



## **MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE EX D.LGS. 231/2001**

### **- PARTE GENERALE -**

### **Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione S.r.l.**

**Adottato nella presente versione, con delibera del Consiglio di Amministrazione del**

**XXXXXX**

**Febbraio 2025**

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

### INDICE

Definizioni.....	3
PARTE GENERALE.....	6
1. Introduzione .....	7
1.1 Quadro normativo di riferimento .....	7
1.2 Leggi in materia di Whistleblowing.....	9
1.3 Le Linee Guida per la costruzione del Modello .....	10
1.4 Modello e Codice Etico .....	12
2. Il Modello di <i>Governance</i> e l'assetto organizzativo di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione	13
2.1 L'assetto istituzionale: organi e soggetti .....	13
2.2 Gli strumenti di <i>governance</i> di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione.....	15
2.3 Il sistema organizzativo in generale e il sistema delle deleghe e procure.....	16
3. Il Modello di organizzazione, gestione e controllo di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione	19
3.1 L'adozione e aggiornamento del Modello .....	19
3.1.1 Individuazione dei processi e delle attività nel cui ambito possono essere commessi i reati richiamati dal D.lgs. 231/2001 e i presidi di controllo .....	19
3.2 La funzione e lo scopo del Modello .....	20
3.3 Principi ed elementi ispiratori del Modello .....	21
3.4 Il Modello di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione .....	22
4. L'OdV ai sensi del D.lgs. 231/2001 .....	26
4.1 L'OdV di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione.....	26
4.1.1 Principi generali in tema di istituzione, nomina e sostituzione dell'OdV....	26
4.2 Funzioni e poteri dell'OdV .....	30
4.3 <i>Reporting</i> dell'OdV verso gli organi societari .....	32
4.4 Flussi informativi verso l'OdV: informazioni di carattere generale e informazioni specifiche obbligatorie .....	33
4.4.1 Flussi informativi <i>ad hoc</i> .....	34
4.4.2 Flussi informativi periodici .....	35
4.5 Rapporti fra l'organismo di vigilanza di GHC e gli organismi di vigilanza istituiti dalle Società Controllate.....	35
4.6 Obblighi di riservatezza e tutela del segnalante .....	36
4.7 Raccolta e conservazione delle informazioni dell'OdV .....	36
5. La diffusione del Modello e la formazione delle risorse .....	40
5.1 Premessa.....	40
5.2 Dipendenti .....	40
5.3 Altri destinatari .....	41

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

6. Sistema disciplinare .....	43
6.1 Funzione del sistema disciplinare .....	43
6.2 Misure nei confronti dei Dipendenti.....	43
6.2.1 Sistema disciplinare - Misure nei confronti di operai, impiegati e quadri	43
6.2.2 Violazioni del Modello e relative sanzioni.....	44
6.2.3 Misure nei confronti dei dirigenti .....	46
6.4 Misure nei confronti degli amministratori.....	47
6.5 Misure nei confronti dei sindaci .....	47
6.6 Misure nei confronti dei Collaboratori, dei Consulenti e dei <i>Partner</i> .....	47
6.7 Misure nei confronti dell'OdV .....	48
6.8 Misure nei confronti dei Procuratori.....	48
7. Adozione del Modello – Criteri di aggiornamento e adeguamento del Modello ....	49
7.1 Adozione del Modello.....	49
7.2 Aggiornamento e adeguamento.....	49

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

#### Definizioni

- **“Attività Sensibili”**: attività svolte da Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione S.r.l. nel cui ambito ricorre il rischio, ancorché astratto, di commissione dei reati di cui al D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231; rientrano, in tale definizione anche le attività cosiddette “strumentali”, in quanto non direttamente a rischio di reati, ma strumentali e funzionali alla commissione di questi;
- **“CCNL”**: Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro attualmente in vigore e applicato da Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione S.r.l.;
- **“Codice Etico”**: il Codice di etica aziendale adottato dal Gruppo GHC, cui si ispirano l’attività della Società e i comportamenti dei suoi dipendenti, collaboratori, consulenti e partner commerciali;
- **“Collaboratori”**: i soggetti che, pur non legati alla Società da un rapporto di lavoro subordinato, prestano la propria collaborazione nell’ambito di attività di questa (ad esempio, i medici);
- **“Consulenti”**: coloro che agiscono in nome e/o per conto di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione S.r.l. sulla base di un mandato o di altro rapporto di collaborazione;
- **“D.lgs. 231/2001”** o **“Decreto 231”**: il decreto legislativo n. 231 dell’8 giugno 2001 e successive modifiche;
- **“Destinatari”**: tutti coloro che operano per il conseguimento dello scopo e degli obiettivi di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione S.r.l. Fra i Destinatari del Modello sono annoverati gli amministratori, i dipendenti (compresi i dirigenti), i consulenti esterni, i Collaboratori, ivi compresi i liberi professionisti (come i medici) e tutti coloro che operano per conto o nell’interesse della Società;
- **“Decreto Whistleblowing”**: il D.Lgs. 10 marzo 2023, n. 24 di attuazione della Direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, *“riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell’Unione europea e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali”*;
- **“Dipendenti”**: tutti i dipendenti di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione S.r.l. (compresi i dirigenti);

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

- **“Elenco Reati”**: elenco degli illeciti previsti dal Decreto 231 che costituisce un allegato al presente Modello;
- **“Fornitori”**: tutti i fornitori, di beni e/o servizi, di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione S.r.l.;
- **“GHC”** o la **“Capogruppo”**: Garofalo Health Care S.p.A., *holding* del Gruppo GHC;
- **“Gruppo GHC”**: GHC e le società dalla stessa direttamente e indirettamente controllate;
- **“Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione”** o la **“Società”**: Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione S.r.l., con sede legale in Via Gramsci 9, 35010, Cadoneghe (PD);
- **“Linee Guida ANISAP”**: le *“Linee Guida per lo sviluppo dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D.lgs. n. 231/2001”* approvate dalla Federazione Nazionale delle Associazioni Regionali o Interregionali delle Istituzioni Sanitarie Ambulatoriali Private (ANISAP);
- **“Linee Guida Confindustria”**: le *“Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D.lgs. n. 231/2001”* approvate da Confindustria in data 7 marzo 2002 e successive modifiche e integrazioni (da ultimo, nel 2021);
- **“Modello”** o **“Modello 231”**: il modello di organizzazione e gestione previsto dal D.lgs. 231/2001, adottato ed efficacemente attuato sulla base dei principi di riferimento di cui al presente documento;
- **“Organismo di Vigilanza”** o **“OdV”**: organismo interno di controllo, preposto alla vigilanza sul funzionamento e sull’osservanza del Modello nonché all’opportunità di un suo aggiornamento, previsto dall’art. 6, comma 1, lett. b), D.lgs. 231/2001;
- **“P.A.”**: la Pubblica Amministrazione, inclusi i relativi funzionari nonché i pubblici ufficiali e i soggetti incaricati di pubblico servizio;
- **“Partner”**: controparti contrattuali di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione S.r.l., sia persone fisiche sia persone giuridiche, con cui la Società addivenga a una qualunque forma di collaborazione contrattualmente regolata (fornitori, distributori, commissionari soggetti con cui la Società costituisca raggruppamento temporaneo d’impresa - RTI, *joint venture*, consorzi, ecc.), ove destinati a cooperare con l’azienda nell’ambito delle Attività Sensibili;

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

- **“Reati” o “Reati Presupposto”**: i reati presupposto della responsabilità della Società ex D.lgs. 231/2001;
- **“Società Controllate”**: le Società facenti parte del Gruppo GHC e controllate, direttamente o indirettamente, da GHC.
- **“Soggetti in posizione apicale”**: le persone che rivestono, anche solo di fatto, funzioni di rappresentanza, amministrazione o controllo della Società o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale.
- **“Soggetti subordinati”**: le persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza dei soggetti in posizione apicale.

## **Modello di organizzazione, gestione e controllo**

### **PARTE GENERALE**

### **PARTE GENERALE**

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

### 1. Introduzione

#### 1.1 Quadro normativo di riferimento

In data 4 luglio 2001, in attuazione della delega di cui all'art. 11 della legge 29 settembre 2000 n. 300, è entrato in vigore il decreto legislativo 8 giugno, n. 231, recante *"Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica"*.

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

Il D.lgs. 231/2001 ha introdotto per la prima volta in Italia la responsabilità in sede penale delle società per determinati reati (definiti nel presente documento come "Reati Presupposto" o "Reati") commessi o tentati, nell'interesse o a vantaggio delle società stesse, da esponenti dei vertici aziendali (i c.d. soggetti "in posizione apicale" o semplicemente "apicali") e da coloro che sono sottoposti alla direzione o vigilanza di questi ultimi (art. 5, comma 1, del D.lgs. 231/2001).

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

La commissione o tentata commissione dei Reati Presupposto comporta l'applicazione di una sanzione pecuniaria e, nei casi più gravi, l'applicazione delle seguenti sanzioni interdittive (applicabili anche quali misure cautelari): l'interdizione dall'esercizio dell'attività; la sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito; il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione; l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli concessi; il divieto di pubblicizzare beni o servizi.

Ad oggi, le categorie di Reati Presupposto risultano essere le seguenti:

- (i) reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione (artt. 24 e 25);
- (ii) reati di falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento (art. 25-*bis*);
- (iii) reati societari (art. 25-*ter*, comprese le fattispecie di corruzione tra privati e istigazione alla corruzione tra privati);
- (iv) reati con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico (art. 25-*quater*);
- (v) pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25-*quater*.1);
- (vi) reati contro la personalità individuale (art. 25-*quinquies*);
- (vii) reati e gli illeciti amministrativi di abuso di mercato (art. 25-*sexies*);

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

- (viii) reati transnazionali (introdotti dalla Legge 16 marzo 2006, n. 146);
- (ix) reati di omicidio colposo e lesioni gravi o gravissime commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 25-*septies*);
- (x) reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio (art. 25-*octies*);
- (xi) delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti e trasferimento fraudolento di valori (art. 25-*octies*.1);
- (xii) delitti informatici e il trattamento illecito dei dati (art. 24-*bis*);
- (xiii) delitti contro l'industria e il commercio (art. 25-*bis*.1);
- (xiv) reati di criminalità organizzata (art. 24-*ter*);
- (xv) delitti in materia di violazione del diritto d'autore (art. 25-*novies*);
- (xvi) reato di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25-*decies*);
- (xvii) reati ambientali (art. 25-*undecies*);
- (xviii) reati di impiego di cittadini di paesi terzi il cui permesso di soggiorno è irregolare, procurato ingresso illecito di stranieri nel territorio dello Stato e favoreggiamento dell'immigrazione clandestina (art. 25-*duodecies*);
- (xix) reati di razzismo e xenofobia (art. 25-*terdecies*);
- (xx) frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati (art. 25-*quaterdecies*);
- (xxi) reati tributari (art. 25-*quinqüesdecies*);
- (xxii) reati di contrabbando (art. 25-*sexiesdecies*);
- (xxiii) delitti contro il patrimonio culturale (art. 25-*septiesdecies*);
- (xxiv) reati di riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici (art. 25-*duodevicies*).

Altre fattispecie di reato potrebbero, in futuro, essere inserite dal legislatore nella disciplina dettata dal D. Lgs. n. 231/2001.

## **Modello di organizzazione, gestione e controllo**

### **PARTE GENERALE**

Ad ogni modo, in considerazione dell'analisi del contesto aziendale, dell'attività svolta dalla Società e delle aree potenzialmente soggette al rischio-reato, sono stati considerati rilevanti e quindi specificatamente esaminati nel Modello, solo gli illeciti che sono oggetto delle singole Parti Speciali e la cui descrizione è contenuta nell'Elenco Reati (il quale riporta invece in maniera esaustiva tutte le fattispecie richiamate dal Decreto 231).

Il Decreto contempla l'esonero dalla responsabilità e conseguentemente dalle sanzioni per quegli enti che abbiano adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, "modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi" e nel contempo abbiano nominato l'Organismo di Vigilanza.

In particolare, per dimostrare la propria non colpevolezza, il Decreto richiede che:

- l'organo dirigente abbia adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di promuovere il loro aggiornamento sia stato affidato ad un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo (Organismo di Vigilanza);
- che non vi sia stata omessa o insufficiente vigilanza da parte del predetto Organismo, che deve essere dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo.

Le condizioni appena elencate devono concorrere affinché la responsabilità dell'ente possa essere esclusa.

### **1.2 Leggi in materia di Whistleblowing**

Il D.Lgs. 231/2001 contiene, altresì, disposizioni volte alla tutela del dipendente o collaboratore che segnali illeciti nel settore privato.

In particolare, l'esigenza di apprestare una forma di tutela rafforzata per chi intendesse segnalare eventuali illeciti o violazioni era stata colta dal legislatore già nel 2017, quando aveva inteso garantire l'effettività del sistema mediante l'introduzione delle "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato", di cui alla Legge 30 novembre 2017, n. 179.

Il 30 marzo 2023 è entrato in vigore il D. Lgs. n. 24/2023 recante "Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali", che ha abrogato la disciplina precedentemente in vigore, per disciplinare più

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

compiutamente la materia ed imporre, così, ai destinatari forme di tutela rafforzate verso i segnalanti.

Difatti, principio irrinunciabile è che i segnalanti in buona fede debbano essere garantiti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione; in ogni caso, deve essere sempre assicurata la massima riservatezza sull'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.

Al fine di dare attuazione alla normativa, la Società ha adottato una specifica "procedura per la gestione delle segnalazioni (whistleblowing)" e revisionato in modo coerente il 23. "Standard di controllo specifici in materia di gestione della segnalazione di violazioni".

Per poter rientrare nelle tutele accordate dal D.Lgs. n. 24/2023, il segnalante dovrà utilizzare i canali di segnalazione ivi previsti e, ove richiesto, specificare trattarsi di una segnalazione "whistleblowing".

### 1.3 Le Linee Guida per la costruzione del Modello

Nella redazione del modello si sono seguite le indicazioni contenute nelle Linee Guida più diffuse e di settore.

#### Le Linee Guida di Confindustria.

Il D.Lgs. 231/2001 prevede espressamente la possibilità per l'Ente di predisporre il proprio modello di organizzazione e di gestione sulla base di appositi codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli enti, la cui idoneità astratta è prealutata dal Ministero della Giustizia.

Confindustria, principale organizzazione rappresentativa delle imprese manifatturiere e di servizi in Italia, ha predisposto le Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex decreto legislativo n. 231/2001, fornendo così alle imprese indicazioni di tipo metodologico su come predisporre un modello organizzativo idoneo a prevenire la commissione dei reati indicati nel decreto, consentendo all'ente l'esonero dalla responsabilità e dalle relative sanzioni (pecuniarie e interdittive).

Le indicazioni fornite nelle Linee Guida richiedono, naturalmente, un successivo adattamento da parte delle imprese.

Ogni modello organizzativo, infatti, per poter esercitare la propria efficacia preventiva, va costruito tenendo presenti le caratteristiche proprie dell'impresa cui si applica.

Il rischio reato di ogni impresa è strettamente dipendente dal settore economico, dalla complessità organizzativa e non solo dimensionale dell'impresa e dell'area geografica in cui essa opera.

## **Modello di organizzazione, gestione e controllo**

### **PARTE GENERALE**

La prima versione delle Linee Guida, elaborata nel 2002 dal Gruppo di lavoro sulla “Responsabilità amministrativa delle persone giuridiche”, costituito nell’ambito del Nucleo Affari Legali, Finanza e Diritto d’Impresa di Confindustria, è stata approvata dal Ministero della Giustizia nel giugno 2004.

A seguito dei numerosi interventi legislativi che, nel frattempo, hanno modificato la disciplina sulla responsabilità amministrativa degli enti, estendendone l’ambito applicativo a ulteriori fattispecie di reato, il Gruppo di lavoro di Confindustria ha provveduto ad aggiornare le Linee Guida per la costruzione dei modelli organizzativi.

Nel febbraio 2008 la versione aggiornata delle Linee Guida è stata trasmessa al Ministero della Giustizia.

Il 2 aprile 2008 il Ministero della Giustizia ha comunicato la conclusione del procedimento di esame della nuova versione delle Linee Guida di Confindustria per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo.

Le Linee Guida sono state approvate in quanto l’aggiornamento è stato ritenuto “complessivamente adeguato e idoneo al raggiungimento dello scopo fissato dall’art. 6, comma 3 del D. Lgs. n. 231/2001”.

Un ulteriore importante aggiornamento delle Linee Guida emanate da Confindustria è stato approvato nel marzo del 2014, mentre la versione attuale è del giugno 2021

Il Ministero ha sempre ricordato che la piena efficacia delle Linee Guida lascia impregiudicata ogni valutazione sulle modalità della loro implementazione e sulla concreta attuazione dei modelli di organizzazione e gestione da parte dei singoli enti, affiliati o meno all’Associazione, in quanto “è di fondamentale importanza, affinché al modello sia riconosciuta efficacia esimente, che l’impresa compia una seria e concreta opera di implementazione delle misure adottate nel proprio contesto organizzativo”.

La Società, durante l’attività di analisi e predisposizione del “Sistema 231”, ha ritenuto pertanto necessario ed utile seguire le indicazioni prescritte dall’associazione nelle Linee Guida Confindustria.

#### **Le Linee Guida ANISAP.**

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

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

In tale contesto, Feder ANISAP ha definito le Linee Guida “per lo sviluppo dei modelli di organizzazione gestione e controllo ex D.Lgs. n. 231/01”, che forniscono molteplici indicazioni metodologiche per l’individuazione delle aree di rischio, la progettazione di un sistema di controllo e i contenuti del modello di organizzazione, gestione e controllo.

Tali Linee Guida hanno ricevuto l’approvazione del Ministero della giustizia e le indicazioni ivi contenute saranno seguite nella redazione del presente Modello, con i dovuti e necessari adattamenti in relazione alle caratteristiche peculiari della Società.

Il Modello, quindi, rappresenta una formalizzazione di presidi, prassi, procedure e controlli già esistenti, adeguati a quanto previsto dal Decreto, e si inserisce all’interno di un più articolato sistema di procedure previsto dalla Società, sempre rispettante la normativa legislativa e regolamentare applicabile e ispirato anche ai contenuti e suggerimenti dettati dalle Linee Guida Confindustria, dalle Linee Guida ANISAP nonché alle *best practice* esistenti.

#### 1.4 Modello e Codice Etico

Le regole di comportamento contenute nel presente Modello sono coerenti con quelle del Codice Etico adottato da GHC e recepito dalla Società, pur avendo il presente Modello finalità specifiche in ottemperanza al D.lgs. 231/2001.

Sotto tale profilo, infatti:

- il Codice Etico rappresenta uno strumento da adottarsi in via autonoma e suscettibile di applicazione sul piano generale da parte delle società del Gruppo GHC allo scopo di esprimere dei principi di “deontologia aziendale” che la Società e il Gruppo riconoscono come propri e sui quali richiamano l’osservanza da parte di tutti i Dipendenti, componenti del Consiglio di Amministrazione, Collaboratori, Consulenti e Partner;
- il Modello risponde a specifiche prescrizioni contenute nel D.lgs. 231/2001, finalizzate a prevenire la commissione di particolari tipologie di reati (per fatti che, commessi apparentemente a vantaggio dell’azienda, possono comportare una responsabilità amministrativa da reato in base alle disposizioni del decreto medesimo). Il Modello detta delle regole e prevede procedure che devono essere rispettate al fine di costituire l’esimente per la società ai fini della responsabilità di cui al D.lgs. 231/2001.

In ogni caso, il Codice Etico costituisce parte integrante e sostanziale del Modello 231 della Società. Esso mira a promuovere o vietare determinati comportamenti andando oltre quanto normativamente previsto, dichiarando alla collettività degli stakeholder le responsabilità che Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione intende assumersi nel dotarsi del medesimo.

È nei principi condensati nel Codice Etico, pertanto, che il Modello Organizzativo trova il proprio fondamento, integrandoli e specificandoli senza mai tradirli.

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

## 2. Il Modello di *Governance* e l'assetto organizzativo di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione

### 2.1 L'assetto istituzionale: organi e soggetti

#### *La Storia*

Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione nasce nel luglio del 2007 dalla fusione della Fisiovicentina e del Centro Medico Fisioguizza.

Il Centro Medico Fisioguizza, con sede a Padova in via Santa Maria Assunta 31, nasce nel 1987 come struttura convenzionata al sistema sanitario regionale.

Fisiovicentina nasce nel 1992 con sede a Noventa Vicentina e nel 1999 trasferisce la propria attività nel comune di Barbarano Vicentino, oggi Barbarano Mossano. La struttura eroga prestazioni di Medicina Fisica e Riabilitazione in regime privato.

Nel 1993 Fisiovicentina acquista il Centro Fisioterapico Padovano e successivamente trasferisce la propria sede a Cadoneghe.

Nel 1999 la Fisiovicentina acquista Radiologia Scrovegni, Società convenzionata per le prestazioni di radiologia e la trasferisce a Cadoneghe dove inizia ad erogare prestazioni di diagnostica per immagini.

Nel 2007 nasce il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione grazie alla fusione di Fisiovicentina e Centro Medico Fisioguizza e nel settembre 2012 prendono avvio le attività di Laboratorio Analisi in regime privato.

Nel 2016 il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione acquista due nuove strutture che operano nel territorio della provincia di Venezia offrendo prestazioni di Medicina Fisica e Riabilitazione. Si tratta del Centro Antalgik di Mirano e del Poliambulatorio San Benedetto di Scorzè.

Nel 2017 il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione apre una nuova struttura, il poliambulatorio "Marca Trevigiana" a Conegliano (Treviso) che eroga prestazioni di Medicina Fisica e Riabilitazione, Diagnostica per Immagini, Poliambulatorio Specialistico e Medicina dello Sport di 1° livello.

Nel marzo 2019 trasferisce la sede del Poliambulatorio San Benedetto nella nuova sede di via Moglianese 44/E sempre a Scorzè.

## **Modello di organizzazione, gestione e controllo**

### **PARTE GENERALE**

Nel luglio 2019 cede il ramo d'azienda relativo alla Fisiovicentina di Barbarano Vicentino (Vicenza).

Il 6 dicembre 2022 si è concretizzato il closing per l'acquisizione del 100% del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione S.r.l. da parte del Gruppo GHC S.p.A., società quotata su Euronext STAR Milan e tra i principali operatori del settore della sanità privata accreditata in Italia.

Il Gruppo Garofalo Health Care S.p.A. è tra gli operatori leader della sanità privata italiana e l'unica realtà del settore dell'healthcare ad essere quotata sul segmento Euronext STAR di Borsa Italiana.

#### ***I Valori***

##### **Eguaglianza**

G.V.D.R. S.r.l. offre i propri servizi senza alcuna discriminazione dovuta a sesso, razza, lingua, religione, opinione politica, condizione personale e sociale.

##### **Imparzialità**

G.V.D.R. S.r.l. nei confronti degli utenti ispira i propri comportamenti a criteri di obiettività giustizia ed imparzialità

##### **Continuità**

Le strutture di G.V.D.R. S.r.l. lavorano con precisi orari di apertura, all'interno dei quali le prestazioni sono continue, regolari e senza interruzioni. (Tranne i casi di forza maggiore) La Società cerca sempre di migliorare ulteriormente. All'utente si chiede di accettare un patto di collaborazione: è desiderio di G.V.D.R. S.r.l. fornire tutti gli strumenti per conoscere la Società e utilizzare al meglio i servizi che offre. In cambio si chiede all'utente di rispettare le disposizioni interne delle strutture, gli ambienti e le comuni regole di comportamento.

L'attenzione dell'utente permetterà a G.V.D.R. S.r.l. di lavorare meglio e a tutti gli altri utenti di ottenere lo stesso benessere cui ciascuno aspira.

##### **Efficienza ed efficacia**

G.V.D.R. S.r.l. cerca di raggiungere la migliore funzionalità delle proprie strutture in base alle esigenze dell'utente, in modo da assicurare a ciascuno i servizi, rendendone agevole l'accesso.

##### **Diritto di scelta**

## **Modello di organizzazione, gestione e controllo**

### **PARTE GENERALE**

L'utente ha diritto di scegliere tra i soggetti che erogano il servizio.

#### **Partecipazione**

L'utente ha diritto di accesso alle informazioni in possesso di G.V.D.R. S.r.l. che lo riguardano. L'utente può prospettare osservazioni e formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio. Periodicamente la Società acquisisce la valutazione dell'utente circa la qualità del servizio reso.

#### **Tempi**

G.V.D.R. S.r.l. Garantisce gli *standard* di attesa previsti dalla legge regionale (DGR 600/07), cercando, quando possibile, di ridurli ulteriormente.

#### **Amministrazione della Società**

La Società è diretta da un Consiglio di Amministrazione, il quale nomina il Direttore Generale ed il Direttore Sanitario.

Il Direttore Sanitario sovrintende e coordina le attività sanitarie, propone i Responsabili Sanitari delle varie strutture del gruppo, e da questi dipendono Medici, TSRM e Fisioterapisti.

Nello sviluppo scientifico e tecnologico delle attività sanitarie il Direttore Sanitario è coadiuvato da un referente per l'area FKT ed uno per la diagnostica per immagini.

Il Direttore Generale ha il compito di rappresentare legalmente l'Azienda assicurando il perseguimento delle direttive del Consiglio di Amministrazione coadiuvato dalla Direzione Sanitaria, da esso dipendono gerarchicamente tutte le funzioni aziendali, amministrative e di supporto.

L'Area dei Processi di Supporto comprende tutte le attività non sanitarie ma fondamentali e strategiche per la realizzazione della "qualità".

La Società è direttamente partecipata da GHC e soggetta ad attività di direzione e controllo del Gruppo GHC S.p.A.

## **2.2 Gli strumenti di *governance* di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione**

La Società è dotata di un insieme di strumenti di governo dell'organizzazione a supporto del funzionamento della Società, che possono essere così riassunti:

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

**Statuto:** in conformità con le disposizioni di legge vigenti, contempla diverse previsioni relative al governo societario volte ad assicurare il corretto svolgimento dell'attività di gestione.

**Disposizioni organizzative:** individua le unità organizzative definendo, al contempo, le dipendenze gerarchico e/o funzionali e relative responsabilità.

**Sistema delle deleghe e delle procure:** stabilisce, mediante l'assegnazione di specifiche procure, i poteri per rappresentare o impegnare la Società, e, attraverso il sistema di deleghe, le responsabilità per quanto concerne gli aspetti in tema di qualità ambiente e sicurezza. L'aggiornamento del sistema di deleghe e procure avviene in occasione di revisione/modifica della struttura organizzativa.

**Contratto di servizi:** regola formalmente le modalità, i termini e le condizioni attraverso cui la Società riceve dalla Capogruppo alcuni servizi in ambito amministrativo, tecnico e gestionale e le relative pattuizioni aggiuntive.

**Sistema Normativo Procedurale:** comprende l'insieme delle norme (linee guida e procedure) che regolamentano le responsabilità e le modalità di esecuzione delle attività e delle fasi che costituiscono i processi aziendali.

**Codice Etico:** esprime i principi etici e di deontologia che la Società, come il Gruppo GHC, riconosce come propri e sui quali richiama l'osservanza da parte di tutti coloro che operano per il conseguimento degli obiettivi delle società del Gruppo GHC.

**Sistema di Gestione della Qualità:** regola i processi e definisce la struttura organizzativa attraverso il manuale, le procedure generali e specialistiche; l'adozione di sistemi di gestione certificati è funzionale non solo al perseguimento degli scopi che sono propri, ossia al raggiungimento dei più elevati *standard* qualitativi nei rispettivi ambiti, ma anche ai fini della prevenzione dei Reati in quanto suscettibili, per loro natura, di ostacolare i comportamenti che caratterizzano la commissione degli stessi.

### 2.3 Il sistema organizzativo in generale e il sistema delle deleghe e procure

Il sistema organizzativo della Società si basa su strumenti normativi (organigrammi, disposizioni organizzative, linee guida/procedure, ecc.) improntati a principi generali di:

- a) chiara descrizione delle linee di riporto;
- b) conoscibilità, trasparenza e pubblicità dei poteri attribuiti (all'interno della Società e nei confronti dei terzi interessati);
- c) chiara e formale delimitazione dei ruoli, con una completa descrizione dei compiti di ciascuna funzione, dei relativi poteri e responsabilità.

Le procedure interne sono caratterizzate dai seguenti elementi:

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

- i. separazione, all'interno di ciascun processo, tra il soggetto che assume la decisione (impulso decisionale), il soggetto che esegue tale decisione e il soggetto cui è affidato il controllo del processo (c.d. "segregazione delle funzioni");
- ii. traccia scritta di ciascun passaggio rilevante del processo (c.d. "tracciabilità");
- iii. adeguato livello di formalizzazione.

In linea di principio, il sistema di deleghe e procure è caratterizzato da elementi di "sicurezza" ai fini della prevenzione dei Reati (rintracciabilità ed evidenziabilità delle Attività Sensibili) e, nel contempo, consentire comunque la gestione efficiente dell'attività aziendale.

Si intende per "delega" il trasferimento, non occasionale, all'interno dell'azienda, di responsabilità e poteri da un soggetto all'altro in posizione a questo subordinata. Si intende per "procura" il negozio giuridico con il quale una parte conferisce all'altra il potere di rappresentarla (ossia ad agire in nome e per conto della stessa). La differenza sostanziale rispetto alla delega è che essa assicura alle controparti di negoziare e contrarre con le persone preposte ufficialmente a rappresentare la Società.

I requisiti essenziali del sistema di deleghe e procure, ai fini di un'efficace prevenzione dei Reati sono i seguenti:

- a) le deleghe devono coniugare ciascun potere alla relativa responsabilità e a una posizione adeguata nell'organigramma;
- b) ciascuna delega deve definire in modo specifico e inequivocabile i poteri del delegato, e il soggetto (organo o individuo) cui il delegato riporta gerarchicamente;
- c) tutti coloro (compresi anche i dipendenti o gli organi sociali di altre società del Gruppo) che intrattengono per conto di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione nei rapporti con la P.A. devono essere dotati di delega formale in tal senso;
- d) i poteri gestionali assegnati con le deleghe e la loro attuazione devono essere coerenti con gli obiettivi aziendali;
- e) il delegato deve disporre di poteri di spesa adeguati alle funzioni conferitegli;
- f) 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;
- g) una procedura *ad hoc* deve disciplinare modalità e responsabilità per garantire un aggiornamento tempestivo delle deleghe e/o procure;
- h) a ciascuna procura che comporti il potere di rappresentanza della società nei confronti dei terzi si deve accompagnare una delega interna che ne descriva il relativo potere di gestione;

## **Modello di organizzazione, gestione e controllo**

### **PARTE GENERALE**

- i) le procure normalmente prevedono limiti di spesa e/o impegno; nel caso in cui esse non prevedano espressamente tali limiti e/o la necessità di firma congiunta, il rispetto di detti requisiti è assicurato da limiti interni previsti dal sistema di controllo interno;
- j) le copie delle procure saranno trasmesse all'OdV.

L'OdV verifica periodicamente, con il supporto delle altre funzioni competenti, il sistema di deleghe e procure in vigore e la sua coerenza con il sistema procedurale aziendale e le disposizioni organizzative, raccomandando eventuali modifiche nel caso in cui il potere di gestione e/o la qualifica non corrisponda ai poteri di rappresentanza conferiti al delegato/procuratore o vi siano altre anomalie.

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

### 3. Il Modello di organizzazione, gestione e controllo di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione

#### 3.1 L'adozione e aggiornamento del Modello

Sebbene l'adozione del presente Modello costituisca una "facoltà" dell'ente e non un obbligo, Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha deciso di procedere alla predisposizione e adozione dello stesso nonché al suo successivo aggiornamento in conformità con quanto previsto dal D.Lgs. 231/2001, in quanto consapevole che tale sistema rappresenta un'opportunità per rafforzare la sua cultura di *governance*, cogliendo al contempo l'occasione dell'attività svolta (inventariazione delle Attività Sensibili, analisi dei rischi potenziali, valutazione e adeguamento del sistema dei controlli già esistenti sulle Attività Sensibili) per sensibilizzare le risorse impiegate rispetto ai temi del controllo dei processi aziendali, finalizzato a una prevenzione "attiva" dei Reati.

La predisposizione del Modello e il successivo aggiornamento sono stati preceduti da una serie di attività preparatorie suddivise in differenti fasi e dirette tutte alla costruzione di un sistema di prevenzione e gestione dei rischi, in linea con le disposizioni del D.lgs. 231/2001 e ispirate, oltre che alle norme in esso contenute, anche Linee Guida ANISAP e alle politiche del Gruppo GHC.

La metodologia scelta per l'adozione del Modello e ogni suo successivo aggiornamento di carattere non meramente normativo, in termini di organizzazione, definizione delle modalità operative, strutturazione in fasi, assegnazione delle responsabilità tra le varie funzioni, è stata elaborata al fine di garantire la qualità e l'autorevolezza dei risultati.

Le fasi summenzionate sono sinteticamente di seguito riassunte.

##### 3.1.1 Individuazione dei processi e delle attività nel cui ambito possono essere commessi i reati richiamati dal D.lgs. 231/2001 e i presidi di controllo

L'art. 6, comma 2, lett. a) del D.lgs. 231/2001 indica, tra i requisiti del modello, l'individuazione dei processi e delle attività nel cui ambito possono essere commessi i reati espressamente richiamati dal decreto. Si tratta, in altri termini, di quelle attività e processi aziendali che vengono definite "Attività Sensibili".

A tal fine è stata condotta un'analisi della struttura societaria e organizzativa nonché del sistema di controllo esistente che ha previsto:

- raccolta della documentazione relativa alla struttura societaria e organizzativa (ad esempio: organigrammi, principali procedure organizzative, deleghe di funzione, procure, ecc.);
- analisi della documentazione raccolta per la comprensione del modello di *business* della Società;

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

- analisi storica (“*case history*”) dei casi già emersi nel passato relativi a precedenti penali, civili, o amministrativi nei confronti della Società o suoi dipendenti che abbiano punti di contatto con la normativa introdotta dal D.lgs. 231/2001;
- rilevazione degli ambiti aziendali di attività e delle relative responsabilità funzionali;
- individuazione preliminare delle Attività Sensibili ex D.lgs. 231/2001;
- rilevazione del sistema di controllo esistente sulla base dei seguenti principi di controllo:
  - a) esistenza di procedure formalizzate;
  - b) tracciabilità e verificabilità *ex post* delle transazioni tramite adeguati supporti documentali/informativi;
  - c) segregazione dei compiti;
  - d) esistenza di deleghe formalizzate coerenti con le responsabilità organizzative assegnate.

È stata, infine, valutata l’idoneità del sistema disciplinare adottato dalla Società in relazione alla necessità di sanzionare anche il mancato rispetto degli *standard* di controllo specifici previsti nel Modello. Le sanzioni irrogabili, l’entità delle stesse e il procedimento di applicazione sono descritti nell’apposita Sezione del presente modello.

Al termine delle attività sopra indicate è stato definito e successivamente aggiornato il Modello, articolato in tutte le sue componenti, secondo le disposizioni del D.lgs. 231/2001 e le indicazioni fornite da Confindustria dall’ANISAP.

### 3.2 La funzione e lo scopo del Modello

L’adozione e l’efficace attuazione del Modello non solo consentono a Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione di beneficiare – a determinate condizioni – dell’esimente prevista dal D.lgs. 231/2001, ma migliorano, nei limiti previsti dallo stesso, la sua cultura di *governance*, limitando il rischio di commissione dei Reati.

Pertanto, scopo del Modello è la predisposizione di un sistema strutturato e organico di prevenzione, dissuasione e controllo finalizzato alla riduzione del rischio di commissione dei Reati mediante l’individuazione di Attività Sensibili e dei principi di comportamento che devono essere rispettati dai Destinatari. A tal fine, viene *infra* individuata e descritta la costante attività dell’Organismo di Vigilanza finalizzata a garantire il rispetto del sistema organizzativo adottato e la vigilanza sull’operato dei Destinatari, anche attraverso il ricorso a idonei strumenti sanzionatori, sia disciplinari che contrattuali.

I principi contenuti nel presente Modello devono condurre, da un lato, a determinare una piena consapevolezza del potenziale autore del Reato di commettere un illecito (la cui commissione è

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

fortemente condannata e contraria agli interessi di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione anche quando apparentemente essa potrebbe trarne un vantaggio), dall'altro, alla predisposizione di idonei strumenti procedurali che insieme ad un monitoraggio costante delle attività, consenta a Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione di prevenire i Reati e le loro conseguenze.

Tra le finalità del Modello vi è, quindi, quella di sviluppare la consapevolezza nei Dipendenti, componenti del Consiglio di Amministrazione, Collaboratori, Consulenti e *Partner*, che operino per conto o nell'interesse della Società nell'ambito delle Attività Sensibili, di poter incorrere - in caso di comportamenti non conformi alle prescrizioni del Codice Etico adottato da Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione e alle altre norme e procedure aziendali (oltre che alla legge) - in illeciti passibili di conseguenze rilevanti non solo per se stessi, ma anche – nei termini dianzi spiegati – per la Società.

### 3.3 Principi ed elementi ispiratori del Modello

Nella predisposizione (e successivo aggiornamento) del Modello si è tenuto conto delle procedure e dei sistemi di controllo (rilevati in fase di “*as-is*”) esistenti in azienda, ove giudicati idonei a valere anche come misure di prevenzione dei Reati e controllo sulle Attività Sensibili.

Il presente Modello, fermo restando la sua finalità peculiare descritta al precedente paragrafo 3.2 e relativa al D.lgs. 231/2001, si inserisce nel più ampio sistema di controllo in essere in azienda e nel Gruppo.

In particolare, quali specifici strumenti già esistenti e diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della Società anche in relazione ai reati da prevenire, Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha individuato i seguenti:

- 1) in generale, la normativa italiana e straniera applicabile;
- 2) la documentazione e le disposizioni inerenti alla struttura gerarchico - funzionale aziendale e organizzativa del Gruppo (disposizioni organizzative e procure);
- 3) il Codice Etico;
- 4) il sistema disciplinare di cui al CCNL applicabile;
- 5) in generale, la normativa italiana e straniera applicabile;
- 6) le procedure aziendali adottate da Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione (e o dal Gruppo, ma a questa applicabili).

I principi, le regole e le procedure 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 a cui il Modello si ispira, oltre a quanto sopra indicato, sono:

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

- le Linee Guida Confindustria e Linee Guida ANISAP, in base alle quali è stata predisposta la mappatura delle Attività Sensibili di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione;
- i requisiti indicati dal D.lgs. 231/2001 e in particolare:
  - a) l’attribuzione all’OdV del compito di vigilare sull’attuazione del Modello anche attraverso il monitoraggio dei comportamenti aziendali e il diritto a una informazione costante sulle attività rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001;
  - b) la messa a disposizione dell’OdV di risorse adeguate a supportarlo nei compiti affidatigli e a raggiungere risultati ragionevolmente ottenibili;
  - c) l’attività di verifica del funzionamento del Modello con conseguente aggiornamento periodico (controllo *ex post*);
  - d) l’attività di sensibilizzazione e diffusione a tutti i livelli aziendali delle regole comportamentali e delle procedure istituite;
- i principi generali di un adeguato sistema di controllo interno e in particolare:
  - a) la verificabilità e documentabilità di ogni operazione rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001 per consentire l’individuazione di precisi “punti” di responsabilità e della “motivazione” delle scelte stesse (la cosiddetta “*tracciabilità delle scelte*”);
  - b) il rispetto del principio della separazione delle funzioni e segregazione dei ruoli (la cosiddetta “*segregation of duties*”);
  - c) la previsione che, nell’assumere decisioni, si prescinda da valutazioni meramente soggettive, facendosi invece riferimento, laddove possibile, a criteri precostituiti (la cosiddetta “*oggettivazione dei processi decisionali*”);
  - d) la definizione di poteri autorizzativi coerenti con le responsabilità assegnate;
  - e) la previsione di appositi flussi informativi nei confronti dell’Organismo di Vigilanza e da parte di questo nei confronti del Consiglio di Amministrazione.

### 3.4 Il Modello di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione

La costruzione da parte di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione di un proprio Modello ha comportato, dunque, un’attività d’adeguamento del modello organizzativo esistente al fine di renderlo coerente con i principi di controllo introdotti con il D.lgs. 231/2001 e, conseguentemente, idoneo a prevenire la commissione dei reati richiamati dal decreto stesso.

Il D.lgs. 231/2001, infatti, attribuisce, unitamente al verificarsi delle altre circostanze previste dagli artt. 6 e 7 del decreto, un valore scriminante all’adozione ed efficace attuazione di modelli di organizzazione e gestione nella misura in cui questi ultimi risultino idonei a prevenire, con ragionevole certezza, la commissione, o la tentata commissione dei reati richiamati dal decreto.

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

In particolare, ai sensi del comma 2 dell'art. 6 del D.lgs. 231/2001 un modello di organizzazione, gestione e controllo deve rispondere alle seguenti esigenze:

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

In virtù dell'intervenuta integrazione dell'art. 6 del Decreto 231 prima ad opera della Legge 30 novembre 2017, n. 179 e poi ad opera del Decreto *Whistleblowing* (D.Lgs. n. 23/2024), il Modello deve, inoltre, prevedere canali di segnalazione interna, divieto di ritorsione e sistema disciplinare conformi alle previsioni di cui a quest'ultimo decreto.

Con riferimento ai reati in materia di salute e sicurezza dai quali può scaturire la responsabilità amministrativa dell'ente, il D.lgs. n. 81 del 9 aprile 2008, recante "*Testo Unico in materia di salute e sicurezza del lavoro stabilisce*", all'art. 30 (Modelli di organizzazione e di gestione) che il modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa, adottato ed efficacemente attuato, deve assicurare un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi:

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

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

In sede di prima applicazione, i modelli di organizzazione aziendale si presumono conformi ai requisiti di cui all'art. 30 del D.lgs. 81/2008 per le parti corrispondenti qualora siano definiti conformemente alle Linee guida UNI-INAIL per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) del 28 settembre 2001 o al British Standard OHSAS 18001:2007 (*standard* ora sostituito dalla norma UNI ISO 45001). Agli stessi fini ulteriori modelli di organizzazione e gestione aziendale possono essere indicati dalla Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro.

Alla luce delle considerazioni che precedono Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha inteso predisporre (e aggiornare nel tempo) un Modello che, sulla scorta delle indicazioni fornite dal codice di comportamento redatto dall'ANISAP, tenesse conto della propria peculiare realtà aziendale.

Il Modello, pertanto, rappresenta un insieme coerente di principi, procedure e disposizioni che:

- incidono sul funzionamento interno della Società e sulle modalità con le quali la stessa si rapporta con l'esterno; e
- regolano la diligente gestione di un sistema di controllo delle Attività Sensibili, finalizzato a prevenire la commissione, o la tentata commissione, dei reati richiamati dal D.lgs. 231/2001.

Il Modello, strutturato in un complesso articolato di documenti, si compone dei seguenti elementi:

- individuazione delle attività aziendali nel cui ambito possono essere commessi i reati richiamati dal D.lgs. 231/2001;
- *standard* di controllo in relazione alle attività sensibili individuate;
- individuazione delle modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione dei reati;
- Codice Etico;
- OdV;
- flussi informativi da e verso l'OdV;
- un sistema di segnalazioni e di tutele per il soggetto segnalante (e per quello segnalato) conforme alla normativa in materia di *whistleblowing*;
- verifiche periodiche sulle Attività Sensibili e sui relativi *standard* di controllo;
- sistema disciplinare atto a sanzionare la violazione delle disposizioni contenute nel Modello e le violazioni in materia di *whistleblowing*;
- piano di formazione e comunicazione al personale dipendente e ad altri soggetti che interagiscono con la Società;
- criteri di aggiornamento e adeguamento del Modello.

Il presente Modello 231 consta di:

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

- (i) una Parte Generale, contenente una descrizione relativa:
  - a) al quadro normativo di riferimento;
  - b) alla metodologia adottata per le attività di *risk assessment* e *gap analysis*;
  - c) all'individuazione dell'OdV di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, con specificazione delle modalità di nomina, dei poteri, compiti e flussi informativi che lo riguardano;
  - d) al sistema di segnalazioni e alle tutele per il soggetto segnalante (e per quello segnalato);
  - e) alla funzione del sistema disciplinare e al relativo apparato sanzionatorio;
  - f) al piano di formazione e comunicazione da adottare al fine di garantire la conoscenza delle misure e delle disposizioni del Modello;
  - g) ai criteri di aggiornamento e adeguamento del Modello;
- (ii) più "Parti Speciali" predisposte per alcune fattispecie di illecito contemplate nel D.lgs. n. 231/2001, ritenute astrattamente rilevanti in relazione all'attività svolta dalla Società e contenenti ciascuna l'indicazione:
  - a) delle principali fattispecie di illecito richiamate dal D.lgs. 231/2001 e risultate – ancorché astrattamente – rilevanti per la Società;
  - b) dei processi/Attività Sensibili e relativi *standard* di controllo.
- (iii) l'Elenco Reati, all'interno del quale vengono descritti i Reati Presupposto.

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

### 4. L'OdV ai sensi del D.lgs. 231/2001

#### 4.1 L'OdV di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione

In base alle previsioni del D.lgs. 231/2001 – art. 6, comma 1, lett. a) e b) – l'ente può essere esonerato dalla responsabilità conseguente alla commissione di reati da parte dei soggetti qualificati ex art. 6 del D.lgs. 231/2001, se l'organo dirigente ha, fra l'altro:

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

La presente sezione definisce i compiti, le responsabilità e la struttura dell'OdV, nonché le norme operative adottate al fine di:

- vigilare sulla corretta applicazione del Modello;
- valutare la costante adeguatezza del Modello, in particolare in relazione a eventuali mutamenti della struttura e/o dell'attività aziendale, ovvero di aggiornamenti normativi;
- garantire l'aggiornamento del Modello laddove sorgano esigenze di adeguamento all'esito dell'attività di vigilanza di cui al punto precedente, coinvolgendo al riguardo gli organi competenti.

Il D.lgs. 231/2001 non fornisce indicazioni circa la composizione dell'OdV. In assenza di tali indicazioni, Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha optato per una soluzione che, tenuto conto delle finalità perseguite dalla legge, è in grado di assicurare, in relazione alle proprie dimensioni e alla propria complessità organizzativa, l'effettività dei controlli cui l'OdV è preposto.

##### 4.1.1 Principi generali in tema di istituzione, nomina e sostituzione dell'OdV

L'OdV di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione è istituito con deliberazione del Consiglio di Amministrazione, al quale compete altresì di determinare il numero dei suoi componenti e la composizione.

Il CdA avvisa ciascun interessato dell'avvenuta nomina, invitandolo a comunicare formalmente l'accettazione della carica.

Il CdA stabilisce il compenso spettante ai componenti dell'OdV laddove questi non siano dipendenti della Società e assegna all'OdV nel suo complesso il budget di spesa annua.

Tale budget potrà essere utilizzato, a discrezione dell'OdV, nell'esecuzione dei compiti affidati, per, a titolo esemplificativo, le spese di consulenza esterna, trasferte, attività operativa, servizi richiesti ad enti esterni.

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

In caso di OdV collegiale, se non è già nominato dal CdA, l'OdV sceglie tra i suoi componenti il Presidente, il quale convoca lo stesso OdV, ne fissa l'ordine del giorno e ne coordina i lavori, regolando lo svolgimento delle relative adunanze.

L'incarico è a tempo determinato e la nomina deve prevederne la durata.

Se il CdA non dispone nulla al riguardo, si intende l'OdV debba rimanere in carica per la durata di tre anni, pur continuando a svolgere *ad interim* le proprie funzioni fino a nuova nomina dello stesso.

I componenti dell'OdV cessano dalla loro carica per scadenza del termine, rinuncia, decadenza, sopravvenuta incapacità, morte e revoca.

L'OdV, nel complesso dei suoi membri, deve avere:

- autonomia: l'Organismo di Vigilanza è dotato di autonomia decisionale. L'Organismo è autonomo nei confronti della Società, ovvero non è coinvolto in alcun modo in attività operative, né è partecipe di attività di gestione. Inoltre l'Organismo ha la possibilità di svolgere il proprio ruolo senza condizionamenti diretti o indiretti da parte dei soggetti controllati. Le attività poste in essere dall'Organismo di Vigilanza non possono essere sindacate da alcun altro organo o struttura aziendale. L'Organismo è inoltre autonomo nel senso regolamentare, ovvero ha la possibilità di individuare le proprie regole comportamentali e procedurali nell'ambito dei poteri e delle funzioni determinate dal Consiglio di Amministrazione. All'OdV è affidato un budget entro il quale può muoversi autonomamente ed indipendentemente;

- indipendenza: è condizione necessaria la non soggezione ad alcun legame di sudditanza nei confronti della Società. L'indipendenza si ottiene per il tramite di una corretta ed adeguata collocazione gerarchica: l'OdV dipende direttamente ed unicamente solo dal vertice amministrativo della società;

- professionalità: l'Organismo di Vigilanza deve essere professionalmente capace ed affidabile. Devono essere pertanto garantite, nel suo complesso a livello collegiale le competenze tecnico-professionali adeguate alle funzioni che è chiamato a svolgere; sono presupposte competenze di natura giuridica, contabile, aziendale, organizzativa e di auditing. In particolare devono essere garantite capacità specifiche in attività ispettiva e consulenziale, come, per esempio, competenze relative al campionamento statistico, alle tecniche di analisi e valutazione dei rischi, alle tecniche di intervista e di elaborazione di questionari, nonché alle metodologie per l'individuazione delle frodi. Tali caratteristiche unite all'indipendenza, garantiscono l'obiettività di giudizio.

- continuità d'azione: al fine di garantire l'efficace e costante attuazione del Modello, l'Organismo di Vigilanza opera senza soluzione di continuità. L'Organismo di Vigilanza, pertanto, nelle soluzioni operative adottate garantisce un impegno prevalente, anche se non necessariamente esclusivo, idoneo comunque ad assolvere con efficacia e efficienza i propri compiti istituzionali. In particolare, all'atto del conferimento dell'incarico, il soggetto designato a ricoprire la carica di OdV deve rilasciare una dichiarazione nella quale attesta l'assenza di motivi di incompatibilità quali, a titolo meramente esemplificativo:

- interdizione, inabilitazione, fallimento;

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

- relazioni di parentela, coniugio o affinità entro il IV grado con componenti del Consiglio di Amministrazione (compreso qualunque soggetto sottoposto al suo controllo), soggetti apicali in genere e revisori;
- relazioni di parentela, coniugio o affinità entro il IV grado con amministratori e revisori delle società sottoposte al comune controllo e controllanti;
- conflitti di interesse, anche potenziali, con la Società tali da pregiudicare l'indipendenza richiesta dal ruolo e dai compiti propri dell'OdV;
- titolarità, diretta o indiretta, di partecipazioni azionarie di entità tale da permettere di esercitare una notevole influenza sulla Società;
- coinvolgimento in attività operative ovvero partecipazione in attività di gestione che possano ripercuotersi su aspetti strategici e finanziari della Società;
- funzioni di amministrazione – nei tre esercizi precedenti alla nomina quale membro dell'OdV ovvero all'instaurazione del rapporto di consulenza/collaborazione con lo stesso Organismo – di imprese sottoposte a fallimento, liquidazione coatta amministrativa o altre procedure concorsuali;
- rapporto di pubblico impiego presso amministrazioni centrali o locali nei tre anni precedenti alla nomina quale membro dell'OdV ovvero il conferimento dell'incarico come consulente dell'OdV;
- sentenza di condanna, anche in primo grado, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta (il c.d. patteggiamento), in Italia o all'estero, per i delitti richiamati dal D.lgs. 231/2001 o delitti a essi assimilabili;
- condanna, anche in primo grado, a una pena che importa l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese, nonché l'incapacità di contrattare con la P.A.;
- condanna, anche in primo grado, per fatti connessi allo svolgimento del suo incarico per comportamenti che incidano significativamente sulla sua moralità professionale.

I sopra richiamati requisiti soggettivi e motivi di incompatibilità – compresa l'osservanza degli obblighi di riservatezza previsti dalla legge – devono essere posseduti per l'intera durata in carica dell'OdV. Essi vanno considerati anche con riferimento ad eventuali consulenti esterni coinvolti nell'attività e nello svolgimento dei compiti propri dell'OdV.

Al fine di garantire la necessaria stabilità ai membri dell'OdV, sono, qui di seguito, indicate le modalità di revoca dei poteri connessi con tale l'incarico.

La revoca dei poteri propri dell'OdV e l'attribuzione di tali poteri ad altro soggetto potrà avvenire soltanto per giusta causa, anche legata a interventi di ristrutturazione organizzativa della Società, mediante un'apposita delibera del Consiglio di Amministrazione.

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

A tale proposito, per “giusta causa” di revoca dei poteri connessi all’incarico di membro dell’OdV potrà intendersi, a titolo meramente esemplificativo:

- la perdita dei requisiti soggettivi di onorabilità, integrità, rispettabilità e indipendenza presenti in sede di nomina;
- il sopraggiungere di un motivo di incompatibilità che ne avrebbe reso impossibile la nomina;
- l’irrogazione di sanzioni a titolo definitivo a carico della Società ai sensi del Decreto, per reati commessi durante il periodo in cui avrebbe dovuto operare la vigilanza dello stesso;
- l’apertura di un procedimento penale con l’esercizio dell’azione a suo carico di un membro;
- la violazione degli obblighi di riservatezza a cui è tenuto l’OdV con riferimento alla disciplina del *whistleblowing* (secondo quanto previsto dal Sistema Disciplinare);
- una grave negligenza nell’assolvimento dei compiti connessi con l’incarico quale (a titolo meramente esemplificativo): l’omessa redazione delle relazioni periodiche sull’attività svolta al Consiglio di Amministrazione di cui al successivo paragrafo 4.3, oppure la mancata partecipazione a più di tre riunioni consecutive senza giustificato motivo (ovvero il mancato svolgimento di almeno una riunione per semestre, laddove l’Organismo sia monocratico);
- l’omessa o insufficiente vigilanza” da parte dell’OdV – secondo quanto previsto dall’art. 6, comma 1, lett. d), D.lgs. 231/2001 – risultante da una sentenza, anche in primo grado, emessa nei confronti della Società ai sensi del D.lgs. 231/2001 ovvero da sentenza di applicazione della pena su richiesta (il c.d. patteggiamento);
- in caso di soggetti interni alla struttura aziendale, le eventuali dimissioni o l’eventuale licenziamento, ovvero l’attribuzione di funzioni e responsabilità operative all’interno dell’organizzazione aziendale incompatibili con i requisiti di “autonomia e indipendenza” e “continuità di azione” propri dell’OdV.

In casi di particolare gravità, il Consiglio di Amministrazione potrà comunque disporre la sospensione dei poteri dell’OdV e la nomina di un Organismo *ad interim*.

Il membro dell’OdV che rinuncia alla carica deve darne tempestiva formale comunicazione a mezzo raccomandata a.r. ovvero P.E.C. al CdA.

La rinuncia ha effetto immediato se rimane in carica la maggioranza dei componenti dell’OdV, o, in caso contrario, differito al momento in cui la stessa venga ricostruita con la nomina e relativa accettazione, del nuovo membro.

In ogni caso, qualora il membro dell’OdV sia un dipendente della Società, la cessazione del rapporto di lavoro con la stessa determina l’automatica decadenza dall’incarico di componente dell’OdV.

Se nel corso dell’incarico vengono a mancare uno o più membri dell’OdV, il Presidente ne dà comunicazione al CdA che provvede alla loro sostituzione; tuttavia, i componenti così nominati devono necessariamente scadere con quelli in carica all’atto della loro nomina. Se viene a mancare il Presidente dell’OdV, il membro più anziano informa di ciò il CdA che adotta le delibere del caso.

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

#### 4.2 Funzioni e poteri dell'OdV

Le attività poste in essere dall'OdV non possono essere sindacate da alcun altro organismo o struttura della Società, fermo restando però che l'organo dirigente è in ogni caso chiamato a svolgere un'attività di vigilanza sull'adeguatezza dell'operato dell'OdV, in quanto è all'organo dirigente che rimonta la responsabilità ultima del funzionamento e dell'efficacia del Modello.

Difatti, l'OdV ha, come previsto dalla legge, autonomi poteri di iniziativa e controllo ma non ha poteri coercitivi o di intervento modificativi della struttura aziendale o sanzionatori nei confronti di dipendenti, organi sociali, consulenti, società di service, partner o fornitori; questi poteri sono demandati agli organi societari o alle funzioni aziendali competenti.

Per lo svolgimento delle sue funzioni, l'OdV può avvalersi – sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità – di tutte le strutture della Società nonché di consulenti esterni. A tal fine, l'OdV utilizza in piena autonomia, senza necessità di alcun preventivo consenso, le risorse finanziarie di anno in anno stanziate in suo favore dal CdA. In caso di necessità e urgenza, qualora per svolgere i propri compiti abbisognasse di risorse ulteriori rispetto a quelle preventivate, l'OdV presenterà apposita richiesta motivata al CdA.

Fermo il divieto di comunicare e/o diffondere le informazioni e i dati acquisiti (salvo il caso in cui la richiesta sia formulata da forze di polizia, autorità giudiziarie o da altri soggetti pubblici per finalità di difesa o sicurezza dello Stato ovvero di prevenzione, accertamento o repressione di reati) l'OdV ha libero accesso presso tutte le funzioni della Società – senza necessità di alcun consenso preventivo – onde ottenere ogni informazione o dato ritenuto necessario per lo svolgimento dei compiti previsti dal Decreto.

Per svolgere le attività ispettive che gli competono l'OdV ha accesso, nei limiti posti dalla normativa sulla Privacy (D. Lgs. 196/03; Reg. UE n. 2016/679) e dallo Statuto dei Lavoratori, a tutta la documentazione aziendale che ritiene rilevante nonché agli strumenti informatici e informativi relativi alle attività classificate o classificabili come a rischio di reato.

L'OdV adotta un Regolamento delle proprie attività con cui disciplina:

- le modalità di convocazione delle adunanze dell'OdV;
- i relativi *quorum* costitutivi e deliberativi;
- le regole di verbalizzazione delle riunioni;
- le modalità di organizzazione delle proprie attività di vigilanza e di controllo.

All'OdV sono conferiti i poteri di iniziativa e controllo necessari per assicurare un'effettiva ed efficiente vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello secondo quanto stabilito dall'art. 6 del D.lgs. 231/2001.

In particolare, all'OdV sono affidati, per l'espletamento e l'esercizio delle proprie funzioni, i seguenti compiti e poteri:

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

- verificare l’adeguatezza del Modello sia rispetto alla prevenzione della commissione dei Reati richiamati dal D.lgs. 231/2001 sia con riferimento alla capacità di far emergere il concretizzarsi di eventuali comportamenti illeciti;
- verificare il funzionamento nel tempo del Modello anche in termini di rispondenza tra le modalità operative adottate in concreto e le procedure formalmente previste dal Modello stesso;
- raccogliere e conservare in un apposito archivio ordinato, accessibile ai soli membri dell’OdV, la documentazione e le informazioni acquisite nello svolgimento delle attività di controllo;
- curare, sviluppare e promuovere il costante aggiornamento del Modello, formulando, ove necessario, all’organo dirigente le proposte per eventuali aggiornamenti e adeguamenti da realizzarsi mediante le modifiche e/o le integrazioni che si dovessero rendere necessarie in conseguenza di:
  - a) significative violazioni delle prescrizioni del Modello;
  - b) significative modificazioni dell’assetto interno della Società e/o delle modalità di svolgimento delle attività d’impresa;
  - c) modifiche normative;
- promuovere il periodico aggiornamento del sistema di identificazione, mappatura e classificazione delle Attività Sensibili;
- mantenere un collegamento con i consulenti e collaboratori coinvolti nelle attività di efficace attuazione del Modello;
- rilevare gli eventuali scostamenti comportamentali che dovessero emergere dall’analisi dei flussi informativi e dalle segnalazioni alle quali sono tenuti i responsabili delle varie funzioni;
- segnalare tempestivamente all’organo dirigente, per gli opportuni provvedimenti, le violazioni accertate del Modello che possano comportare l’insorgere di una responsabilità in capo alla Società;
- curare i rapporti e assicurare i flussi informativi di competenza verso il Consiglio di Amministrazione;
- promuovere e supervisionare le iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello, nonché per la formazione del personale e la sensibilizzazione dello stesso all’osservanza dei principi contenuti nel Modello;
- promuovere ed elaborare interventi di comunicazione e formazione sui contenuti del D.lgs. 231/2001, sugli impatti della normativa sull’attività dell’azienda e sulle norme comportamentali;
- fornire chiarimenti in merito al significato e all’applicazione delle previsioni contenute nel Modello;

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

- predisporre un efficace sistema di comunicazione interna per consentire la trasmissione di notizie rilevanti ai fini del D.lgs. 231/2001 garantendo la tutela e la riservatezza del segnalante;
- accedere liberamente presso qualsiasi direzione e unità della Società – senza necessità di alcun consenso preventivo – per richiedere e acquisire informazioni, documentazione e dati, ritenuti necessari per lo svolgimento dei compiti previsti dal D.lgs. 231/2001, da tutto il personale dipendente e dirigente;
- richiedere informazioni rilevanti a Collaboratori, Consulenti e *Partner*;
- promuovere l’attivazione di eventuali procedimenti disciplinari di cui al capitolo 6 del presente Modello.

Il Consiglio di Amministrazione di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione curerà l’adeguata comunicazione alle strutture aziendali dei compiti dell’OdV e dei suoi poteri.

Nel contesto delle procedure di formazione del *budget* aziendale, il Consiglio di Amministrazione dovrà approvare una dotazione adeguata di risorse finanziarie della quale l’Organismo di Vigilanza potrà disporre per ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei relativi compiti (es. consulenze specialistiche, trasferte, ecc.).

#### 4.3 Reporting dell’OdV verso gli organi societari

L’OdV riferisce in merito all’attuazione del Modello, all’emersione di eventuali criticità, alla necessità di interventi modificativi.

L’OdV aggiorna costantemente il CdA.

Più precisamente, l’OdV può riferire al CdA:

- semestralmente, mediante una relazione nella quale sono riepilogate le attività di controllo e di verifica effettuate ed i risultati delle stesse, con particolare riferimento allo stato di attuazione del Modello e alle eventuali criticità emerse;
- annualmente, fornendo una sintesi di tutte le attività svolte nel corso dell’anno precedente, dei controlli e delle verifiche eseguite, cui conseguono le eventuali proposte di aggiornamento della mappatura delle attività sensibili;
- sempre annualmente, contestualmente alla relazione di cui al punto precedente, deve essere altresì fornito il piano delle attività programmate nell’anno successivo con relativa richiesta di budget;
- ogniquale volta modifiche normative o all’assetto organizzativo impongano di aggiornare il Modello e/o le procedure in esso richiamate.

L’OdV ha cura di informare tempestivamente il CdA di ogni violazione rilevante del Modello, dalla quale sorga il legittimo sospetto della commissione o del tentativo di commissione di reati rilevanti ai fini del Decreto.

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

Ciascun membro del CdA ha la facoltà di convocare in qualsiasi momento l'OdV, invitandolo a fornire informazioni in merito allo stato di attuazione delle proprie attività. Di tali incontri è redatto verbale che viene custodito dall'OdV e messo a disposizione dell'organo di volta in volta coinvolto.

Qualora l'OdV rilevi criticità riferibili a un determinato organo sociale tra quelli sopraindicati, la corrispondente segnalazione è da destinarsi ad un diverso organo.

Gli incontri con gli organi societari cui l'OdV riferisce devono essere documentati.

L'OdV cura l'archiviazione della relativa documentazione.

Qualora l'OdV rilevi criticità riferibili a qualcuno dei soggetti referenti, la corrispondente segnalazione è da destinarsi prontamente a uno degli altri soggetti sopra indicati.

Il Consiglio di Amministrazione ha la facoltà di convocare in qualsiasi momento l'OdV 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.

Nella seconda relazione periodica dell'OdV (i.e. quella che copre il secondo semestre di ogni anno), assieme al piano delle attività, l'Organismo rendiconta in merito all'eventuale utilizzo effettuato del *budget* a sua disposizione e indica l'entità ritenuta opportuna per la quantificazione di quello dell'anno successivo.

#### 4.4 Flussi informativi verso l'OdV: informazioni di carattere generale e informazioni specifiche obbligatorie

L'art. 6, comma 2, lett. d) del Decreto 231 richiede che il Modello preveda obblighi informativi nei confronti dell'OdV, che è l'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello stesso. L'obbligo di un flusso informativo strutturato è concepito quale strumento per garantire l'attività di vigilanza sull'efficacia ed effettività del Modello e per l'eventuale accertamento a posteriori delle cause che hanno reso possibile il verificarsi dei reati previsti dal Decreto 231.

L'efficacia dell'attività di vigilanza trova fondamento in un sistema strutturato ed informazioni provenienti da tutti i Destinatari del Modello, con riferimento a tutti gli atti, comportamenti o eventi, di cui vengano a conoscenza, che siano potenzialmente rilevanti ai fini del Decreto 231.

Come previsto dalle Linee Guida e dalle *best practice*, i flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza fanno riferimento alle seguenti categorie di informazioni:

- flussi informativi *ad hoc* (attinenti a criticità attuali o potenziali che è opportuno portare immediatamente a conoscenza dell'OdV, come meglio specificato *infra*, al paragrafo 4.4.1);

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

- informativa periodica (attinente a numerosi e diversi aspetti in merito ai quali è opportuno che l'OdV riceva informazioni a cadenza prestabilita – di norma annuale o semestrale –, per lo svolgimento dell'attività di monitoraggio sul rispetto delle regole di comportamento previste nelle singole Parti Speciali del Modello, come meglio specificato, *infra*, al paragrafo 4.4.2 e riportato nel dettaglio nelle tabelle riepilogative in calce a ciascun *standard* di controllo specifico di Parte Speciale).

In conformità alle previsioni di cui all'art. 6, comma 2-*bis*, del Decreto 231, la Società ha, inoltre, previsto un canale di segnalazione interno, idoneo a garantire, con modalità informatiche, la riservatezza dell'identità del segnalante (come riportato, *infra*, al paragrafo 4.8).

### 4.4.1 Flussi informativi *ad hoc*

I flussi informativi *ad hoc* indirizzati all'OdV attengono a criticità attuali o potenziali in relazione alla normativa di cui al Decreto 231 e alla disciplina di cui al Modello e possono consistere in:

- notizie occasionali da parte dei Destinatari in relazione alle quali è opportuna un'informativa immediata nei confronti dell'Organismo di Vigilanza.*

L'obbligo di informazione ha per oggetto:

- i provvedimenti e/o le notizie provenienti dall'Autorità Giudiziaria, o da qualsiasi altra Autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini/accertamenti, riguardanti la Società, anche nei confronti di ignoti, per i Reati Presupposto;
- le richieste di assistenza legale da parte dei dirigenti e/o dei dipendenti in caso di avvio di procedimento giudiziario per i Reati Presupposto;
- le notizie relative all'effettiva attuazione, a tutti i livelli aziendali, del sistema disciplinare previsto nel Modello con evidenza specifica dei procedimenti disciplinari attivati e delle eventuali sanzioni irrogate, ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;
- i *report* e le relazioni da cui possano emergere elementi con profili di criticità rispetto all'osservanza delle norme del Decreto 231;
- l'eventuale esistenza di situazioni di conflitto di interesse tra uno dei Destinatari e la Società;
- eventuali infortuni sul luogo di lavoro con prognosi uguale o superiore a 40 giorni, ovvero provvedimenti assunti dall'Autorità Giudiziaria o da altre Autorità in merito alla materia della sicurezza e salute sul lavoro;
- eventuali incidenti o accadimenti che possano comportare un rischio ambientale;

- informazioni di qualsiasi provenienza, concernenti la possibile commissione di illeciti o, comunque, di violazioni del Modello.*

L'obbligo di informazione ha per oggetto:

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

- la commissione di Reati o il compimento di atti idonei alla realizzazione degli stessi;
- comportamenti non in linea con il Modello e con i relativi *standard* di controllo specifici;
- variazioni o carenze delle procedure nell’ambito delle Attività Sensibili;
- mancato rispetto delle procedure aziendali nell’ambito delle Attività Sensibili;
- variazioni o carenze nella struttura aziendale;
- operazioni che presentino profili di rischio con riferimento alla possibile commissione di Reati.

L’OdV valuta le informazioni ricevute e determina le eventuali iniziative da intraprendere, ascoltando eventualmente il soggetto che ha fornito il flusso informativo e/o il responsabile della presunta violazione e/o ogni altro soggetto che ritenga utile allo scopo, motivando per iscritto ogni conclusione raggiunta.

#### 4.4.2 Flussi informativi periodici

Oltre alle notizie di cui ai paragrafi precedenti – che riguardano fatti o eventi di carattere eccezionale – dovranno, altresì, essere comunicate all’Organismo di Vigilanza, su base periodica, le informazioni rilevanti al fine di agevolare l’opportuna attività di controllo secondo quanto previsto nelle tabelle riepilogative in calce a ciascun *standard* di controllo specifico di Parte Speciale.

Le informazioni e segnalazioni di cui al presente paragrafo 4.4 e i flussi informativi previsti nelle singole Parti Speciali del Modello potranno essere inviate all’Organismo di Vigilanza al seguente indirizzo di posta elettronica: [odv@gvdr.it](mailto:odv@gvdr.it) o, in alternativa, [a.sullo@studiopatavino.it](mailto:a.sullo@studiopatavino.it) ovvero, anche in forma anonima, al seguente indirizzo: Galleria Giovanni Berchet, n. 3, Padova, 35121, c/o Studio Legale Patavino, all’attenzione dell’avv. Arturo Sullo, nonché utilizzando le apposite cassette installate presso ciascuna sede di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione.

#### 4.5 Rapporti fra l’organismo di vigilanza di GHC e gli organismi di vigilanza istituiti dalle Società Controllate

Ciascuna società del Gruppo GHC adotta e attua il proprio modello di organizzazione e gestione ai sensi del D.lgs. n. 231/2001 in modo che lo stesso costituisca adeguato presidio ai fini del corretto svolgimento dell’attività dell’ente. Nell’esercizio della propria autonomia, le singole società del Gruppo sono responsabili dell’adozione e dell’attuazione dei rispettivi modelli e della nomina dei rispettivi organismi di vigilanza.

Allo scopo di mettere a fattor comune, tra le società del Gruppo GHC, gli eventuali spunti di miglioramento rivenienti dalle esperienze applicative dei Modelli organizzativi maturate in altre società controllate, gli Organismi di Vigilanza delle Società Controllate, salva l’autonomia e

## **Modello di organizzazione, gestione e controllo**

### **PARTE GENERALE**

indipendenza di giudizio di ciascuno sul proprio ambiente di controllo, informano l'Organismo di Vigilanza di GHC in ordine:

- a) ai fatti rilevanti da essi appresi e criticità rilevanti a esito delle attività di vigilanza svolte, e
- b) alle sanzioni disciplinari applicate, che abbiano dato evidenza dell'opportunità di modificare/integrare il Modello organizzativo della Società controllata cui i predetti eventi si riferiscano.

Al fine, inoltre, di garantire una periodica informativa in merito all'adozione e all'efficace attuazione all'interno del Gruppo GHC di idonei sistemi di prevenzione del rischio di responsabilità di impresa derivante da reato previsto dal D.lgs. 231/2001, ciascun organismo di vigilanza delle Società Controllate del Gruppo GHC trasmette all'organismo di vigilanza di GHC, entro l'inizio di febbraio ed entro l'inizio di agosto di ogni anno, una comunicazione con la quale è data evidenza dell'avvenuta programmazione ed esecuzione delle attività di vigilanza di propria competenza. In detta informativa sono inoltre evidenziati, ove riscontrati, eventuali impedimenti e/o criticità di rilievo individuate nel corso dello svolgimento delle suddette attività di programmazione e/o esecuzione, nonché le eventuali azioni risolutive intraprese e gli strumenti utilizzati per porvi rimedio, ferma restando l'esclusiva responsabilità in capo alle Società Controllate, al proprio organo amministrativo e al proprio organo di vigilanza dalla stessa istituito, cui compete ogni valutazione di merito e azione conseguente.

Gli organismi di vigilanza delle Società Controllate riscontrano, senza ritardo, ogni richiesta di informativa giunta loro da parte dell'organismo di vigilanza di GHC, informandolo altresì di ogni circostanza significativa da essi appresa, che risulti rilevante ai fini dello svolgimento delle attività di competenza dell'organismo di vigilanza di GHC.

#### **4.6 Obblighi di riservatezza e tutela del segnalante**

I componenti dell'Organismo di Vigilanza assicurano la riservatezza delle informazioni di cui vengano in possesso, in particolare se relative a segnalazioni che agli stessi dovessero pervenire in ordine a presunte violazioni del Modello (che verranno trattate secondo le indicazioni contenute nel paragrafo 4.8).

I componenti dell'OdV si astengono, altresì, dall'utilizzare informazioni riservate per fini diversi da quelli di cui ai precedenti paragrafi e comunque per scopi non conformi alle funzioni proprie di un organismo di vigilanza.

L'inosservanza di tali obblighi costituisce giusta causa di revoca della carica (secondo quanto previsto dal Sistema Disciplinare).

#### **4.7 Raccolta e conservazione delle informazioni dell'OdV**

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

Ogni informazione, segnalazione, *report* previsti nel presente Modello sono conservati dall'OdV in un apposito archivio (informatico o cartaceo) avendo cura di mantenere riservati i documenti e le informazioni acquisite, anche nel rispetto della normativa sulla *privacy*.

Per la raccolta e la conservazione delle informazioni relative a una segnalazione trasmessa in conformità al Decreto *Whistleblowing* devono essere osservate le regole stabilite da detto decreto e dalla Procedura *Whistleblowing* (citata al successivo paragrafo 4.8.).

#### 4.8 Il sistema di *whistleblowing*

Con riferimento all'istituto del cosiddetto "*whistleblowing*" previsto dall'art. 6, comma 2-*bis* del Decreto 231, il Gruppo ha previsto un canale di segnalazione interna, un canale di segnalazione esterna, il divieto di ritorsione e un sistema disciplinare conformi al Decreto *Whistleblowing*. Tali previsioni sono disciplinate dalla "Procedura POI 47 Gestione delle segnalazioni" e dal 23. "Standard di controllo specifici in materia di gestione della segnalazione di violazioni".

Le violazioni che possono essere segnalate ai sensi del Decreto *Whistleblowing* sono quelle di cui il segnalante sia venuto a conoscenza nell'ambito del proprio contesto lavorativo e che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica o della Società e consistono in:

1. condotte illecite rilevanti ai sensi del Decreto 231 o violazioni del Modello 231, che non rientrano negli illeciti di seguito indicati;
2. illeciti che rientrano nell'ambito di applicazione degli atti dell'Unione europea o nazionali relativi ai seguenti settori: appalti pubblici; servizi, prodotti e mercati finanziari e prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo; sicurezza e conformità dei prodotti; sicurezza dei trasporti; tutela dell'ambiente; radioprotezione e sicurezza nucleare; sicurezza degli alimenti e dei mangimi e salute e benessere degli animali; salute pubblica; protezione dei consumatori; tutela della vita privata e protezione dei dati personali e sicurezza delle reti e dei sistemi informativi;
3. atti o omissioni che ledono gli interessi finanziari dell'Unione europea;
4. atti o omissioni riguardanti il mercato interno, comprese le violazioni delle norme dell'Unione europea in materia di concorrenza e di aiuti di Stato nonché le violazioni riguardanti il mercato interno connesse ad atti che violano le norme in materia di imposta sulle società o i meccanismi il cui fine è ottenere un vantaggio fiscale che vanifica l'oggetto o la finalità della normativa applicabile in materia di imposta sulle società;
5. atti o comportamenti che vanificano l'oggetto o la finalità delle disposizioni di cui agli atti dell'Unione nei settori indicati nei numeri 2), 3) e 4).

Le segnalazioni di cui sopra devono essere effettuate in buona fede e nel rispetto del Decreto *Whistleblowing*.

Si precisa che non sono considerate segnalazioni rilevanti ai sensi del Decreto *Whistleblowing* (e, quindi, non verranno trattate in conformità al citato decreto) quelle aventi a oggetto una contestazione, rivendicazione o richiesta legate a un interesse di carattere personale del segnalante

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

ovvero inerenti al suo rapporto di lavoro con le figure gerarchicamente sovraordinate ovvero una contestazione, rivendicazione o richiesta legate a un interesse della persona che ha sporto una denuncia all'autorità giudiziaria o contabile e che attengano esclusivamente ai propri rapporti individuali di lavoro.

In conformità a quanto previsto dal Decreto *Whistleblowing*, è previsto un canale interno (*i.e.* piattaforma informatica) che consente l'effettuazione di segnalazioni sia in forma scritta sia in forma orale (garantendo, anche tramite crittografia, la riservatezza del segnalante e della persona coinvolta nonché del contenuto della segnalazione e della relativa documentazione) nei confronti di un apposito Comitato di Gruppo ("**Comitato Whistleblowing**").

La Società, al fine di disciplinare l'utilizzo del canale di segnalazione interno e la gestione delle segnalazioni nonché al fine di fornire informazioni chiare sui gestori delle segnalazioni e sui presupposti per l'effettuazione di una segnalazione, ha adottato un'apposita procedura denominata **Procedura "Gestione delle Segnalazioni Whistleblowing"**, alla quale si fa rimando per l'indicazione dei canali di segnalazione attivati e per ogni ulteriore dettaglio.

I soggetti individuati per la gestione delle segnalazioni sono specificamente formati in materia di *whistleblowing* e autorizzati ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR).

Le segnalazioni relative a condotte illecite rilevanti ai sensi del Decreto 231 e/o violazioni del Modello vengono trasmesse all'OdV e gestite dallo stesso in collaborazione con il Comitato *Whistleblowing*.

La gestione delle segnalazioni da parte del Comitato *Whistleblowing* e da parte dell'OdV avviene – nel rispetto del Decreto *Whistleblowing* – secondo quanto previsto dalla Procedura "Gestione delle Segnalazioni *Whistleblowing*".

I segnalanti non possono subire alcuna ritorsione e, a tal proposito, il Decreto *Whistleblowing* dispone la previsione di sanzioni pecuniarie e disciplinari a carico di chi realizza atti ritorsivi nonché misure di sostegno per i segnalanti e la possibilità per quest'ultimi di comunicare all'ANAC le ritorsioni che ritengono di aver subito in ragione di una segnalazione.

A tal riguardo, la Società adotta tutte le misure necessarie per garantire che sia assicurato il divieto di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante in ragione di una segnalazione.

Si precisa che ai sensi del Decreto *Whistleblowing* (e a differenza dei flussi informativi che vengono forniti solamente da soggetti interni alla Società), le segnalazioni possono essere effettuate anche da soggetti esterni alla Società (indicati nel Decreto *Whistleblowing* e nella Procedura "Gestione delle Segnalazioni *Whistleblowing*") e le tutele riservate al segnalante vengono estese anche a soggetti collegati (indicati nel Decreto *Whistleblowing* e nella Procedura "Gestione delle Segnalazioni *Whistleblowing*").

Pertanto, per far sì che la segnalazione sia gestita ai sensi del Decreto *Whistleblowing*, il segnalante dovrà effettuare la stessa nel rispetto e secondo quanto indicato nella Procedura "Gestione delle

## **Modello di organizzazione, gestione e controllo**

### **PARTE GENERALE**

Segnalazioni *Whistleblowing*". In caso contrario, la comunicazione da parte del segnalante verrà gestita come "segnalazione ordinaria"/flusso informativo.

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

### 5. La diffusione del Modello e la formazione delle risorse

#### 5.1 Premessa

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

In particolare, obiettivo di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione è estendere la comunicazione dei contenuti e dei principi del Modello non solo ai propri dipendenti ma anche ai soggetti che, pur non rivestendo la qualifica formale di dipendente, operano – direttamente o indirettamente, stabilmente o temporaneamente – per il conseguimento degli obiettivi di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione in forza di rapporti contrattuali (*i.e.* i Destinatari).

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

La comunicazione e la formazione sui principi e contenuti del Modello sono garantite dai responsabili delle singole direzioni, unità e funzioni che, secondo quanto indicato e pianificato dall'OdV, identificano la migliore modalità di fruizione di tali servizi (ad esempio: programmi di formazione, staff meeting, ecc.).

L'OdV collabora alla promozione della diffusione del Modello ad ogni livello della Società e alla formazione del personale.

A tal fine, l'OdV, coadiuvato dalle competenti funzioni aziendali interne o da consulenti esterni, può organizzare percorsi formativi differenziati.

Infatti, l'attività di formazione e informazione è comune per quanto attiene la disciplina normativa e il contenuto dispositivo permanente del MOG, ma differenziata in funzione della qualifica dei destinatari, del livello di rischio dell'area in cui operano, dell'avere o meno funzioni di rappresentanza della società in relazione alla specifica mappatura dei rischi.

#### 5.2 Dipendenti

Ogni Dipendente è tenuto a:

- acquisire consapevolezza dei principi e contenuti del Modello;
- conoscere le modalità operative con le quali deve essere realizzata la propria attività;
- contribuire attivamente, in relazione al proprio ruolo e alle proprie responsabilità, all'efficace attuazione del Modello, segnalando eventuali carenze riscontrate nello stesso.

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

Al fine di garantire un'efficace e razionale attività di comunicazione, Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione intende promuovere e agevolare la conoscenza dei contenuti e dei principi del Modello da parte dei dipendenti, con grado di approfondimento diversificato a seconda della posizione e del ruolo dagli stessi ricoperto, nonché delle aree in cui essi operano.

Più precisamente, la formazione e l'informazione del personale avviene con le seguenti modalità:

#### *a) Personale Direttivo e con funzioni di rappresentanza:*

- Distribuzione del Modello con la contestuale richiesta di presa d'atto e sottoscrizione dell'impegno al rispetto dello stesso.
- Iscrizione ad un seminario iniziale, poi esteso anche a tutte le nuove assunzioni, e a corsi di aggiornamento in caso di variazioni e/o integrazioni del Modello.
- Informazione periodica tramite comunicazioni interne su eventuali aggiornamenti e approfondimenti degli argomenti d'interesse correlati all'adozione del Modello.

#### *b) Responsabili di funzione:*

- Diffusione di una nota informativa interna ovvero, per le nuove assunzioni, consegnata unitamente alla lettera di assunzione o contenuta nella stessa.
- Il MOG viene messo a disposizione di ogni dipendente sul server interno.
- Informazione periodica tramite comunicazioni interne su aggiornamenti e/o argomenti d'interesse correlati all'adozione del Modello.
- Seminari formativi e di aggiornamento calibrati sui rischi, identificati dal Modello, propri della specifica posizione ricoperta.

#### *c) Altro personale dipendente:*

- Diffusione di una nota informativa interna ovvero, per le nuove assunzioni, consegnata unitamente alla lettera di assunzione o contenuta nella stessa.
- Il MOG viene messo a disposizione di ogni dipendente sul server interno.

All'interno dei piani di formazione previsti dalla Società, è inserita anche la formazione in materia di *whistleblowing*.

### 5.3 Altri destinatari

L'attività di comunicazione dei contenuti e dei principi del Modello (e della Procedura *Whistleblowing* richiamata dallo stesso) dovrà essere indirizzata anche nei confronti di quei soggetti terzi che intrattengano con Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione rapporti di collaborazione

## **Modello di organizzazione, gestione e controllo**

### **PARTE GENERALE**

contrattualmente regolati o che rappresentano la Società senza vincoli di dipendenza (ad esempio: Collaboratori, Consulenti e *Partner*).

A tal fine, i Fornitori, i Collaboratori, i Consulenti e i *Partner* verranno adeguatamente informati, anche tramite apposite clausole negli accordi che regolano i loro rapporti con la Società, delle previsioni di cui al Modello e al Codice Etico, richiedendo agli stessi di accettarne le disposizioni. L'avvenuta informativa deve risultare da un documento firmato dal diretto interessato o dal legale rappresentante della Società, attestante la presa di conoscenza dell'esistenza del Modello e dei principi in esso contenuti, nonché l'impegno a rispettarli, pena l'applicabilità delle sanzioni previste dal Modello stesso.

Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, tenuto conto delle finalità del Modello, valuterà l'opportunità di comunicare i contenuti e i principi del Modello stesso a terzi, non riconducibili alle figure sopra indicate a titolo esemplificativo, e più in generale, al mercato.

## **Modello di organizzazione, gestione e controllo**

### **PARTE GENERALE**

## **6. Sistema disciplinare**

### **6.1 Funzione del sistema disciplinare**

L'art. 6, comma 2, lett. e) e l'art. 7, comma 4, lett. b) del D.lgs. 231/2001 indicano, quale condizione per un'efficace attuazione del modello di organizzazione, gestione e controllo, l'introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello stesso.

Pertanto, la definizione di un adeguato sistema disciplinare costituisce un presupposto essenziale della valenza scriminante del modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.lgs. 231/2001 rispetto alla responsabilità amministrativa degli enti.

In virtù di quanto previsto dal Decreto Whistleblowing, si precisa che, tra le condotte passibili di sanzione, devono essere considerate anche le violazioni previste da detto decreto.

L'applicazione del sistema disciplinare e delle relative sanzioni è indipendente dallo svolgimento e dall'esito del procedimento penale eventualmente avviato dall'autorità giudiziaria nel caso in cui il comportamento da censurare valga anche a integrare una fattispecie di reato rilevante ai sensi del D.lgs. 231/2001.

### **6.2 Misure nei confronti dei Dipendenti**

#### **6.2.1 Sistema disciplinare - Misure nei confronti di operai, impiegati e quadri**

L'osservanza delle disposizioni e delle regole comportamentali previste dal Modello costituisce adempimento da parte dei dipendenti di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione degli obblighi previsti dall'art. 2104, comma 2, c.c.; obblighi dei quali il contenuto del medesimo Modello rappresenta parte sostanziale e integrante.

La violazione delle singole disposizioni e regole comportamentali di cui al Modello da parte dei dipendenti di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, soggetti al CCNL costituisce sempre illecito disciplinare.

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

Nell'applicazione dei provvedimenti disciplinari saranno sempre osservate le procedure, le disposizioni e le garanzie previste dalla normativa sul diritto del lavoro e da eventuali accordi aziendali in materia di provvedimenti disciplinari. In particolare, sarà garantito il rispetto dei seguenti principi:

- non può essere adottato alcun provvedimento disciplinare nei confronti del lavoratore senza avergli preventivamente contestato l'addebito in maniera specifica, analitica e tempestiva,

## Modello di organizzazione, gestione e controllo

### PARTE GENERALE

- nessun provvedimento disciplinare più grave del richiamo verbale può essere adottato senza aver sentito il lavoratore a sua difesa,
- la contestazione avviene per iscritto con l'indicazione specifica dei fatti costitutivi dell'infrazione; in essa deve essere indicato il termine, in nessun caso non inferiore a 5 giorni, entro cui il lavoratore può presentare gli argomenti a propria difesa,
- i provvedimenti disciplinari devono essere comunicati al lavoratore con lettera raccomandata entro 15 giorni dalla scadenza del termine assegnato al lavoratore stesso per presentare le sue controdeduzioni,
- non può tenersi conto ad alcun effetto delle sanzioni disciplinari decorsi due anni dalla loro applicazione. Il contratto collettivo nazionale che trova applicazione all'interno di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione è il contratto collettivo nazionale di lavoro per i dipendenti degli studi professionali.

In caso di violazione del Modello, ovvero di violazione, in qualsivoglia modo, delle misure a tutela del segnalante, o nell'ipotesi di effettuazione con dolo o colpa grave di segnalazioni che si rivelino infondate e altre violazioni espressamente indicate nel Decreto *Whistleblowing* e richiamate nella Procedura *Whistleblowing*, verrà promossa un'azione disciplinare finalizzata all'accertamento della violazione stessa. In particolare, nella fase di accertamento verrà previamente contestato al dipendente l'addebito e gli sarà, altresì, garantito il termine di replica in ordine alla sua difesa come previsto dalla legge. Una volta accertata la violazione, sarà comminata all'autore una sanzione disciplinare proporzionata alla gravità della violazione commessa.

Per quanto concerne l'accertamento delle infrazioni, i procedimenti disciplinari e la comminazione delle sanzioni restano validi i poteri già conferiti, nei limiti delle rispettive deleghe e competenze, agli organi competenti.

#### 6.2.2 Violazioni del Modello e relative sanzioni

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

L'irrogazione delle sanzioni è decisa dal vertice aziendale.

L'applicazione del provvedimento disciplinare è di competenza del Direttore Generale, il quale dà tempestiva informazione all'OdV dell'avvenuta irrogazione.

Nella concreta applicazione delle sanzioni si deve rispettare il principio di gradualità e proporzionalità, tenendo altresì conto:

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

- dell'intenzionalità del comportamento o del grado di negligenza, imprudenza o imperizia con riguardo anche alla prevedibilità dell'evento,
- del comportamento complessivo del lavoratore con particolare riguardo alla sussistenza di precedenti disciplinari,
- delle mansioni del lavoratore, nonché della posizione funzionale e del livello di responsabilità ed autonomia delle persone coinvolte nei fatti costituenti la violazione,
- delle altre particolari circostanze (aggravanti o attenuanti) che caratterizzano la stessa,
- del concorso nell'infrazione di più dipendenti in accordo tra loro.

Laddove venga accertata l'integrazione di una delle Condotte Rilevanti precedentemente descritte da parte di un Dipendente, saranno applicabili le seguenti sanzioni mutate dal CCNL:

1. Biasimo inflitto verbalmente: il dipendente viola in maniera lieve e colposa le procedure previste dal presente Modello o adotta, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, un comportamento lievemente non conforme alle prescrizioni dello stesso Modello ovvero effettua una lieve inosservanza delle disposizioni portate a conoscenza dalla Società con ordini di servizio, procedure o altri mezzi.
2. Biasimo inflitto per iscritto: il dipendente viola le procedure previste dal presente Modello o adotta, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso, ovvero non osserva le disposizioni portate a conoscenza dalla Società con ordini di servizio, procedure o altri mezzi; infine, può essere comminato anche in caso di recidiva rispetto alle violazioni sanzionate con il rimprovero verbale.
3. Multa in misura non eccedente l'importo di 4 ore di retribuzione: il dipendente viola consapevolmente per la seconda volta le procedure previste dal presente Modello o adotta, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, un comportamento più volte non conforme alle prescrizioni del Modello stesso ovvero viola ripetutamente le disposizioni portate a conoscenza dalla Società con ordini di servizio, procedure o altri mezzi.
4. Sospensione della retribuzione e dal servizio per un periodo non superiore a 10 giorni: il dipendente arreca danno alla Società, la espone a responsabilità verso terzi ovvero espone a pericolo l'integrità dei beni della stessa in conseguenza di violazioni delle procedure previste dal presente Modello ovvero di comportamento non conforme alle prescrizioni dello stesso nell'espletamento di attività nelle aree a rischio ovvero di compimento di atti contrari all'interesse della Società ovvero di inosservanza delle disposizioni portate a conoscenza dalla Società con ordini di servizio, procedure o altri mezzi.
5. Licenziamento disciplinare per giustificato motivo soggettivo: il dipendente compie atti non conformi alle prescrizioni del Modello e diretti in modo univoco al compimento di un reato sanzionato dal Decreto, ravvisandosi in tale comportamento un'infrazione alla disciplina ed ai doveri d'ufficio così grave da non consentire la prosecuzione del rapporto di lavoro essendo venuto meno il rapporto di fiducia che lega il lavoratore alla Società stessa.

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

6. Licenziamento disciplinare per giusta causa senza preavviso e con le altre conseguenze di ragione e di legge: il dipendente compie atti non conformi alle prescrizioni del Modello tali da determinare la concreta applicazione a carico della Società delle pene contemplate nel Decreto.

Per i dirigenti non apicali, sono fatte salve le disposizioni applicabili previste dalle diverse previsioni rinvenibili nella contrattazione collettiva applicabile al caso concreto.

Qualora il lavoratore sia incorso in una delle mancanze passibili di licenziamento, la Società potrà disporre la sospensione cautelare immediata del lavoratore e da quella data avrà ufficialmente effetto il licenziamento nel caso in cui si decida poi di procedere in tal senso.

Nei confronti del personale dipendente di categoria l'eventuale richiesta di risarcimento dei danni derivanti dai comportamenti illeciti di cui sopra verrà commisurata al livello di responsabilità ed autonomia dell'autore dell'illecito, ossia al livello di rischio a cui l'Organizzazione può ragionevolmente ritenersi esposta, ex D.Lgs. n. 231/2001, a seguito della condotta come sopra contestata e sanzionata.

Laddove il dipendente sia munito di procura di rappresentanza della Società nei rapporti esterni, l'irrogazione della sanzione può comportare la revoca di tale procura.

### 6.2.3 Misure nei confronti dei dirigenti

In caso di (i) violazione, da parte di dirigenti, delle disposizioni e delle regole comportamentali contenute nel presente Modello o di adozione, nell'espletamento di attività connesse con le Attività Sensibili, di un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso ovvero (ii) violazione, da parte di dirigenti, in qualsivoglia modo, delle misure a tutela del segnalante o effettuazione con dolo o colpa grave di segnalazioni che si rivelino infondate ovvero altre violazioni espressamente indicate nel Decreto *Whistleblowing* e richiamate nella Procedura *Whistleblowing*, Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, su eventuale segnalazione dell'OdV e sentito anche il parere del superiore gerarchico dell'autore della condotta censurata, provvederà ad applicare nei confronti dei responsabili le misure più idonee in conformità a quanto previsto dalla legge, dal relativo contratto individuale e dal CCNL applicabile. Potrà altresì essere disposta la revoca delle procure conferite oppure, quando possibile, l'assegnazione ad altro incarico.

Allo stesso non verranno riconosciute eventuali forme di incentivazione economica maturate quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, premi di risultato, management by objective (MBO), stock options.

Il Dirigente che risulti non attenersi al presente Modello è sanzionabile per "mancata collaborazione".

Qualora l'OdV verificasse la violazione del presente Modello da parte di un dirigente, ne informerà prontamente il Consiglio di Amministrazione, che prenderà gli opportuni provvedimenti, in conformità alla vigente normativa ed al Contratto Collettivo.

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

### 6.4 Misure nei confronti degli amministratori

In caso di violazione del Modello o di altre violazioni espressamente indicate nel Decreto *Whistleblowing* e richiamate nella Procedura *Whistleblowing* da parte di un amministratore, l'OdV informerà tempestivamente il Consiglio di Amministrazione, il quale prenderà gli opportuni provvedimenti tra cui, ad esempio, la convocazione dell'Assemblea al fine di adottare le misure più idonee previste dalla legge e, ove del caso, la revoca dello stesso Amministratore.

Indipendentemente dall'applicazione della misura di tutela è fatta comunque salva la facoltà della Società di proporre le azioni risarcitorie.

Si coglie l'occasione per specificare che, nel caso in cui la Società venisse individuata quale ente incolpato nell'ambito di un procedimento ex D.Lgs. 231/2001 e in tale procedimento il legale rappresentante della Società fosse direttamente coinvolto in qualità di indagato per il reato presupposto dell'illecito amministrativo ascritto all'ente, la nomina del difensore dell'ente non verrebbe effettuata da detto legale rappresentante, bensì da altro/i soggetto/i, munito/i degli appositi poteri.

### 6.5 Misure nei confronti del sindaco

In caso di violazione del presente Modello, ovvero di violazione, in qualsivoglia modo, delle misure a tutela del segnalante, o nell'ipotesi di effettuazione con dolo o colpa grave di segnalazioni che si rivelino infondate nonché di altre violazioni espressamente indicate nel Decreto *Whistleblowing* e richiamate nella Procedura *Whistleblowing*, da parte del sindaco, l'OdV informa il Consiglio di Amministrazione il quale prenderà gli opportuni provvedimenti tra cui, ad esempio, la convocazione dell'assemblea al fine di adottare le misure più idonee previste dalla legge.

### 6.6 Misure nei confronti dei Collaboratori, dei Consulenti e dei Partner

Ogni violazione da parte dei Collaboratori, dei Consulenti o dei *Partner* delle regole di cui al presente Modello agli stessi applicabili o di commissione dei Reati ovvero di violazioni espressamente indicate nel Decreto *Whistleblowing* e richiamate nella Procedura *Whistleblowing* è sanzionata secondo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali – ad esempio, di natura risolutoria – che saranno inserite nei relativi contratti.

Resta salva la prerogativa di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione di richiedere il 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 D.lgs. 231/2001.

## Modello di organizzazione, gestione e controllo PARTE GENERALE

### 6.7 Misure nei confronti dell'OdV

In caso di violazione del presente Modello, di violazione, in qualsivoglia modo, delle misure a tutela del segnalante e in particolare degli obblighi di riservatezza relativi alla segnalazione ovvero di violazioni espressamente indicate nel Decreto *Whistleblowing* e richiamate nella Procedura *Whistleblowing*, da parte di un membro dell'Organismo di Vigilanza, gli altri membri dell'OdV (in caso di organismo collegiale) ovvero, uno qualsiasi tra gli amministratori, informeranno immediatamente il Consiglio di Amministrazione dell'accaduto.

Il Consiglio di Amministrazione prenderà, dunque, gli opportuni provvedimenti, tra cui, ad esempio, la revoca dell'incarico al componente (o ai componenti) dell'OdV che abbia violato il Modello e la Procedura *Whistleblowing* e la conseguente nomina di un nuovo membro (o, in caso di organismo collegiale, di nuovi membri) in sostituzione dello stesso (o degli stessi) ovvero, in caso di organismo collegiale, qualora si ravvisino elementi di responsabilità a carico di tutti i membri, la revoca dell'incarico all'intero organismo e la conseguente nomina di un nuovo OdV.

### 6.8 Misure nei confronti dei Procuratori

In caso di violazione del presente Modello, di violazione, in qualsivoglia modo, delle misure a tutela del segnalante e in particolare degli obblighi di riservatezza relativi alla segnalazione ovvero di violazioni espressamente indicate nel Decreto *Whistleblowing* e richiamate nella Procedura *Whistleblowing* da parte dei Procuratori, l'OdV informerà il Direttore Generale e il CdA i quali adotteranno le iniziative ritenute più opportune potendo, ove ritenuto necessario, deliberare la revoca delle procure conferite.

Indipendentemente dall'applicazione della misura di tutela è fatta comunque salva la facoltà della Società di proporre le azioni risarcitorie.

## **Modello di organizzazione, gestione e controllo**

### **PARTE GENERALE**

## **7. Adozione del Modello – Criteri di aggiornamento e adeguamento del Modello**

### **7.1 Adozione del Modello**

La Capogruppo incentiva l'adozione ed efficace attuazione da parte di tutte le società appartenenti al Gruppo GHC di propri modelli di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D.lgs. 231/2001.

Il Modello adottato per la Capogruppo GHC rappresenta anche il punto di riferimento per la definizione del modello organizzativo da parte di ciascuna Società Controllata.

Ciascuna società del Gruppo GHC, e dunque anche Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, adotta e attua il proprio modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D.lgs. 231/2001 in modo che lo stesso costituisca adeguato presidio ai fini del corretto svolgimento della sua attività. Nell'esercizio della propria autonomia le singole società del Gruppo GHC, e dunque anche la Società, sono responsabili dell'adozione e dell'attuazione dei rispettivi modelli.

### **7.2 Aggiornamento e adeguamento**

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

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

Una volta approvate, le modifiche e le istruzioni per la loro immediata applicazione sono comunicate all'OdV, il quale, a sua volta, provvederà, senza indugio, a verificare la corretta comunicazione dei contenuti all'interno e all'esterno della Società, nonché sull'effettiva operatività delle stesse.

L'OdV provvederà, altresì, mediante apposita relazione, a informare il Consiglio di Amministrazione circa l'esito dell'attività intrapresa in ottemperanza alla deliberazione che dispone l'aggiornamento e/o adeguamento del Modello.

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