **Procedura**

P34 – Regolamento su segnalazione di irregolarità - WHISTLEBLOWING adottata dalla società, che si intende allegata al presente Modello e a cui si rimanda integralmente.

La gestione del canale di segnalazione, la ricezione e l'esame delle segnalazioni sono affidate **in via esclusiva e insindacabile al Whistleblowing Manager**. Nel caso di specie, è istituito un **Comitato, presieduto dall'Organismo di Vigilanza (OdV)**, che agisce quale soggetto autonomo, indipendente e specificamente formato ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 24/2023.

A tal fine, la Casa di Cura ha adottato una piattaforma informatica dedicata (piattaforma *Whistlelink*), strutturata in modo da inibire tecnicamente l'accesso, la lettura e la tracciabilità log a qualsiasi funzione aziendale, (inclusa l'Area Amministrativa e la Direzione IT).

5.4.2. Istruttoria e supporto delle funzioni aziendali. L'Organismo di Vigilanza valuta tempestivamente le segnalazioni ricevute e avvia le opportune indagini preliminari. Qualora, per la natura e la complessità tecnica o contabile dei fatti segnalati, (es. verifica di flussi di fatturazione DRG, accertamenti su procedure di gara o rimborsi), l'OdV necessiti del supporto di funzioni aziendali, (quali l'Area Amministrativa, l'Ufficio Risorse Umane o la Direzione Sanitaria), o di consulenti esterni, è tenuto a operare un preventivo e rigoroso **oscuramento (c.d. redaction)** di tutti i dati personali e degli elementi circostanziali dai quali possa evincersi, anche indirettamente, l'identità del segnalante.

Nessuna funzione aziendale operativa ha il potere di richiedere all'OdV i nominativi dei segnalanti.

5.4.3. Divieto di ritorsione. È fatto assoluto divieto di porre in essere, direttamente o indirettamente, atti di ritorsione o discriminazione nei confronti del segnalante per motivi collegati, in modo diretto o indiretto, alla segnalazione. La violazione delle misure di tutela del segnalante, così come l'effettuazione con dolo o colpa grave di segnalazioni che si rivelino infondate, costituiscono illecito disciplinare e sono sanzionate secondo le previsioni del Sistema Sanzionatorio allegato al presente Modello.

6. FORMAZIONE E DIFFUSIONE DEL MODELLO

Al fine di garantire l'efficacia del MOG, è obiettivo di CASA DI CURA MONTANARI assicurarne la corretta conoscenza e la divulgazione a favore dei dipendenti. Tale obiettivo riguarda tutte le risorse aziendali, già presenti o da inserire. Il livello di formazione ed informazione è attuato tuttavia con un differente grado di approfondimento in relazione al diverso livello di coinvolgimento delle risorse medesime nelle attività sensibili.

Il sistema di informazione e formazione è supervisionato ed integrato dall'attività svolta in questo campo dall'Organismo di Vigilanza, in collaborazione con la direzione amministrativa e con i responsabili delle altre funzioni di volta in volta coinvolte nella applicazione del modello, per quanto attiene ai dipendenti.

L'adozione del MOG è **comunicata ai dipendenti** nel medesimo momento in cui essa avviene e il modello

viene messo a disposizione, unitamente al codice etico-deontologico, sui canali intranet aziendali.

Ai nuovi assunti e a **coloro che stipulano per la prima volta un contratto con la società CASA DI CURA MONTANARI**, viene richiesto di informarsi, accettare e conformarsi al codice etico-deontologico ed al MOG.

Tali soggetti sono tenuti a rilasciare alla società CASA DI CURA MONTANARI una dichiarazione sottoscritta attestante la presa visione del codice etico, del modello organizzativo e del Decreto, nonché l'impegno ad osservarne le prescrizioni.

Al fine di diffondere la conoscenza della normativa di cui al Decreto l'attività di formazione è differenziata, nei contenuti e nelle modalità di svolgimento, in funzione della qualifica dei destinatari, del livello di rischio dell'area in cui operano, delle funzioni - di rappresentanza o no - svolte all'interno della società. La società ha infatti previsto livelli diversi di informazione e formazione per gli apicali e per i dipendenti.

In particolare, in materia di sicurezza sul lavoro, oltre alla conoscenza della normativa, la società fornisce un'adeguata formazione a tutti i dipendenti (IO 35 03), predisponendo un piano di formazione alla cui stesura partecipano il responsabile del servizio di sicurezza ed il medico competente; uno specifico piano è previsto per i dipendenti che cambiano mansione e per quei lavoratori che sono esposti a determinati rischi, gravi ed immediati.

La Società richiama tutti coloro che agiscono nell'interesse o a vantaggio dell'ente alla assoluta necessità che il loro operato si ispiri sempre al rispetto dei principi di probità, correttezza, trasparenza e all'osservanza dei regolamenti e di ogni altra normativa in ogni loro rapporto con la P.A. in generale e con l'Assessorato Regionale alla Sanità e con la ASL di riferimento territoriale in particolare.

7. IL SISTEMA SANZIONATORIO

La predisposizione di un sistema di sanzioni commisurate alla violazione delle regole del modello, in quanto dotato di efficacia deterrente, rende l'azione dell'Organismo di Vigilanza efficace e funzionale a garantire l'effettività del modello. La definizione di tale sistema sanzionatorio costituisce, infatti, ai sensi dell'art. 6, 1° c., lett. e, del Decreto 231, un requisito essenziale del modello medesimo ai fini dell'esimente relativa alla responsabilità dell'ente.

L'applicazione del sistema sanzionatorio presuppone la semplice violazione delle disposizioni del MOG (e dei documenti da esso richiamati, dal Codice Etico al complesso di procedure e norme aziendali).

Pertanto, qualora il comportamento da censurare valga anche ad integrare una fattispecie di reato rilevante ai sensi del Decreto, il sistema viene attivato indipendentemente dallo svolgimento e dall'esito del procedimento penale, eventualmente avviato dall'autorità giudiziaria. Le condotte costituenti violazione del Modello, i provvedimenti adottabili e le procedure da seguire si distinguono a seconda che i dipendenti rivestano o meno la qualifica di dirigenti.

7.1 Nel caso di dipendenti che non rivestano la qualifica di dirigenti, i provvedimenti disciplinari loro

irrogabili, nel rispetto delle procedure previste dall'art. 7, l. 30 maggio 1970, n. 300 (Statuto dei Lavoratori) e delle eventuali normative speciali applicabili, sono quelli previsti dall'apparato sanzionatorio di cui al CCNL AIOP, applicato dalla società CASA DI CURA MONTANARI

I **provvedimenti disciplinari** per i dipendenti possono sintetizzarsi nelle misure di

- **censura o biasimo verbale** per le mancanze più lievi;
- **censura o biasimo scritto** nei casi di recidiva relative alle infrazioni più lievi o per mancanze di lieve entità;
- **multa** in misura non eccedente l'importo di 4 ore della normale retribuzione, per inosservanza di orari o procedure;
- **sospensione** dalla retribuzione e dal servizio per un massimo di giorni 10, per mancanze gravi o recidiva in infrazioni che hanno già comportato la multa;
- **retrocessione**;
- **licenziamento** disciplinare (con o senza preavviso), per colpe gravissime o per atti che integrano un reato.

Restano ferme e si intendono ivi richiamate tutte le disposizioni, previste dalla legge e dai Contratti Collettivi applicati, relative alle procedure e agli obblighi da osservare nell'applicazione delle sanzioni. In merito ai comportamenti sanzionabili, nel rispetto degli obblighi nascenti dallo Statuto dei Lavoratori e dal Contratto Collettivo e dai regolamenti interni applicabili, essi consistono in quelle condotte violative delle prescrizioni del MOG, inclusi allegati e regole aziendali richiamate, nonché in quelle violazioni del Modello talmente palesi da determinare la concreta applicazione a carico della società delle sanzioni previste dal Decreto 231.

7.2 Nell'ipotesi di violazione da parte di **dipendenti con qualifica dirigenziale**, qualora questi pongano in essere comportamenti non conformi alle prescrizioni del MOG, la società provvede ad applicare nei confronti dei responsabili le misure più idonee, in conformità a quanto normativamente previsto.

Per i dirigenti, il rapporto di lavoro è caratterizzato da un alto grado di fiduciarità. Una violazione del MOG o del Codice Etico da parte di un dirigente non è solo un'infrazione disciplinare, ma incrina la fiducia che la Proprietà ripone nella sua capacità di gestire l'azienda in modo conforme.

I comportamenti sanzionabili consistono nella violazione di procedure interne previste e/o richiamate dal presente MOG, (come l'inosservanza delle procedure, istruzioni operative, l'omissione di comunicazioni all'Organismo di Vigilanza in merito alle informazioni prescritte, l'omissione di controlli, mancato rispetto del protocollo flussi informativi) o, più in generale, nell'adozione di comportamenti tali da esporre la società ad una situazione oggettiva di rischio imminente di commissione di uno dei reati.

Le sanzioni, inclusa l'eventuale richiesta di risarcimento dei danni, vengono commisurate al livello di responsabilità ed autonomia del dipendente o del dirigente, all'eventuale esistenza di precedenti disciplinari già aperti, all'intenzionalità del comportamento, nonché alla gravità del medesimo, con ciò intendendosi il livello di rischio a cui la società può ragionevolmente ritenersi esposta, ai sensi e per gli effetti del Decreto 231. Il sistema sanzionatorio è soggetto a costante verifica e valutazione da parte dell'Organismo di Vigilanza e, per i

dipendenti – dirigenti o meno – da parte della Direzione Amministrativa e Direzione delle Risorse Umane, rimanendo quest'ultimo responsabile della concreta applicazione delle misure disciplinari ivi delineate, su eventuale segnalazione dell'Organismo di Vigilanza.

I **provvedimenti disciplinari** per dirigenti possono sintetizzarsi nelle misure di

- **Richiamo scritto:** per mancanze non gravi, che denotano negligenza nella vigilanza.
- **Sospensione cautelare:** (con o senza retribuzione) in attesa dell'accertamento penale o interno, se la permanenza in servizio è incompatibile con il prestigio della clinica.
- **Licenziamento per "Giusta Causa":** scatta quando il dirigente viola dolosamente i protocolli aziendali, il MOG 231, o omette gravemente la vigilanza sui sottoposti, permettendo la commissione di un reato.
- **Sanzione Accessoria:** revoca o riduzione dei Premi di Risultato (MBO).

7.3 Per quanto attiene ai **collaboratori a rapporto libero-professionale**, questi non sono soggetti a potere disciplinare, ma solo ai rapporti contrattuali.

Nel relativo contratto di collaborazione è contenuta la cd. clausola 231, contenente l'obbligo all'osservanza del Codice Etico-Deontologico, del MOG 231 e di tutte le regole aziendali, unitamente alle conseguenze, (a mero titolo di esempio, la risoluzione del contratto), in caso di violazione ed alle modalità di comunicazione tra le parti.

Nel contratto, risulterà esplicitata la mancanza di continuità, coordinazione e rapporto gerarchico tra libero professionista ed Ente, in modo da rendere esplicito che non esiste connessione funzionale – sotto il profilo dell'organizzazione del lavoro – tra l'attività del medico e quella della società. La società richiede comunque ai liberi professionisti presenti nella struttura, l'adesione al rispetto di tutte le procedure stabilite nel modello.

7.4 Nell'ipotesi di violazione del MOG da parte di **apicali**, come i membri del Consiglio di Amministrazione, l'Organismo di Vigilanza informa il Collegio Sindacale e l'intero Consiglio di Amministrazione, i quali prenderanno gli opportuni provvedimenti tra cui, ad esempio, la convocazione dell'assemblea dei soci, promuovendo l'azione sociale di responsabilità prevista dall'art. 2393 e ss. del cc, al fine di adottare le misure più idonee previste dalla legge.

Qualora le violazioni del modello vengano poste in essere da parte di uno o più Sindaci, l'Organismo di Vigilanza informa l'intero Collegio Sindacale e il Consiglio di Amministrazione, i quali prenderanno gli opportuni provvedimenti tra cui, ad esempio, la convocazione dell'assemblea dei soci al fine di adottare le misure più idonee previste dall'art. 2393 e ss. del cc.(art. 2407 c.c.)

7.5 La violazione delle regole del MOG realizzate dai **consulenti o dai partner**, o la commissione di reati previsti dal Modello, è sanzionata secondo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali inserite nei relativi contratti, (cd. clausola 231).

Resta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento derivino danni concreti alla Società, come nel caso di applicazione alla stessa da parte del giudice delle misure previste dal Decreto.