



VIBO HOSPITAL SERVICE S.p.A.

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

- ai sensi D.Lgs.231/2001 -

PARTE GENERALE

“*RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELLA SOCIETÀ*”

Approvazione	C.d.A. _____ 2022

**INDICE**

DEFINIZIONI	4
PREMESSA.....	9
SEZIONE I –	12
DECRETO LEGISLATIVO 231/2001	12
1.1 - POLITICA D'IMPRESA E MODELLO 231	12
1.2 - RESPONSABILITÀ DELL'ENTE	12
1.3 - REATI PREVISTI DAL DECRETO	13
1.4 - SANZIONI PREVISTE DAL DECRETO.....	13
1.5 - ESONERO DALLA RESPONSABILITÀ	14
1.6 - DELITTI TENTATI E DELITTI COMMESSI ALL'ESTERO	16
1.7 - PROCEDIMENTO DI ACCERTAMENTO DELL'ILLECITO	17
SEZIONE II	18
MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO.....	18
2.1 - FINALITÀ.....	18
2.2 - APPROVAZIONE	18
2.3 - EFFICACIA	18
2.4 - SPECIFICITÀ	18
2.5 - ATTUALITÀ	19
2.6 - DESTINATARI	19
2.7 - ELEMENTI FONDAMENTALI	20
2.8 - STRUTTURA DEL MODELLO DELLA VIBO HOSPITAL SERVICE	21
SEZIONE III	22
PRESENTAZIONE DELLA SOCIETÀ.....	22
3.1 - PROFILI GENERALI.....	22
3.2 - DESCRIZIONE E STORIA DELLA SOCIETÀ.....	23
3.3 - BREVI CENNI SULLE DIFFICOLTÀ DI INIZIO LAVORI.....	26
3.4 - RAPPORTI CON IMPRESE DEL "GRUPPO".....	30
3.5 - CORPORATE GOVERNANCE	30
3.6 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DELLA SOCIETÀ.....	33
3.7 - ATTIVITÀ OGGETTO DI OUTSOURCING.....	33
3.8 - STANDARD DI CONTROLLO IN MATERIA DI GOVERNANCE.....	35
3.9 - STRUTTURA DEI CONTROLLI	36
3.9.1 - Principi di controllo interno.....	36
3.9.2 - Sistema di controlli interni.....	37
3.9.3 - Controlli sui poteri di firma e segregazione delle funzioni	37
SEZIONE IV	39
ATTIVITÀ A RISCHIO E DETERMINAZIONE RISCHI RILEVANTI	39
4.1 - INDIVIDUAZIONE DELLE ATTIVITÀ A RISCHIO	39
4.2 - VALUTAZIONE E MISURAZIONE DEL RISCHIO.....	40
4.3 - PROTOCOLLI	40
4.4 - RAPPORTI TRA MODELLO E CODICE ETICO.....	40
4.5 - REGOLE DI CONDOTTA GENERALI	41
SEZIONE V	43
ODV E MODALITÀ DI GESTIONE	43
5.1 - ORGANISMO DI VIGILANZA	43
5.2 - REQUISITI.....	43
5.3 - NOMINA E COMPOSIZIONE	44
5.4 - INELEGGIBILITÀ E DECADENZA	45
5.7 - REVOCA, RINUNCIA E ALTRI CASI DI CESSAZIONE CARICA.....	46
5.8 - COMPITI DELL'ODV	47
5.9 - POTERI DELL'ODV.....	49
5.10 - ATTIVITÀ DI FORMAZIONE	50



5.11 - FLUSSI INFORMATIVI VERSO ODV	51
5.12 - FLUSSI INFORMATIVI DELL'ODV VERSO ORGANI SOCIETARI	51
SEZIONE VI.....	52
IL SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO	52
6.1 - FINALITÀ E CARATTERISTICHE DEL SISTEMA DISCIPLINARE.....	52
6.2 - TIPOLOGIA DI VIOLAZIONI/INOSSERVANZE/ILLECITI	53
6.3 - CRITERI DI APPLICAZIONE.....	55
6.4 - DESTINATARI.....	57
6.5 - ESERCIZIO DEL POTERE DISCIPLINARE	57
6.6 - RUOLO DELL'ODV	58
6.7 - SANZIONI NEI CONFRONTI DEI NON DIRIGENTI (QUADRI, IMPIEGATI, OPERAI) ...	58
6.8 - ITER SANZIONATORIO.....	62
6.8.1 - Contestazione del fatto	62
6.8.2 - Integrazione alla contestazione disciplinare	63
6.8.3 - Provvedimenti (sanzioni) disciplinari	64
6.8.4 - Impugnazione	65
6.9 - SANZIONI NEI CONFRONTI DEI DIRIGENTI.....	65
6.10 - SANZIONI NEI CONFRONTI DEGLI AMMINISTRATORI.....	67
6.11 - SANZIONI NEI CONFRONTI DEI SINDACI	68
6.12 - SANZIONI NEI CONFRONTI DELL'ODV	69
6.13 - TERZI CON CUI LA SOCIETÀ INSTAURI RAPPORTI	70
SEZIONE VII.....	71
DESTINATARI, COMUNICAZIONE E FORMAZIONE DEL MOG	71
7.1 - DESTINATARI DEL MODELLO	71
7.2 - FORMAZIONE E INFORMAZIONE PER DESTINATARI INTERNI.....	71
7.3 - INFORMAZIONE DESTINATARI TERZI	72

ALLEGATI:

- A. CODICE ETICO
- B. REGOLAMENTO FUNZIONAMENTO ODV
- C. REGOLAMENTO FLUSSI E RELATIVE TABELLE
- D. REGOLAMENTO WHISTLEBLOWING
- E. PROTOCOLLO DI LEGALITÀ
- F. DIRETTIVA PER LA GESTIONE CONTRATTUALE DEI SUB AFFIDAMENTI OVVERO DEI SUB APPALTI, DEL COTTIMO NONCHE' DEI CONTRATTI ASSIMILIBILI AL SUB APPALTO AI FINI DELLA PREVENZIONE DI TENTATIVI DI INFILTRAZIONE MAFIOSA



DEFINIZIONI

- **Area aziendale:** settore aziendale che può comprendere una o più Funzioni aziendali.
- **ATI:** associazione temporanea d'impresa finalizzata alla partecipazione a gare d'appalto pubbliche o alla stipulazione di contratti di appalto tra privati.
- **Attività aziendale:** ordinaria operazione aziendale svolta nell'ambito delle mansioni attribuite alla specifica Funzione.
- **Attività sensibili:** attività della Vibo Hospital Service S.p.A. 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 funzionali alla commissione di questi.
- **Ciclo:** insieme di attività interrelate o interagenti che descrivono il percorso di specifiche Attività aziendali trasformando le risorse in prodotto, sia esso un bene, un servizio o un'informazione o una combinazione di tali elementi. Il processo aziendale può coinvolgere diverse Aree aziendali o Funzioni aziendali.
- **Codice Etico:** principi etici adottati dalla Società finalizzati ad evitare comportamenti che possono causare le fattispecie di reato previste dal D. Lgs. 231/01 e s.m.i.
- **Collaboratore:** soggetto esterno alla Società che svolge un'attività lavorativa a tempo determinato per l'azienda in base a specifico contratto regolamentato dalla legge.
- **Concedente:** congiuntamente, la Regione Calabria e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia, ai sensi dell'art. 144 del Codice degli Appalti.
- **Concessionario:** Vibo Hospital Service SpA (Società di Progetto), costituita dall'aggiudicatario RTI (Guerrato SpA, Costruzioni Procopio Srl e Carchella SpA), subentrata nel rapporto di concessione ex art. 156 del D.Lgs 163/06 e ss.mm.ii.
- **Consulente:** soggetto esterno alla Società che svolge un'attività professionale non continuativa ed in piena autonomia a favore della stessa, in virtù di un mandato o di un altro rapporto di collaborazione.
- **Contratto di Concessione:** contratto avente ad oggetto la realizzazione del nuovo Ospedale di Vibo Valentia e la gestione, per l'intera durata della Concessione, dei servizi di supporto non sanitari nonché di servizi commerciali compatibili con l'attività sanitaria e dei servizi aggiuntivi proposti dal RTI in sede di gara.
- **C.R.O. (Chief Restructuring Officer):** Manager che, nel suo percorso professionale, ha vissuto i vari momenti di manifestazione, evoluzione e soluzione di crisi aziendali della controllante Guerrato e, quindi, ha maturato rilevanti esperienze di governo di aziende e gestisce i processi di risanamento.
- **Destinatari:** coloro che operano per il conseguimento dello scopo e degli obiettivi della Vibo Hospital Service S.p.A. Fra i Destinatari del Modello sono annoverati i componenti degli Organi Sociali e dell'Organismo di Vigilanza, i dipendenti, i consulenti e fornitori esterni.



- **Direttori/Dirigenti:** lavoratori preposti alla direzione di una o più Aree aziendali con autonomia decisionale a cui compete promuovere, gestire e coordinare la realizzazione degli obiettivi aziendali
- **Disposizione aziendale:** regola aziendale specifica e formalizzata in termini sintetici quale, ed esempio, un ordine di servizio.
- **Dipendenti:** persone sottoposte alla direzione od alla vigilanza di uno dei soggetti apicali della Vibo Hospital Service S.p.A., quindi, ma non solo, tutti i soggetti - compresi i dirigenti - che intrattengono un rapporto di lavoro subordinato, di qualsivoglia natura, con la Società nonché i lavoratori in distacco o in forza con contratti di lavoro interinale o parasubordinato
- **Documento informatico:** qualunque supporto informatico contenente dati o informazioni aventi efficacia probatoria o programmi specificatamente destinati a rielaborarli
- **D.Lgs 231/2001 o Decreto 231 o Decreto:** decreto legislativo n. 231 dell'8 giugno 2001 e successive modifiche e integrazioni
- **D.Lgs 81/2008:** Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.
- **“Enti”:** (in generale) enti forniti di personalità giuridica, società (anche prive di personalità giuridica) e associazioni (anche prive di personalità giuridica). In tale definizione rientra la Società.
- **Fornitori:** fornitori di beni e prestatori di servizi nei confronti della Società.
- **Elenco Reati:** elenco degli illeciti previsti dal Decreto 231, inseriti nel presente Modello.
- **Funzione aziendale:** serie di attività che hanno la medesima natura, riunite tra loro perché riguardanti il medesimo oggetto operativo e finalizzate alla realizzazione degli obiettivi d'impresa
- **GDPR (General Data Protection Regulation):** regolamento generale sulla protezione dei dati nell'Unione Europea - Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 101/2018.
- **Linee Guida Confindustria:** *“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, revisionate prima a marzo 2014 e successivamente a giugno 2021.
- **Matrice:** tabella delle attività a rischio-reato.
- **Mappatura dei rischi:** documentazione predisposta dalla Società che:
 - analizza le attività “sensibili” della Società con riferimento ai rischi di commissione dei reati di cui al Decreto,
 - sintetizza i protocolli posti in essere per contrastare i rischi di reato,
 - rinvia, dove applicabile, alla documentazione più estesa dei controlli e delle procedure disponibili nel sistema aziendale, e



- indica analiticamente i livelli di responsabilità per la corretta applicazione delle regole aziendali.
- **Modello 231 o Modello o MOG:** 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.
- **Organigramma:** sistema di rappresentazione delle varie funzioni aziendali organizzate per lo svolgimento dell'Attività aziendale secondo i relativi rapporti gerarchici intercorrenti.
- **Organi Sociali:** Consiglio di Amministrazione e Organi di controllo della Vibo Hospital Service S.p.A.
- **Outsourcing:** esternalizzazione di Attività aziendali (in breve, indica il ricorso ad imprese esterne per lo svolgimento di alcune Funzioni aziendali).
- **Organismo di Vigilanza (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.:** Pubblica Amministrazione, inclusi i relativi funzionari nonché i pubblici ufficiali e i soggetti incaricati di pubblico servizio
- **Partner:** controparti contrattuali della Vibo Hospital Service S.p.A., 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
- **PEF (Piano Economico Finanziario):** documento che espone/racconta la vita del progetto e ne mostra la sua sostenibilità da punto di vista economico -finanziario. Esso contiene la previsione di ricavi, costi e utili derivanti dall'operazione. A tali dati se ne aggiungono molti altri sempre di natura economico-finanziaria atti a dimostrare la sostenibilità e la redditività del progetto. In breve, il documento si qualifica come strumento di valutazione economico-finanziaria al fine di verificare la convenienza del progetto. Sotto l'aspetto economico esamina la capacità di produrre utili a prescindere dalla struttura finanziaria mentre sotto l'aspetto finanziario analizza la capacità di generare flussi di cassa sufficienti a remunerare le fonti di finanziamento e a garantire un'adequata remunerazione del capitale investito.
- **Policy:** insieme di regole, direttive e principi stabiliti per la *governance* aziendale che sono anche indirizzate, direttamente o indirettamente, alla prevenzione della commissione dei reati di cui al Decreto.
- **Procedura:** insieme di regole aziendali codificate e da applicare nello svolgimento di una specifica attività aziendale svolta da una Funzione aziendale incluse le *Policies* e i Protocolli.
- **Processo sensibile:** serie di operazioni svolte ordinariamente dal personale dipendente nell'ambito delle proprie mansioni e che, per la loro caratteristica,



richiedono l'applicazione di specifici controlli al fine di limitare l'esposizione al rischio di commissione dei reati previsti dal Decreto.

- **Project Financing (Finanza di Progetto):** essa rappresenta una forma di finanziamento tramite la quale le pubbliche amministrazioni possono ricorrere a capitali privati per la realizzazione di progetti ed infrastrutture ad uso della collettività. Istituto nato nel diritto anglosassone, è stato introdotto nell'ordinamento italiano dalla cd. "Legge Merloni" ed avviene con regolare gara d'appalto. I vantaggi di questa collaborazione tra pubblico e privato sono reciproci. Le pubbliche amministrazioni possono portare a compimento interventi ed infrastrutture importanti e necessarie, altrimenti non consentite dalle disponibilità di bilancio. L'investitore privato ottiene, invece, la concessione per lo sfruttamento economico dell'opera realizzata.
- **Protocolli o controlli preventivi:** regole di controllo previste nello svolgimento di un'Attività aziendale e finalizzati a contrastare i rischi di commissione dei reati di cui al Decreto.
- **Reati Presupposto:** reati ed illeciti amministrativi presupposto della responsabilità ex D.Lgs 231/2001.
- **Responsabili di funzione:** tutti i soggetti apicali a presidio di una funzione aziendale e di tutte le attività che essa coinvolge.
- **RSPP:** Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione di cui all'art. 2 lett. f) del TUS (Testo Unico Sicurezza).
- **RTI:** Raggruppamento Temporaneo d'Imprese, finalizzato alla partecipazione a gare d'appalto pubbliche o alla stipulazione di contratti di appalto tra privati.
- **SGI (Sistema Gestione Integrato):** singolo sistema per gestire aspetti della *performance* aziendale, con l'obiettivo di soddisfare i requisiti di più norme tecniche e, quindi, allineare/integrare il proprio sistema con i corrispondenti requisiti degli altri sistemi di gestione in essere.
- **Sistema di governance:** insieme di regole di ogni livello che disciplinano per legge o per disposizioni aziendali la gestione dell'impresa.
- **Sistema disciplinare:** sistema di cui agli artt. 6 e 7 del Decreto idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello Organizzativo e nel Codice Etico.
- **Sistema informativo interno:** Funzione aziendale incaricata della gestione complessiva dei sistemi informatici dell'azienda e dei sistemi di comunicazione (reti) con le società del gruppo.
- **Società:** Vibo Hospital Service S.p.A. ovvero VHS S.p.A.
- **Società Veicolo/Società di progetto:** è l'entità giuridica costituita *ad hoc* per la realizzazione del progetto che ha, ad oggetto sociale esclusivo, la realizzazione e la gestione dell'opera. Essa si sostituisce agli originari aggiudicatari della procedura di affidamento di talché "... diventa la concessionaria subentrando nel rapporto di concessione all'aggiudicatario senza necessità di approvazione o autorizzazione ..." (art. 156, comma 1, D.Lgs. 163/06 e ss.mm.ii.), dando luogo ad una novazione soggettiva "ex lege". La società, così costituita, procede alla realizzazione e alla



gestione dell'opera pubblica consentendo di mantenere separata l'operazione finanziaria dalla responsabilità patrimoniale dei singoli aggiudicatari.

- **Soggetti apicali:** persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione della Società o di una sua unità dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione od il controllo della Società.
- **Soggetti destinatari:** soggetti sia dipendenti che terzi rispetto alla Società ai quali sono indirizzati i principi etici, le istruzioni operative ed il Modello 231 nel suo insieme, ciascuno secondo i livelli di responsabilità a loro attribuiti.
- **Soggetti subordinati:** persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei Soggetti Apicali di cui al l'art. 5, comma 1, lett. b) del Decreto.
- **Whistleblowing:** segnalazione di un presunto illecito. Sistema di prevenzione introdotto nell'ordinamento italiano al fine di contrastare fenomeni corruttivi nell'ambiente di lavoro ovvero irregolarità e/o illeciti sul luogo di lavoro.
- **Whistleblower:** si intende colui che è testimone di un illecito o di un'irregolarità sul luogo di lavoro e decide di fare una segnalazione a riguardo. Rientrano nella definizione di segnalanti i dipendenti a tempo determinato, indeterminato, gli stagisti, i dirigenti, gli amministratori, i collaboratori, i consulenti, i collaboratori di una impresa fornitrice di beni o di servizi.



PREMESSA

Necessita premettere che, in generale, gli **assetti organizzativi** di un'impresa vanno visti in relazione agli aspetti strutturali (morfologici) e ed agli aspetti operativi (fisiologici).

Gli **aspetti strutturali** concernono essenzialmente:

- l'assetto delle deleghe e il conferimento dei poteri per i ruoli manageriali apicali, comprese le politiche, le linee guida, le direttive;
- la macrostruttura organizzativa (architettura delle funzioni e dei ruoli, ovvero dei principali processi inter-funzionali) e la microstruttura (precisazione dei contenuti di ciascuna funzione o ruolo, ovvero di specifiche attività) interne;
- la formalizzazione anche grafica dell'organigramma e del "funzionigramma";
- l'architettura delle funzioni decentrate e delle relazioni stabili con categorie di *stakeholders* (partners, subfornitori, terzisti, concessionari, licenziatari, ecc.), con l'indicazione dei ruoli manageriali interni deputati alla supervisione delle funzioni decentrate;
- la normativa interna e la regolamentazione, sviluppate per aree funzionali e per processi gestionali, variamente deliberate ed emanate dagli organi apicali dell'azienda: *policies*, protocolli, procedure formali, linee guida, regolamenti, principi interni, direttive, ordini di servizio, circolari interne, ecc.
- il **modello organizzativo ai sensi del d.lgs. n. 231/2001, composto da parte generale e parte speciale, con i vari protocolli e con il codice etico**;
- la struttura degli obiettivi (gestionali ed economici) e delle responsabilità per ciascun ruolo, con la precisazione delle sfere di controllabilità (aree, risorse, attività, *variabili economiche presidabili*);
- la configurazione e la mappatura dei processi operativi interni, secondo linee orizzontali e verticali, volti ad assicurare l'integrazione manageriale e operativa;
- i mansionari e le *job descriptions*;
- l'*information technology* e la rete informativa infrastrutturale, al servizio della conoscenza e delle decisioni dei vertici e del *management* aziendale.

Gli **aspetti operativi** riguardano i meccanismi di funzionamento degli elementi strutturali, quali:

- le convocazioni ed il funzionamento degli organi di amministrazione e di controllo;
- il sistema dei controlli interni e loro meccanismi di funzionamento;
- i sistemi di pianificazione strategica e di controllo manageriale;
- il sistema di *reporting* manageriale (per l'alta e media direzione);
- i sistemi dei controlli operativi, informatizzati, automatici, manuali;
- il **funzionamento dell'Organismo di Vigilanza**, ai sensi del d.lgs. n. 231/2001;
- i flussi informativi in linea verticale ed orizzontale;



- i meccanismi di coordinamento (*management committee, task force*, gruppi di progetto);
- i sistemi retributivi ed i sistemi incentivanti;
- i sistemi sanzionatori;
- i processi formativi;
- le relazioni di verifica, valutazioni di conformità, rapporti ispettivi, meccanismi sanzionatori, ecc.

Ciò premesso, si evidenzia che, in particolare, il Consiglio di Amministrazione della Vibo Hospital Service S.p.A., esaminati i contenuti del D.Lgs. 231/01, che sancisce la disciplina della responsabilità da reato posta a carico di enti, società ed associazioni anche prive di personalità giuridica, ha ritenuto opportuno procedere alla predisposizione ed adozione del Modello di Organizzazione e Gestione, come previsto agli artt. 6 e 7 del D.Lgs. 231/01 (ed integrato con le previsioni dell'art. 30 del D.Lgs. 81/08 per gli aspetti relativi alla salute e sicurezza sul lavoro).

Tale decisione è stata assunta al fine di perseguire un duplice obiettivo:

a) dotare la società di un efficace strumento di organizzazione e di ausilio alla formalizzazione, al funzionamento e al controllo di un adeguato assetto organizzativo per lo svolgimento, secondo norma, delle funzioni aziendali;

b) garantire una efficiente ed efficace prevenzione contro i “rischi reato presupposto” nell'esercizio dell'attività d'impresa e consentire, per l'effetto, di beneficiare dell'esimente prevista dalla normativa in tema di responsabilità amministrativa, e ciò nel caso di realizzazione di reati presupposto commessi o tentati dai soggetti della struttura per colpa o a seguito di comportamenti dolosi contrastanti con la politica della Società.

La presente costituisce una preliminare versione del Modello 231, in quanto va ulteriormente premesso, che le suddette attività, sono state condotte in un particolare contesto che vede un quadro societario in continua trasformazione organizzativa sotto il profilo di *governance* e responsabilità di funzioni in relazione all'evoluzione del Contratto di Concessione stipulato con la Regione Calabria per la costruzione del nuovo Ospedale di Vibo Valentia.

Nello specifico, trattandosi di Società di progetto costituitasi in relazione al predetto contratto e, visto il suo attuale stato di definizione, la Società sta ora pianificando un livello organizzativo a supporto delle incombenze derivanti dalla prossima realizzazione dell'opera, anche in considerazione dei vari aggiornamenti della progettazione esecutiva che hanno tenuto conto sia delle varianti normative intervenute, nonché di quelle specificamente richieste dal Concedente (vgs. *infra* Sezione Terza titolata “*Presentazione della Società*”).

In tale contesto è, quindi, evidente che trattasi di una particolare situazione societaria che dovrà adattare la propria organizzazione/assetto non solo in relazione alle decisioni del proprio organo di vertice, ma anche in base alle indicazioni del Concedente e degli altri Enti coinvolti nel progetto. Pertanto, l'OdV non potrà che redigere un provvisorio/temporaneo Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo che, tenuto conto



dell'attuale assetto societario e delle determinazioni che il management dovrà intraprendere per una necessaria e radicale organizzazione aziendale per far fronte alle obbligazioni nascenti dal contratto di concessione, non potrà che avere carattere temporaneo e fluido. È di tutta evidenza che tale transitorietà comporterà tutti gli aggiornamenti che si renderanno, di volta in volta, opportuni/necessari rispetto all'evoluzione dei lavori da eseguire ovvero da affidare a terzi soggetti che, naturalmente, incideranno sui livelli di organizzazione aziendale.

In ogni caso, il documento si compone di: Parte generale; Parte speciale; Codice Etico; Regolamento di funzionamento OdV; ogni altro documento che regoli le attività rientranti nel decreto 231, a seconda della specificità dell'oggetto sociale (tra cui, a titolo esemplificativo il "Protocollo di Legalità¹").

¹ In data 03 marzo 2015 è stato sottoscritto il ***"Protocollo di intesa ai fini della prevenzione dei tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata in relazione all'affidamento in Concessione di costruzione e gestione dei lavori di realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia"*** tra Prefettura- U.T.G. di Vibo Valentia, Regione Calabria (Concedente) e Azienda Sanitaria provinciale di Vibo Valentia (concedente) e Vibo Hospital Service s.p.a. (Concessionario).



SEZIONE I –

DECRETO LEGISLATIVO 231/2001

1.1 - POLITICA D'IMPRESA E MODELLO 231

Nell'ambito della propria attività, la Società riconosce l'importanza della responsabilità etico-sociale, della trasparenza e legalità nella conduzione degli affari e delle attività, della salute dei lavoratori, nonché della salvaguardia ambientale, impegnandosi in una gestione orientata al bilanciamento dei legittimi interessi dei propri interlocutori e della collettività in cui opera ed al rispetto di tutte le norme giuridiche vigenti ed applicabili alle specifiche attività della Società.

Una tale politica d'impresa, idonea a garantire un'immagine di serietà ed affidabilità può essere realizzata solo attraverso una fattiva collaborazione di tutti i soggetti che operano all'interno della stessa e per suo conto, a partire dai soggetti di vertice, per arrivare a ciascun dipendente, prestatore di lavoro e collaboratore esterno.

Tali aspetti, da anni, sono diffusi ed espressi nello svolgimento e nell'organizzazione delle attività della Società e, ora, codificati in seno al "Codice Etico" della Vibo Hospital Service S.p.A.

Il Consiglio di Amministrazione, con l'adozione del presente Modello 231, intende instaurare una solida "cultura della legalità" e della trasparenza, dotandosi di sistemi di controllo sulla conformità dei comportamenti tenuti e di strumenti sanzionatori per imporre a ciascun soggetto di adeguarsi alla politica d'impresa.

Il Consiglio di Amministrazione intende, altresì, divulgare la propria politica, rendendo noto, all'interno ed all'esterno della Società, il fatto che la Vibo Hospital Service condanna ogni comportamento, a qualsiasi fine posto in essere, che possa costituire violazione a norme di Legge e principi regolamentari o, comunque, che possa porsi in conflitto con i principi di sana, corretta e trasparente gestione dell'attività.

1.2 - RESPONSABILITÀ DELL'ENTE

Il D.Lgs. n. 231 dell'8 giugno 2001 (il "Decreto"), avente ad oggetto la *"Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica"*, ha introdotto nell'ordinamento giuridico italiano la responsabilità amministrativa degli enti, delle società, delle associazioni e delle persone giuridiche per determinati illeciti dipendenti da reato.

Il Decreto adegua la normativa italiana in materia di responsabilità delle persone giuridiche ad alcune importanti Convenzioni internazionali e Direttive dell'Unione Europea, e supera il tradizionale principio *societas delinquere non potest*.

Ai sensi dell'art. 5 del Decreto, le persone giuridiche rispondono, patrimonialmente ed in modo diretto, dei reati commessi, nel loro interesse o a loro vantaggio, da:



- persone fisiche che rivestano funzione di rappresentanza, di amministrazione o di direzione della Società o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone fisiche che esercitino, anche di fatto, la gestione ed il controllo della stessa, ad esempio, amministratori e direttori generali, (c.d. soggetti in posizione apicale);
- persone fisiche sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati (ad esempio, dipendenti non dirigenti, c.d. soggetti preposti).

La Società, pertanto, sarà responsabile solo e soltanto nel caso in cui la condotta illecita sia stata realizzata dai soggetti suindicati “nell’interesse o a vantaggio della società” (art. 5, comma 1 D. Lgs. 231/01); non risponderà, invece, nell’ipotesi in cui i soggetti apicali o i preposti abbiano agito “nell’interesse esclusivo proprio o di terzi” (art. 5, comma 2 D. Lgs. 231/01).

La responsabilità amministrativa degli Enti si aggiunge a quella della persona fisica che ha materialmente commesso il reato e sono entrambe oggetto di accertamento nel corso del medesimo procedimento innanzi al giudice penale. Peraltro, la responsabilità dell’Ente permane anche nel caso in cui la persona fisica autrice del reato non sia identificata o non risulti punibile.

1.3. - REATI PREVISTI DAL DECRETO

I reati, dal cui compimento è fatta derivare la responsabilità amministrativa dell’Ente, sono quelli espressamente e tassativamente richiamati dal Decreto e successive modifiche ed integrazioni.

Nella “Parte Speciale – Fattispecie dei Reati”, sono elencati tutti i reati attualmente compresi nell’ambito di applicazione del Decreto.

1.4. - SANZIONI PREVISTE DAL DECRETO

La competenza a conoscere degli illeciti amministrativi dell’ente appartiene al giudice penale, che la esercita con le garanzie proprie del procedimento. L’accertamento della responsabilità può concludersi con l’applicazione di sanzioni gravi e pregiudizievoli per la vita dell’Ente, quali:

- ✓ sanzioni pecuniarie;
- ✓ sanzioni interdittive;
- ✓ confisca;
- ✓ pubblicazione della sentenza in uno o più quotidiani, di cui almeno uno a diffusione nazionale, e in uno o più periodici specializzati.

Le **sanzioni pecuniarie**, relative a tutte le ipotesi di illecito, sono applicate per quote in numero non inferiore a 100 e non superiore a 1000, variano da un minimo di € 25.822,00 ad un massimo di € 1.549.370,00 e sono fissate dal Giudice tenendo conto:

- della gravità del fatto;



- del grado di responsabilità dell'Ente;
- dell'attività svolta dall'Ente per eliminare o attenuare le conseguenze del fatto e per prevenire la commissione di ulteriori illeciti;
- delle condizioni economiche e patrimoniali dell'Ente.

Le **sanzioni interdittive**, elencate al comma 2 del citato articolo 9, sono applicate nelle ipotesi più gravi ed esclusivamente se ricorre almeno una delle seguenti condizioni:

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

Le sanzioni interdittive, tassativamente indicate dalla norma, sono:

- ✓ interdizione dall'esercizio dell'attività;
- ✓ sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- ✓ divieto di contrattare con la pubblica amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
- ✓ esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi;
- ✓ divieto di pubblicizzare beni o servizi.

1.5 - ESONERO DALLA RESPONSABILITÀ

Gli artt. 6 e 7 del Decreto prevedono forme specifiche di esonero dalla responsabilità amministrativa della società nel caso in cui essa dimostri la sua assoluta estraneità istituzionale ai fatti criminosi, in occasione della commissione di un reato compreso tra quelli richiamati dal Decreto, con conseguente accertamento di responsabilità esclusivamente in capo al soggetto agente che ha commesso l'illecito.

La suddetta estraneità va comprovata attraverso la dimostrazione della funzionalità di un complesso di norme organizzative e di condotta (ovvero il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo) idonee a prevenire la commissione degli illeciti *de quo*.

In particolare, nel caso di reati commessi da soggetti in posizione apicale, l'art. 6 prevede l'esonero qualora l'Ente stesso dimostri che:

- ✓ l'organo dirigente abbia adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi (di seguito il "Modello");
- ✓ il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello nonché di proporne l'aggiornamento sia stato affidato ad un Organismo dell'Ente ("Organismo di



Vigilanza, nel seguito anche “Organismo” o “OdV”), dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;

✓ le persone che hanno commesso il reato abbiano agito eludendo fraudolentemente il suddetto Modello;

✓ non vi sia stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell’OdV.

Per quanto concerne i dipendenti, l’art. 7 prevede l’esonero nel caso in cui l’Ente abbia adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del reato, un Modello idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

Il Decreto prevede, inoltre, che il Modello, debba rispondere alle seguenti esigenze:

- individuare le attività nel cui ambito esiste la possibilità che vengano commessi reati;
- prevedere le specifiche procedure dirette a programmare la formazione e l’attuazione delle decisioni dell’Ente in relazione ai reati da prevenire;
- individuare le modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- prevedere obblighi di informazione nei confronti dell’Organismo deputato a vigilare sul funzionamento e sull’osservanza del Modello;
- introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

Ove il reato previsto nel Decreto sia stato commesso da persone che esercitano funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell’Ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone cui facciano capo, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso (i cosiddetti “*Soggetti Apicali*”), l’Ente non ne risponde se prova che:

- l’organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- il compito di vigilare sul funzionamento e sull’osservanza del Modello e di curarne l’aggiornamento è stato affidato ad un Organismo dell’Ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente il Modello;
- non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell’organismo di controllo.

L’art. 6 del Decreto pone a carico della Società l’onere di provare l’avvenuta adozione delle misure preventive solo nel caso in cui l’autore del reato sia persona posta in posizione cosiddetta “apicale”. Diversamente, si ritiene – sulla base dell’interpretazione della lettera della norma – che nel caso in cui l’autore del reato sia sottoposto all’altrui direzione o vigilanza l’onere probatorio spetti al Pubblico Ministero.

Nella predisposizione del Modello, la Vibo Hospital Service S.p.A. ha tenuto conto, oltre che della disciplina di cui al Decreto, anche dei principi espressi da Confindustria nelle



“Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001”, approvate da Confindustria in data 7 marzo 2002, revisionate prima a marzo 2014 e successivamente a giugno 2021.

1.6. - DELITTI TENTATI E DELITTI COMMESSI ALL'ESTERO

L'Ente risponde anche degli illeciti dipendenti da delitti tentati e da reati commessi all'estero.

Nelle ipotesi di commissione nella forma del tentativo dei reati previsti dal Decreto, le sanzioni pecuniarie e le sanzioni interdittive sono ridotte da un terzo alla metà, mentre è esclusa l'irrogazione di sanzioni nei casi in cui l'Ente impedisca volontariamente il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento.

L'esclusione di sanzioni si giustifica, in tal caso, in forza dell'interruzione di ogni rapporto di immedesimazione tra Ente e soggetti che assumono di agire in suo nome e per suo conto.

Per quanto riguarda il *locus commissi delicti*, ai fini dell'individuazione della giurisdizione competente, alla luce del principio di territorialità di cui all'art. 6 c.p., rientrano nella giurisdizione penale italiana gli illeciti dipendenti da reati commessi nel territorio dello Stato, con la doverosa precisazione che, ai sensi del comma 2 del suddetto articolo, *“Il reato si considera commesso nel territorio dello Stato, quando l'azione o l'omissione, che lo costituisce, è ivi avvenuta in tutto o in parte, ovvero si è verificato l'evento che è la conseguenza dell'azione o omissione”*.

Tale disciplina è volta ad estendere l'applicabilità della legge penale italiana a fatti che non sono stati realizzati in tutti i loro elementi nel territorio dello Stato, essendo sufficiente che un “frammento” del reato (una parte dell'azione o dell'omissione, ovvero l'evento) si sia verificato in Italia per far ricadere l'intero reato sotto la disciplina della legge penale italiana.

A titolo esemplificativo, nel caso del reato di corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (ex art. 319 c.p.), laddove la condotta tipica si estrinseca con il *“dare o promettere denaro o altra utilità”*, il reato si considererà commesso nel territorio italiano qualora il soggetto ivi programmi ovvero effettui la dazione o la promessa per il compimento all'estero di un atto contrario ai doveri d'ufficio da parte di un Pubblico Ufficiale.

D'altra parte, il Decreto estende l'efficacia della responsabilità amministrativa dell'Ente regolamentando le ipotesi in cui lo stesso può essere chiamato a rispondere avanti al giudice penale italiano dell'illecito amministrativo per reati commessi all'estero, intendendosi come tali quelli integralmente consumati fuori dal territorio italiano.

Infatti, secondo i dettami del D.Lgs 231/2001, l'Ente può essere chiamato a rispondere in relazione a reati - rilevanti ai fini del Decreto - commessi all'estero (ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs 231/2001, che richiama i seguenti articoli del c.p.: 7 *“Reati commessi all'estero”*, 8 *“Delitto politico commesso all'estero”*, 9 *“Delitto comune del cittadino all'estero”* e 10 *“Delitto comune dello straniero all'estero”*), qualora ricorrano le seguenti condizioni:



- il reato deve essere commesso all'estero dal soggetto funzionalmente legato all'Ente;
- l'Ente deve avere la sede principale in Italia;
- l'Ente può rispondere nei casi e alle condizioni previsti dagli articoli 7, 8, 9 e 10 del c.p.;
- se sussistono i casi e le condizioni indicate al punto precedente, l'Ente risponde purché nei suoi confronti non proceda lo Stato del luogo in cui è stato commesso il fatto;
- nei casi in cui la legge prevede che il colpevole sia punito a richiesta del Ministro della Giustizia, si procede contro l'Ente solo se la richiesta è formulata anche nei confronti di quest'ultimo;
- il reo al momento dell'esercizio dell'azione penale deve trovarsi nel territorio dello Stato e non deve essere stato estradato.

1.7. - PROCEDIMENTO DI ACCERTAMENTO DELL'ILLECITO

La responsabilità per la commissione di un illecito amministrativo derivante da reato da parte dell'Ente viene accertata nell'ambito di un procedimento penale.

Altra regola prevista dal Decreto, ispirata a ragioni di effettività, omogeneità ed economia processuale, è quella dell'obbligatoria riunione dei procedimenti: in sostanza, il processo nei confronti della persona giuridica dovrà rimanere riunito, per quanto possibile, al processo penale instaurato nei confronti della persona fisica che ha materialmente commesso il fatto nell'interesse o a vantaggio dell'Ente medesimo (art. 38 del D.Lgs 231/2001).

Tale regola trova un contemperamento nel dettato dello stesso art. 38 che, al comma 2, disciplina i casi in cui si procede separatamente per l'illecito amministrativo.

L'accertamento della responsabilità dell'Ente, attribuito al Giudice Penale, avviene mediante:

- la verifica della sussistenza del reato presupposto per la responsabilità dell'Ente;
- l'accertamento in ordine alla sussistenza dell'interesse o vantaggio dell'Ente alla commissione del reato da parte del suo Apicale o Preposto;
- il sindacato di idoneità sui Modelli 231 adottati.

Il sindacato del Giudice circa l'astratta idoneità del Modello 231 a prevenire i reati di cui al Decreto è condotto secondo il criterio della c.d. "*prognosi postuma*".

Il giudizio di idoneità è, cioè, formulato secondo un criterio sostanzialmente *ex ante*, ossia prima della commissione del fatto illecito, per cui il giudice si colloca, idealmente, nella realtà aziendale nel momento in cui si è verificato l'illecito per saggiare la congruenza del Modello 231 adottato.



SEZIONE II

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

2.1 - FINALITÀ

Il Modello adottato dalla Vibo Hospital Service S.p.A. ha lo scopo di:

- a) introdurre nella Società principi e regole di comportamento volte a promuovere e valorizzare una cultura etica al proprio interno, in un'ottica di correttezza e trasparenza nella conduzione degli affari;
- b) prevenire il rischio di commissione dei reati previsti dal Decreto, nelle attività individuate nella mappa delle aree a rischio;
- c) sensibilizzare coloro che operano nell'ambito di dette aree al rispetto dei principi e delle regole introdotte dalla Società;
- d) consentire un costante monitoraggio sulle attività a rischio da parte di tutta l'organizzazione aziendale ed in particolare dell'Organismo di Vigilanza deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello;
- e) introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate dal Modello.

2.2 - APPROVAZIONE

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 6, comma 1, lettera a) del Decreto, il Modello è atto di emanazione dell'organo amministrativo. Pertanto, nel caso di specie, l'approvazione del Modello costituisce prerogativa e responsabilità esclusiva del Consiglio di Amministrazione.

2.3 - EFFICACIA

L'efficacia di un Modello dipende dalla sua idoneità in concreto ad elaborare meccanismi di decisione e di controllo tali da eliminare - o quantomeno ridurre significativamente - l'area di rischio da responsabilità. Tale idoneità è garantita dall'esistenza di meccanismi di controllo preventivo e successivo idonei ad identificare le operazioni che possiedono caratteristiche anomale, tali da segnalare condotte rientranti nelle aree di rischio così da permettere all'ente di attuare tempestivamente strumenti di intervento nel caso di individuazione di siffatte anomalie. L'efficacia di un Modello, infatti, è anche funzione dell'efficienza e della tempestività degli strumenti nell'identificare "sintomatologie da illecito".

2.4 - SPECIFICITÀ

La specificità di un Modello è uno degli elementi che ne connota l'efficacia. È necessaria una specificità connessa alle aree a rischio, così come richiamata dall'art. 6,



comma 2 lett. a) del Decreto, che impone una individuazione delle attività della Società nel cui ambito possono essere commessi i reati; ai sensi dell'art. 6, comma 2 lett. b) del Decreto, è altrettanto necessario che il Modello preveda specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Ente in relazione ai reati da prevenire.

Analogamente, l'individuazione delle modalità di gestione delle risorse finanziarie, l'elaborazione di un sistema di obblighi d'informativa, l'introduzione di un adeguato sistema disciplinare sono doveri che richiedono la specificità delle singole componenti del Modello.

Il Modello, ancora, deve tener conto delle caratteristiche proprie, delle dimensioni della Società e del tipo di attività svolte, nonché della storia della Società.

2.5 - ATTUALITÀ

Un Modello è idoneo a ridurre i rischi da reato qualora sia costantemente aggiornato in relazione ai cambiamenti della struttura e dell'attività d'impresa.

In tal senso l'art. 6 del Decreto prevede che l'Organismo di Vigilanza, titolare di autonomi poteri d'iniziativa e controllo, abbia la funzione di curare l'aggiornamento del Modello.

L'art. 7 del Decreto stabilisce che l'efficace attuazione del Modello richiede una verifica periodica e l'eventuale modifica dello stesso quando sono scoperte significative violazioni delle prescrizioni oppure quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività.

2.6 - DESTINATARI

Le regole contenute nel Modello si applicano:

- a coloro i quali siano titolari, all'interno della Società, di qualifiche formali, come quelle di Presidente/Vice Presidente ovvero consigliere del Consiglio di Amministrazione, rappresentante legale, amministratore, direttore generale, membro del collegio sindacale;
- a coloro i quali svolgano funzioni di direzione in veste di responsabili di specifiche Unità Organizzative dotate di autonomia finanziaria e funzionale;
- a coloro i quali, seppure sprovvisti di una formale investitura, esercitino nei fatti attività di gestione e controllo della Società. La previsione, di portata residuale, è finalizzata a conferire rilevanza al dato fattuale, in modo da ricomprendere, tra gli autori dei reati da cui può derivare la responsabilità della società, non soltanto l'amministratore di fatto (ovvero colui che esercita, in concreto, senza averne la qualifica, poteri corrispondenti a quelli dell'amministratore), ma anche, ad esempio, il socio che sia in grado di imporre la propria strategia aziendale e il compimento di determinate operazioni, comunque agendo, attraverso qualsiasi forma idonea di controllo, sulla gestione concreta della Società;



- ai lavoratori subordinati della Società, di qualsiasi grado e in forza di qualsivoglia tipo di rapporto contrattuale (inclusi i lavoratori interinali);
- a chi, pur non appartenendo alla Società, opera su mandato o nell'interesse della medesima.

Il Modello costituisce un riferimento indispensabile per tutti coloro che contribuiscono allo sviluppo delle varie attività, in qualità di fornitori di materiali, servizi e lavori, consulenti, *partners* anche eventuali associazioni e/o raggruppamenti temporanei (A.T.I. – R.T.I.) o società consortili con cui la Vibo Hospital Service opererà ovvero a cui affiderà eventualmente i lavori.

2.7 - ELEMENTI FONDAMENTALI

Con riferimento alle esigenze individuate nel Decreto, gli elementi fondamentali sviluppati dalla Società nell'attuale assetto organizzativo e quello *in fieri*, possono essere così riassunti:

- ☐ analisi documentale ed interviste, con i soggetti aziendali informati dell'organizzazione e delle attività svolte dalle Funzioni/Direzioni, nonché dei processi aziendali nei quali le basilari attività sono articolate ed identificate;
- ☐ previsione di specifici protocolli relativi ai processi strumentali/funzionali ritenuti a maggior rischio potenziale di commissione di reato, diretti a regolamentare espressamente la formazione e l'attuazione delle decisioni della Società, al fine di fornire indicazioni specifiche sul sistema di controlli preventivi in relazione alle singole fattispecie di illecito da prevenire;
- ☐ identificazione dei principi etici e delle regole comportamentali volte alla prevenzione di condotte che possano integrare le fattispecie di reato previste, sancite nel Codice Etico adottato dalla Società e, più in dettaglio, nel presente Modello;
- ☐ nomina di un Organismo di Vigilanza al quale sono attribuiti specifici compiti sull'efficace attuazione ed effettiva applicazione del Modello ai sensi dell'art. 6 punto b) del Decreto;
- ☐ approvazione di un sistema sanzionatorio idoneo a garantire l'efficace attuazione del Modello, contenente le disposizioni disciplinari applicabili in caso di mancato rispetto delle misure indicate nel Modello medesimo;
- ☐ svolgimento di un'attività di informazione, sensibilizzazione e divulgazione ai Destinatari del presente Modello;
- ☐ modalità per l'adozione e l'effettiva applicazione del Modello nonché per le necessarie modifiche o integrazioni dello stesso.



2.8 - STRUTTURA DEL MODELLO DELLA VIBO HOSPITAL SERVICE

Il Consiglio di Amministrazione della Vibo Hospital Service ha adottato il presente Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, predisposto ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 231/2001 e, contestualmente, il Codice Etico.

Il Modello è costituito da:

- una parte “**generale**”, in cui viene fornita una panoramica della realtà aziendale e in cui sono delineati i profili normativi del Decreto, le componenti essenziali del Modello, l’Organismo di Vigilanza, l’attività di formazione del personale della Società, il sistema disciplinare per le ipotesi di inosservanza alle prescrizioni del Modello;
- una parte “**speciale**” relativa alle fattispecie di reato richiamate dal Decreto ed in cui sono state indicate le aree a rischio reato, le attività a rischio, i reati astrattamente commissibili, i protocolli e le funzioni che operano nell’ambito delle aree/attività a rischio. È demandato al Consiglio di Amministrazione di Vibo Hospital Service il compito di integrare il presente Modello in una successiva fase, mediante apposite delibere, con ulteriori Parti Speciali relative ad altre tipologie di reato che, per effetto di altre normative, risultino inserite o comunque collegate all’ambito di applicazione del Decreto;
- n. 6 ALLEGATI indicati con lettera alfabetica ed aventi ad oggetto:
 - A. CODICE ETICO;
 - B. REGOLAMENTO FUNZIONAMENTO ODV
 - C. REGOLAMENTO FLUSSI E RELATIVE TABELLE
 - D. REGOLAMENTO WHISTLEBLOWING
 - E. PROTOCOLLO DI LEGALITÀ
 - F. DIRETTIVA PER LA GESTIONE CONTRATTUALE DEI SUB AFFIDAMENTI OVVERO DEI SUB APPALTI, DEL COTTIMO NONCHE’ DEI CONTRATTI ASSIMILIBILI AL SUB APPALTO AI FINI DELLA PREVENZIONE DI TENTATIVI DI INFILTRAZIONE MAFIOSA.



SEZIONE III

PRESENTAZIONE DELLA SOCIETÀ

3.1 - PROFILI GENERALI

Ragione sociale	Vibo Hospital Service S.p.A.
Forma giuridica	Società per azioni
Sede legale	Viale L. Einaudi, 42 – 45100 - Rovigo
Numero REA	RO – 161965
Codice Fiscale / P. IVA	01494300294
Data di costituzione	05/09/2014
Oggetto Sociale	Costruzione edifici residenziali e non residenziali
Codice Ateco	41.2
Capitale Sociale	€ 2.500.000,00
Capitale Versato	€ 2.155.774,53 (al 02.05.2022)
Soci	• Guerrato S.p.a. con proprietà 68,00% c.s. • Costruzioni Procopio S.r.l. con proprietà 31,00% c.s. • Impresa Carchella S.r.l. con proprietà 1,00% c.s.
Organo Amministrativo	Consiglio di Amministrazione composto da tre membri
Organo di controllo	Collegio Sindacale
Organico	Nr. 1 Addetti al 31.12.2021
Telefono	0425/ _____
Fax	0425/1661164
Posta Elettronica Certificata	vibohospitalservicespa@pec.it
E-Mail	info@vibo-hs.it
Sito web	www. .it

La **Vibo Hospital Service S.p.A.** è una società di progetto, nata in virtù del contratto di Concessione per la progettazione, costruzione e gestione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia (il contratto è stato aggiudicato, a seguito di procedura pubblica, al Raggruppamento Temporaneo di Imprese costituito da Guerrato Spa, capogruppo mandataria al 68%, Costruzioni Procopio S.r.l. mandante al 31% e Impresa Carchella Spa mandante al 1%).

Più in particolare, il capitale sociale è pari ad € 2.500.000,00, rappresentato da 2.500.000 azioni del valore nominale di € 1,00, ed è stato originariamente assunto e sottoscritto dai seguenti azionisti:



- € 1.700.000,00, per 1.700.000 azioni ordinarie, da “GUERRATO S.P.A.” con Sede in Rovigo, Via L. Einaudi, 42, codice fiscale, P. Iva e numero iscrizione Registro Imprese di Rovigo 00099440299, REA 72815;
- € 775.000,00, per 775.000 azioni ordinarie, da “COSTRUZIONI PROCOPIO S.R.L.”, con sede in Catanzaro (CZ) Piazza Francesco Fiorentino n. 12, codice fiscale, P. Iva e numero iscrizione Registro Imprese di Catanzaro 01591540792, R.E.A. 121075;
- €25.000,00, per 25.000 azioni ordinarie, da “IMPRESA CARCHELLA S.P.A.”, con sede in Roma (RM) Piazza Lovatelli n. 1, codice fiscale e numero iscrizione Registro Imprese di Roma 04747630582, P. Iva 01297021006, R.E.A.: 459560.

Successivamente è intervenuta una modifica partecipativa nella compagine societaria, poiché la Guerrato è attualmente proprietaria del 98% del capitale sociale, mentre le altre due società partecipanti hanno ridotto le proprie quote azionarie rispettivamente all'1%.

La Società ha iniziato la propria attività nella stessa data della sua costituzione (05/09/2014) e la sua durata è stata fissata in anni quaranta dalla costituzione (05/09/2054).

3.2 - DESCRIZIONE E STORIA DELLA SOCIETÀ

Come prima accennato, la **Vibo Hospital Service S.p.A** è una società di progetto, ovvero “Società veicolo” (SPV) nata nell'ambito di un *project financing*.²

² **Brevi cenni sul Project Financing**

Il *project financing* è una particolare modalità di finanziamento di progetti di investimento la cui valutazione si fonda sulla capacità del progetto medesimo di remunerare, attraverso i flussi di cassa da questo generati, il debito e il capitale proprio necessari per sostenere la realizzazione dell'iniziativa.

Ogni *project financing*, quale operazione di finanza strutturata, è caratterizzato da un'assoluta originalità delle caratteristiche contrattuali e finanziarie. Gli *sponsor* sono quei soggetti pubblici o privati che hanno costituito l'SPV per la realizzazione del progetto. Le motivazioni che informano ogni soggetto sono differenti:

- i privati si propongono prevalentemente di realizzare delle opere, generalmente di grandi dimensioni rispetto a quelle dei proponenti, separandole dal complesso delle attività già esistenti. Il finanziamento su basi *no recourse* o *limited recourse*, infatti annulla la possibilità di *default* sugli sponsor;
- i soggetti pubblici, nei momenti in cui le risorse finanziarie pubbliche si riducono notevolmente, trovano nel *project financing* una modalità efficiente di realizzazione di opere pubbliche a rilevanza sociale.

La società di progetto è il veicolo (**SPV**) con il quale gli *sponsor* danno concreta attuazione al proprio progetto.

L'SPV è, infatti, **l'intestatario di tutti i diritti e di tutti i doveri relativi al project financing** e gestisce il progetto attraverso una rete di contratti con il costruttore (*contractor*) e il gestore (*operator*). Il *contractor* è colui che realizza le opere e si distingue dall'*operator* (colui che le gestisce), per la sua limitata permanenza sulla scena del *project financing*. Ciò quando non gli venga chiesto di occuparsi della manutenzione della struttura. Il *contractor* e l'*operator* possono talvolta coincidere.

Nel *project financing* spesso riveste un complesso ruolo la Pubblica Amministrazione. Questa, infatti, può condizionare l'intera realizzazione del progetto mediante strumenti di natura amministrativa (concessioni, autorizzazioni ecc.) e, al contempo, può presentarsi come portatore di risorse finanziarie o semplicemente come promotore di un generale interesse pubblico che si traduce nella pubblicazione di un avviso indicativo recante la descrizione delle opere di pubblica utilità sulle quali chiede che la



L'oggetto sociale è rappresentato dalla realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia e dalla gestione dei servizi di supporto non sanitari, nonché dei servizi commerciali compatibili con l'attività sanitaria.

Più in particolare, a seguito di bando di gara pubblicato sulla G.U.R.I., in data 13/05/2011, il Raggruppamento Temporaneo di Imprese (RTI) composto da Guerrato SpA (Capogruppo mandataria al 68%), Costruzioni Procopio Srl (Mandante al 16%) e Impresa Carchella SpA (Mandante al 16% ed, attualmente, al 1%) presentavano Offerta in data 20 gennaio 2012 in relazione all'affidamento della Concessione di costruzione e gestione concernente l'intervento di realizzazione del nuovo Ospedale di Vibo Valentia.

In data 06.11.2013 veniva aggiudicata provvisoriamente la Concessione al RTI Guerrato SpA, Costruzioni Procopio Srl e Impresa Carchella SpA nelle qualità sopra indicate con decreto dell'Autorità Regionale Stazione Unica Appaltante n. 17510 del 19/12/2013, a conclusione delle operazioni di gara, il RTI si aggiudicava definitivamente la procedura ristretta per l'affidamento della Concessione in parola ai sensi dell'art. 144 del D.Lgs. 163/2006 e ss.mm.ii. (Codice degli Appalti).

Il 06/08/2014 la Regione Calabria prendeva atto che l'aggiudicazione definitiva della Concessione diventava efficace.

Il 05/09/2014 le Imprese aggiudicatrici costituivano, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 156³ del predetto Codice, una *Società di Progetto* sotto forma di società per azioni

progettazione, il finanziamento, la realizzazione e la gestione siano fatte tramite la finanza di progetto. Un ruolo di notevole rilievo lo ricoprono anche gli istituti di credito che forniscono risorse finanziarie per la realizzazione del progetto.

Altro fattore importante ed essenziale in tema di *project financing* è il Piano Economico Finanziario (PEF).

La necessità di predisporre un piano economico-finanziario è sancita dalle disposizioni normative vigenti, secondo cui i soggetti proponenti un *project financing* devono presentare un piano economico finanziario che deve ottenere l'asseverazione da parte di un istituto di credito, una società di servizi costituita dallo stesso, o una società di revisione. Nel piano devono risultare esplicitati i seguenti punti:

- i presupposti e le condizioni di base con cui si determina l'equilibrio economico-finanziario degli investimenti e della connessa gestione per l'intero periodo della concessione;
- l'indicazione del valore annuale degli ammortamenti;
- la specificazione del valore residuo degli investimenti al termine del periodo di concessione;
- la disponibilità e l'ammontare delle risorse finanziarie necessarie alla realizzazione del progetto.

Il piano economico-finanziario è tanto più attendibile e coerente, quanto più ripercorre la documentazione legale su cui si fonda il *project* stesso. Deve essere continuamente aggiornato e soggetto a revisioni critiche. Il documento "necessita" di asseverazione, che però può anche intervenire successivamente alla presentazione dell'offerta, ma in tempo utile a consentire la valutazione da parte della Pubblica amministrazione. L'asseverazione costituisce per l'Amministrazione un'attestazione di bontà nella costruzione del piano. Non è tuttavia garanzia di coerenza e raggiungibilità delle ipotesi di piano.

³ Nello specifico, il bando di gara prevedeva l'obbligo, in capo al concessionario, di costituire una società di progetto – ex art.156 del D.lgs. 163/06 e ss.mm.ii. - in base al quale "... la società così costituita diventa la concessionaria, subentrando nel rapporto di concessione all'aggiudicatario, senza necessità di approvazione o autorizzazione. Tale subentro non costituisce cessione di contratto". Con la costituzione della Vibo Hospital Service Spa il subentro è divenuto effettivo e la titolarità della concessione è stata trasferita, tanto da permettere la sottoscrizione del contratto, avvenuta in data 12.09.2014.



denominata “**Vibo Hospital Service S.p.A.**” (Concessionario) con sede legale nel Comune di Rovigo, Viale delle Industrie, (ora Via Einaudi, 42) con capitale sociale sottoscritto di € 2,5 milioni e versato nella misura prevista dalle norme vigenti.

Successivamente, in data 12/09/2014, si sottoscriveva in Roma, tra la Regione Calabria e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia (congiuntamente “Concedente”) ai sensi dell'art. 144 del Codice, il **Contratto di Concessione** avente ad oggetto la realizzazione del nuovo Ospedale di Vibo Valentia e la gestione, per l'intera durata della Concessione, dei servizi di supporto non sanitari nonché di servizi commerciali compatibili con l'attività sanitaria e dei servizi aggiuntivi proposti dal RTI in sede di gara.

Ad oggi, i lavori di costruzione della nuova struttura ospedaliera non risultano ancora iniziati se non per la realizzazione di alcune opere complementari al nosocomio in parola ed affidate alla Vibo Hospital Service SpA dalla Regione Calabria ai sensi degli artt. 57 e 147 del D.Lgs 163/2006 e dell'art. 216 del D.Lgs. 50/2016 attraverso i seguenti contratti aventi ad oggetto:

- a. **Contratto Repertorio N. 1582 del 15/12/2016** - Realizzazione Nuovo Ospedale di Vibo Valentia - “Affidamento al Concessionario dei lavori complementari delle opere stradali relative alla viabilità d'accesso” CUP (Nuovo Ospedale): J49H11000090001 - CIG 684001816B;
- b. **Contratto Repertorio N. 361 del 05/04/2017** - Realizzazione Nuovo Ospedale di Vibo Valentia - “Affidamento al Concessionario dei lavori complementari di sistemazione idrogeologica del Fosso Calzone” CUP master (Nuovo Ospedale): J49H11000090001 - CUP (Programma Commissariale): J47H16000640007 - CIG 6853603C1A;
- c. **Atto Aggiuntivo al Contratto Rep. n. 361 del 05.04.2017 (reg. 53 del 18.04.2017 serie I) Repertorio N. 1161 del 20/04/2018** - Realizzazione Nuovo Ospedale di Vibo Valentia - “Intervento di sistemazione idrogeologica del fosso Rio Bravo – Calzone e di raccolta delle acque bianche ai fini della realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia – “Ripristino dell'officiosità idraulica del Fosso Calzone” CUP master (Nuovo Ospedale): J49H11000090001 CUP (Programma Commissariale): J47H16000640007 - CIG 6853603C1A - CIG (aggiuntivo) 7403560AFA;
- d. **Contratto Repertorio N.5151 del 01/07/2019-** Realizzazione Nuovo Ospedale di Vibo Valentia - “Affidamento dei lavori complementari di:
 - *“Realizzazione di scavi archeologici prescritti dal MiBACT” – Smart CIG Z6928175AD;*
 - *“Realizzazione viabilità provvisoria alternativa in Via Cocari” – Smart CIG Z0628;*
- e. **Contratto Repertorio N. 6512 del 12.02.2020** - Realizzazione Nuovo Ospedale di Vibo Valentia – “Affidamento dei lavori complementari di sistemazione idrogeologica del Fosso Calzone” CUP master (Nuovo Ospedale): J49H11000090001 - CUP (Programma Commissariale): J47H16000640007 nonché *“Risoluzione delle interferenze con le linee elettriche gestite dalla E-Distribuzione S.p.A. -lavorazioni complementari di posa in opera dei cavidotti dei nuovi tracciati delle linee elettriche interferenti con le opere da realizzare” – CIG 8167454C3F.*



In tale contesto, è appena il caso di evidenziare che, in considerazione dell'importante opera da realizzare e del territorio interessato (ai sensi dell'art. 15 della Legge 241/90 che consente alle pubbliche amministrazioni di concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento di attività di interesse comune), la Prefettura – UTG di Vibo Valentia, la Regione Calabria e l'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Vibo Valentia – in data 03 marzo 2015 - stipulavano con VIBO HOSPITAL SERVICE SPA un “**Protocollo d'intesa ai fini della prevenzione dei tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata in relazione all'affidamento in concessione di costruzione e gestione dei lavori di realizzazione del nuovo Ospedale di Vibo Valentia**” con lo scopo di approfondire ed intensificare l'azione della Regione Calabria nella lotta alla criminalità per ottenere una più efficace vigilanza e prevenzione nel contrasto alle infiltrazioni malavitose alle attività collegate alla realizzazione del suddetto nuovo Ospedale..

Il Protocollo, composto da 14 articoli prevede una serie di misure, cautele, norme, comunicazioni, coinvolgimento delle forze dell'Ordine, ecc. dirette, nel corso dei lavori, a contrastare tentativi di infiltrazione sopra richiamati.

Tale Protocollo, costituisce - ad oggi - un importante e basilare presidio di legalità, atteso il contesto territoriale e sociale di realizzazione dell'opera, di cui si tratterà nel prosieguo.

I lavori elencati nelle precedenti lettere risultano essere stati affidati, nel tempo, dalla Concessionaria VHS Spa alle Costruzioni Procopio Srl nella sua qualità di mandante del Raggruppamento Temporaneo d'Impresa.

3.3 - BREVI CENNI SULLE DIFFICOLTÀ DI INIZIO LAVORI

Come appena esposto i lavori di costruzione del nuovo Ospedale non risultano essere stati ancora intrapresi.

Le problematiche ed i ritardi nella costruzione dell'opera (almeno fino al 5 ottobre 2020) risultano essere stati ben evidenziati dalla Concessionaria in occasione di una articolata e dettagliata relazione da quest'ultima redatta⁴ in risposta ad una richiesta avanzata nel 2020 dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (**ANAC**).

In estrema sintesi, la Società faceva emergere chiaramente come tutte le attività riguardanti la progettazione e realizzazione del nuovo Ospedale di Vibo Valentia (opera particolarmente complessa e che soggiace a normative tecniche sempre in evoluzione), fosse stata fortemente condizionata dalle caratteristiche geotecniche, idrogeologiche ed ubicazionali dell'area prescelta dalla Committenza nonché dalle incertezze e dai limiti del

⁴ In tale circostanza la Concessionaria VHS Spa esponeva e riportava cronologicamente accadimenti, esiti di verbali di riunione, problematiche inerenti la progettazione preliminare/definitiva, richieste dal Concedente nonché **varianti normative-migliorative** richieste sempre da parte del Concedente, vicissitudini/problematiche inerenti le diverse opere complementari concernenti la viabilità, la sistemazione idrogeologica, l'impatto ambientale, Ordini di Servizio emanati dalle varie Autorità intervenute, attività di verifica del progetto definitivo e delle varianti da parte del Soggetto verificatore (Rina Check), sequestri intervenuti sull'area interessata alla struttura ospedaliera, sospensioni dei lavori per emergenza sanitaria Covid 19, le risorse finanziarie pubbliche e private relative e conseguenti revisioni per il riequilibrio dei Piani Economici Finanziari (PEF), i soggetti incaricati della progettazione, ecc.



progetto preliminare a base di gara che si era reso necessario adeguare, anche in ragione delle **varianti richieste** dallo stesso Committente e delle **varianti normative e migliorative** in sede del più compiuto progetto definitivo e, quindi, nessun ritardo e tantomeno inadempimenti contrattuali potessero essere imputati alla Concessionaria VHS Spa.

Tuttavia, le attuali ed esistenti problematiche⁵ all'avvio dei lavori per la realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia sembrano – ora – essere in via di risoluzione.

Infatti, mentre in ambito provinciale, forme di collaborazione tra Regione Calabria, Provincia di Vibo Valentia ed RFI (Rete Ferroviaria Italiana) hanno garantito la predisposizione di uno schema di convenzione tra le stesse per lo sviluppo di un progetto di completamento delle opere indicate alla nota 5 b. che dovrebbe permettere il collaudo dell'opera di messa in sicurezza del Fosso Calzone, dall'altra parte, il nominato⁶ Commissario ad Acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria⁷ ha emanato propria DCA n. 31 del 05 aprile 2022 con cui risulta aver:

- approvato il PEF di riequilibrio per la realizzazione in regime di finanza di progetto del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia;
- approvato lo schema di contratto aggiuntivo di concessione che integra e/o aggiorna gli articoli del Contratto di Concessione del 12 settembre 2014 che subiscono variazioni per effetto dell'aggiornamento del PEF, per disciplinare i rapporti tra la regione Calabria, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia ed il Concessionario;
- stabilito che la sottoscrizione del “Contratto aggiuntivo” avrà luogo dopo l'approvazione del progetto esecutivo, che dovrà recepire le prescrizioni emerse dai pareri acquisiti nel corso della Conferenza dei Servizi, nonché di quelli acquisiti dopo l'emissione della Determinazione di conclusione della Conferenza, da parte dell'Autorità di Bacino Distrettuale dell'Appennino Meridionale.

Nello stesso mese di aprile (il giorno 19), la Regione Calabria emanava l'Ordine di Servizio n.7 avente ad oggetto “*Avvio della progettazione esecutiva*” con cui ordinava al Concessionario VHS Spa di dare immediato avvio alla redazione del progetto esecutivo completo del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia da sviluppare e trasmettere entro e non

⁵ Esse si sostanziano in:

- a. Realizzazione di opere complementari, in particolare, la messa in sicurezza del c.d. “Fosso Calzone” - realizzato solo in parte - e connesso rischio idraulico in corrispondenza della linea ferroviaria Rosarno - Eccellente laddove non erano stati effettuati l'adeguamento del tombino scatolare della linea ferroviaria e le opere di collegamento alle sistemazioni di valle e di monte - determinando di fatto - il permanere delle condizioni di rischio idraulico nel bacino idrografico sotteso, ripetutamente evidenziate dai frequenti allagamenti in occasioni di precipitazioni intense;
- b. Approvazione definitiva delle varianti al progetto che hanno comportato la necessità di predisporre un nuovo Piano Economico Finanziario (PEF) e un atto aggiuntivo all'originario atto di concessione ed, infine, la determinazione dell'Organo competente a rilasciare il relativo provvedimento di approvazione.

⁶ Con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 04 novembre 2021

⁷ Ai sensi del comma 3 dell'art. 43-*quater* del DL 06/11/2021, n. 152, convertito in Legge n. 233 del 29/12/2021 entrato in vigore il 01/01/2022.



oltre 90 giorni naturali e consecutivi a decorrere dal 19 aprile 2022 e, pertanto, entro il **18 luglio 2022**.

A tale ordine di servizio, seguivano diverse riunioni tra tutti i portatori di interesse (tra cui Concedente Regione Calabria, ASP Vibo Valentia, Autorità di Bacino, ..) e lo stesso Concessionario tutte riportate nel definitivo Verbale di riunione del 4 luglio 2022.

In tale sede si svolgeva, infatti, una riunione risolutiva presso la sede della Regione Calabria fra gli Enti interessati suddetti, Concedente e Concessionario finalizzata alla definitiva condivisione delle varianti normative intervenute nonché quelle avanzate dallo stesso Concedente, da apportare al progetto esecutivo del Nuovo Ospedale rispetto al progetto approvato in data 13.04.2022, al fine di recepire:

- a) le raccomandazioni rese dal DIPE sul PEF di riequilibrio della concessione;
- b) le prescrizioni contenute nel parere dell'Autorità di Bacino distrettuale dell'Appennino Meridionale rese con nota del 19.5.21;
- c) le variazioni normative nel frattempo intervenute;
- d) le richieste tecniche dell'ASP di Vibo Valencia per migliorare la funzionalità, l'efficienza e l'appropriatezza dei servizi sanitari da erogare.

A tal fine, il Concessionario consegnava un prospetto riepilogativo degli interventi che comportano variazioni progettuali nel passaggio tra il progetto definitivo ed il progetto esecutivo del Nuovo Ospedale, suddiviso in due sezioni:

- una relativa alle varianti normative, per effetto di norme intervenute dopo l'approvazione del progetto definitivo;
- una relativa alle varianti derivanti da prescrizioni (Autorità di Bacino) o da richieste dell'ASP di Vibo Valentia.

Il Concessionario, inoltre, in quella sede, aderiva alla richiesta dell'Amministrazione di apportare una variante per adeguare le strutture portanti del fabbricato del Nuovo Ospedale alla vigente normativa tecnica sulle costruzioni, evidenziando, però, che per raggiungere l'obiettivo richiesto sarebbe stato necessario intervenire con variazioni sulla tipologia di pilastri, solai ecc. e, per l'effetto, il modello di calcolo avrebbe dovuto essere completamente rielaborato e, quindi, conseguentemente aggiornato il termine di consegna del Progetto Esecutivo.

Il Concedente, preso atto degli importi particolarmente rilevanti degli interventi prospettati, conveniva che tali interventi restassero subordinati alla verifica della necessaria copertura finanziaria, con il necessario ed immediato avvio dell'iter procedurale preposto.

A tal proposito, il Concedente richiamava i contenuti dell'art. 13, comma I, lett. b) del Contratto di Concessione, in cui è previsto che le Parti possano concordare che la redazione del Progetto esecutivo possa essere effettuata per stralci, indicando in tal caso i relativi termini.

Tenuto conto della soluzione condivisa tra Concedente e Concessionario di sviluppare il progetto esecutivo strutturale del Nuovo Ospedale in conformità alle NTC 2018 e di recepire nel progetto le varianti concordate, la Regione Calabria proponeva al Concessionario di procedere al perfezionamento di un progetto esecutivo stralcio dei lavori



prioritari, da consegnare entro il termine del 18 luglio 2022, stabilito dall'Ordine di Servizio n. 7 del 19 aprile 2022 per la consegna del progetto esecutivo completo.

Il Concessionario dichiarava di assentire alla proposta dell'Amministrazione e, nel contempo, chiedeva di posticipare:

- di 14 giorni la consegna del progetto esecutivo stralcio dei lavori prioritari rispetto al suddetto termine fissato dall'OdS n. 7 e, pertanto, fino al 1° agosto 2022, tenuto conto che la progettazione dell'edificio tecnologico era strettamente collegata alla progettazione del nuovo edificio per l'ampliamento del pronto soccorso;
- di 105 giorni i tempi di avvio e di consegna del progetto esecutivo completo rispetto al suddetto termine fissato dall'OdS n. 7 e, pertanto, al 31 ottobre 2022, onde consentire lo svolgimento dell'attività di verifica, di autorizzazione sismica mediante deposito all'Archivio Informatico Nazionale delle Opere Pubbliche (AINOP) e di approvazione del progetto in tempo utile per assicurare l'inizio dei lavori entro il 14 gennaio 2023, termine previsto dal cronoprogramma approvato con Decreto n 4093 del 13 aprile 2022.

Al riguardo, il Concedente accettava la proposta del Concessionario e chiedeva la trasmissione del cronoprogramma di sviluppo del progetto esecutivo stralcio dei lavori prioritari e del cronoprogramma aggiornato del progetto esecutivo completo, ciò al fine dell'emissione dell'ordine di servizio da parte del RUP di approvazione dei cronoprogrammi stessi per poter procedere alla stesura ed approvazione definitiva.

Stabiliti tali termini, sia di carattere progettuale che temporale, i soggetti apicali della Società unitamente al socio di maggioranza, stabilivano le verosimili modalità in cui si sarebbero sviluppati i lavori di costruzione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia.

Quanto sopra anche ai fini di comprendere/sviluppare l'assetto organizzativo di V.H.S. durante la prossima fase di costruzione.

In tale sede veniva definito un orientamento circa l'individuazione di un gruppo di imprese, a cui si sarebbe ceduto un ramo di azienda della V.H.S. SpA (con successiva verosimile costituzione di un'ATI o una Società Consortile cui la V.H.S. avrebbe affidato tutti i lavori di costruzione dell'Ospedale – affidamento diretto ai Soci di V.H.S. in possesso dei necessari requisiti di legge).

Pertanto, la V.H.S. non dovrebbe eseguire direttamente alcuna attività di costruzione e non appena verrà sottoscritto il contratto di affidamento sopra evidenziato (che sostituirà quello attuale in essere con l'originale compagine sociale) inizierà il percorso di “bancabilità” del progetto, con i consulenti già individuati nell'accordo quadro a suo tempo sottoscritto con la P.W.C.

A fronte di tale orientamento societario e di quanto determinato tra Concedente e Concessionario, i vertici societari ed il socio di maggioranza hanno previsto un assetto organizzativo (come da organigramma generale di seguito esposto nel *Paragrafo 3.6*) che potrà essere implementato durante il percorso di costruzione dell'Ospedale (anche in considerazione della natura di società di progetto della Società).



Per quanto sopra, si può – quindi - ritenere che entro la fine dell'anno 2022, ovvero nei primi mesi dell'anno 2023, potranno muoversi i primi passi diretti all'avvio dei lavori per la realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia.

Ciò, evidentemente, comporta che la Società si doti di un adeguato assetto organizzativo che sostenga le incombenze derivanti dalla realizzazione dell'importante opera e, pertanto, in previsione della situazione, l'Organo amministrativo della società aveva deciso tra i mesi di ottobre/novembre 2021 di dotare la stessa di un Organismo di Vigilanza e, quindi, di adottare un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del D.Lgs. 231/2001. A tal fine, è stato nominato (il 01 ottobre 2021) l'Organismo di Vigilanza ai sensi del D.Lgs. 231/2001, cui è stato fornito (nel mese di ottobre 2022) un "preliminare" Organigramma Aziendale atto a pianificare le varie fasi dell'esecuzione dell'opera, la fornitura, l'installazione, la manutenzione, la gestione dei servizi di supporto non sanitari, nonché dei servizi commerciali compatibili con l'attività sanitaria.

Sulla base di tale Organigramma (composto in due Sezioni: "**Governance e Divisione Amministrativa**" e "**Divisione Operativa**") e degli *audit* già effettuati nonché di quelli in corso di realizzazione, l'OdV, acquisita la documentazione del caso, ha redatto il presente Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo.

3.4 - RAPPORTI CON IMPRESE DEL "GRUPPO"

Ai sensi dell'**art.2359** c.c., "*Sono considerate società controllate: 1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria; 2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria; 3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa. ... Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in mercati regolamentati*".

Dal contenuto della norma sopra esposta, risulta evidente che la Vibo Hospital Service SpA può definirsi società controllata da parte della Guerrato SpA che dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria e tali per poter esercitare un'influenza dominante.

3.5 - CORPORATE GOVERNANCE

La società è organizzata secondo il "sistema tradizionale o ordinario". L'amministrazione ed il controllo sono, infatti, affidati rispettivamente ad un Consiglio di Amministrazione e ad un Collegio Sindacale (entrambi di nomina assembleare); quest'ultimo oltre alle funzioni di controllo sulla gestione esercita anche quella di Revisore Legale dei conti.

Gli organi di *corporate governance* sono:

- Assemblea dei soci;
- Consiglio di Amministrazione;



- Collegio Sindacale.

Assemblea dei soci

Il funzionamento dell'Assemblea dei Soci è regolato dallo Statuto sociale. L'Assemblea è convocata dal Presidente del Consiglio di Amministrazione o a maggioranza del Consiglio di Amministrazione presso la sede sociale o altrove purché in Italia mediante avviso contenente l'indicazione del giorno, dell'ora e del luogo dell'adunanza e l'elenco delle materie da trattare.

L'Assemblea è presieduta dal Presidente del Consiglio di Amministrazione o in caso di assenza o impedimento dal Vice Presidente o in mancanza anche di quest'ultimo dal Consigliere più anziano di età.

L'Assemblea ordinaria e straordinaria, in prima ed in seconda convocazione, è validamente costituita e delibera con le maggioranze previste dagli artt. 2368 c.c. e 2369 c.c.; ai sensi dell'art. 2370 c.c., possono intervenire all'Assemblea i Soci cui spetta il diritto di voto. Al Presidente dell'Assemblea fa carico ogni accertamento in ordine al diritto di intervento, al diritto di voto e alla regolarità delle deleghe.

L'Assemblea ordinaria deve essere convocata almeno una volta l'anno entro centoventi giorni dalla chiusura dell'esercizio sociale; in presenza delle condizioni richieste dalla legge la convocazione può essere prorogata fino a centottanta giorni dalla chiusura dell'esercizio.

L'Assemblea è inoltre convocata, sia in sede ordinaria che straordinaria, nei casi previsti dalla legge e ogni qual volta il Consiglio di Amministrazione lo ritenga opportuno.

L'Assemblea ordinaria delibera nelle materie previste dalla legge e, in particolare, ai sensi dell'art. 12 dello Statuto le deliberazioni che abbiano ad oggetto:

- 1) modifiche sostanziali all'oggetto sociale;
- 2) aumenti di capitale non dipendenti dall'obbligo di copertura perdite;
- 3) emissione di obbligazioni convertibili,

sono assunte con il voto favorevole di tanti soci che rappresentano almeno il 75% del capitale sociale, sia in prima, sia in seconda convocazione.

Le deliberazioni dell'Assemblea devono risultare da apposito verbale firmato dal Presidente e dal Segretario.

Consiglio di Amministrazione

Ai sensi dell'art. 15 dello Statuto sociale, la Società è amministrata da un Consiglio di Amministrazione composto da tre membri nominati tra i soci o anche tra i non soci. Il numero degli amministratori può essere variato dall'Assemblea straordinaria anche nel corso del periodo di carica.



I componenti del Consiglio di Amministrazione durano in carica tre esercizi e, comunque, fino all'approvazione del bilancio dell'ultimo esercizio di carica e sono rieleggibili.

Il Consiglio di Amministrazione, qualora non vi provveda l'Assemblea, elegge tra i propri membri, un Presidente che dura in carica fino alla sua cessazione da amministratore ed è rieleggibile.

Per la validità delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione è richiesta la presenza della maggioranza dei Consiglieri in carica ed il voto favorevole della maggioranza dei presenti ed in caso di parità prevale il voto del Presidente o di chi ne fa le veci.

Sono tuttavia assunte con voto unanime le delibere concernenti:

1. la variazione del Contratto di Concessione che regola i rapporti con il Concedente;
2. la rideterminazione con il Concedente dei parametri che concorrono al riequilibrio del piano economico-finanziario;
3. le deliberazioni che abbiano come conseguenza diretta e/o indiretta quella di alterare e/o modificare gli accordi definiti nei Patti Parasociali;
4. l'eventuale nomina e la determinazione del compenso del Direttore Generale;
5. l'acquisto e l'alienazione di aziende e di qualsiasi bene immobile;
6. la stipula di contratti con gli azionisti o amministratori della Società o altre società possedute per l'intero o in parte da un azionista o un amministratore, o con altre società in cui un azionista o un amministratore abbia un interesse diretto o indiretto.

Il Consiglio di Amministrazione è convocato dal Presidente del Consiglio di Amministrazione e si raduna nel luogo indicato nell'avviso di convocazione, nella sede sociale o altrove, purché in Italia e tutte le volte che il Presidente lo giudichi necessario o quando ne sia fatta richiesta da almeno un amministratore o due sindaci effettivi. La convocazione viene fatta dal Presidente con avviso trasmesso a ciascun membro del Consiglio e del Collegio Sindacale con mezzi che garantiscano la prova dell'avvenuta ricezione almeno tre giorni prima di quello fissato per l'adunanza.

Le deliberazioni devono risultare da verbale sottoscritto dal Presidente e dal Segretario, quest'ultimo designato da chi presiede la riunione e scelto anche tra estranei al Consiglio.

Le decisioni del Consiglio potranno essere assunte anche sulla base di documenti e modalità come meglio previsto all'art. 17 dello Statuto.

Il Consiglio di Amministrazione è, inoltre, investito dei più ampi poteri per l'attuazione dell'oggetto sociale e le cariche di Presidente e di Amministratore delegato, come quelle di Vice Presidente e di Amministratore Delegato, sono cumulabili.

La firma e la rappresentanza sociale spettano al Presidente del Consiglio di Amministrazione; esse spettano, inoltre, disgiuntamente o congiuntamente, all'Amministratore Delegato, ai direttori ed ai procuratori, nei limiti e con le modalità fissate dal Consiglio di Amministrazione.



Collegio Sindacale

L'Assemblea di Vibo Hospital Service nomina il Collegio Sindacale, composto da 3 (tre) membri effettivi e 2 (due) supplenti, che resta in carica per tre esercizi sociali.

Il Collegio vigila sull'osservanza della legge e dello statuto, sul rispetto dei principi di corretta amministrazione ed in particolare sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile adottato dalla società e sul suo concreto funzionamento ed esercita altresì il controllo contabile nei casi consentiti dalla legge e qualora così deliberato dall'assemblea dei soci.

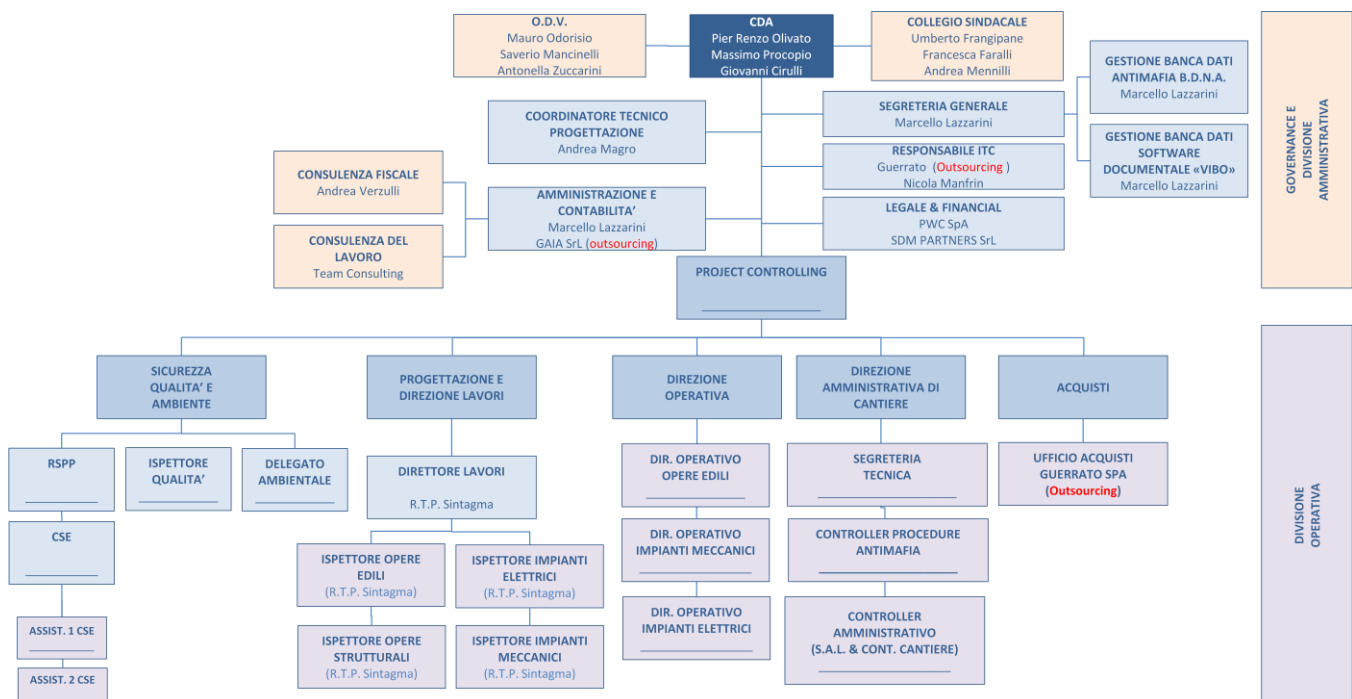
L'Assemblea, ha, altresì, affidato allo stesso Collegio Sindacale la revisione legale dei conti.

3.6 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DELLA SOCIETÀ'

La Vibo Hospital Service si è dotata di una struttura organizzativa che prevede come unità apicale il Consiglio di Amministrazione da cui dipendono unità di *staff* e di *line* come dall'organigramma che segue:

ORGANIGRAMMA GENERALE

VIBO HOSPITAL SERVICE SPA - ORGANIGRAMMA



3.7 - ATTIVITÀ OGGETTO DI OUTSOURCING

La società ai fini dell'espletamento delle proprie attività, si avvale anche del supporto di professionisti esterni e/o società terze. In particolare, la Vibo Hospital Service affida in *outsourcing* la Gestione Finanziaria e Contabile, le attività riguardanti la progettazione



(R.T.I. di progettisti) e realizzazione in generale, nonché quelle attività inerenti le competenze dell'Ufficio Legale e, per ultime, quelle inerenti "l'area acquisti" e "l'area ITC" demandate allo stesso Ufficio Acquisti e Ufficio ITC del socio di maggioranza (Guerrato SpA).

In ordine, invece, alle opere edili, strutturali ed agli impianti elettrici e meccanici, come già prospettato, le stesse saranno affidate allorquando verrà ceduto un ramo di azienda della V.H.S. e successivamente costituita un'AT.I. o una Soc. Consortile, a cui la V.H.S. affiderà tutti i lavori di costruzione dell'Ospedale (affidamento diretto ai Soci di V.H.S. in possesso dei necessari requisiti di legge).

L'affidamento in *outsourcing* di attività verrà formalizzato attraverso la stipula di specifici contratti che assicurano alla Società di:

- assumere ogni decisione nel rispetto della propria autonomia, mantenendo la necessaria responsabilità su tutte le attività, ivi comprese quelle relative ai servizi esternalizzati;
- mantenere conseguentemente la capacità di controllo circa la congruità dei servizi resi in *outsourcing*.

In particolare, tali contratti dovranno prevedere:

- l'attività oggetto di cessione, le modalità di esecuzione e il relativo corrispettivo;
- che il fornitore dia adeguata esecuzione alle attività esternalizzate nel rispetto della normativa vigente e delle disposizioni della Società;
- che il fornitore informi tempestivamente la Società di qualsiasi fatto che possa incidere in maniera rilevante sulla propria capacità di eseguire le attività esternalizzate in conformità alla normativa vigente e in maniera efficiente ed efficace;
- che il fornitore garantisca la riservatezza dei dati relativi alla Società;
- che la Società ha facoltà di controllo e accesso all'attività e alla documentazione del fornitore, inclusa la possibilità di effettuare specifici audit;
- che la Società può recedere dal contratto senza oneri sproporzionati o tali da pregiudicare, in concreto, l'esercizio del diritto di recesso;
- un sistema di penali in caso di inadempienze contrattuali;
- che il contratto non può essere oggetto di sub-cessione, anche parziale, senza il consenso della Società;
- specifiche clausole in materia di responsabilità amministrativa degli enti;
- il rispetto delle norme previste dal Protocollo di Legalità.

I soggetti competenti della Società verificano, anche tramite specifici *check*, i previsti livelli di servizio e di controllo, il rispetto delle clausole contrattuali e l'adeguatezza delle attività prestate dall'*outsourcer*.



3.8 - STANDARD DI CONTROLLO IN MATERIA DI GOVERNANCE

Come sopra evidenziato, la struttura societaria risulta rappresentata dall'organigramma indicato nel precedente paragrafo che riproduce il quadro complessivo e completo della struttura e contiene:

- funzioni assegnate;
- linee di dipendenza gerarchica;
- linee di dipendenza funzionale.

Consente, altresì, di individuare in ogni momento i soggetti in posizione c.d. apicale e quelli sottoposti alla loro direzione e vigilanza.

L'organigramma deve essere costantemente aggiornato in modo da assicurare sempre una chiara definizione formale dei compiti assegnati ad ogni struttura della Società.

È compito del C.d.A. quello di fornire i mezzi (personale, strutture e attrezzature) necessari per garantire il corretto ed efficiente funzionamento delle varie funzioni sulla base delle richieste provenienti da quest' ultimi.

La *governance* della Società si basa sui seguenti principi:

- esatta delimitazione dei poteri;
- definizione e conoscenza dei poteri e delle responsabilità all'interno dell'organizzazione;
- coerenza dei poteri autorizzativi e di firma con le responsabilità organizzative assegnate.

Il sistema di deleghe e procure, deve rispettare quanto segue:

- le deleghe/procure devono coniugare ciascun potere di gestione alla relativa responsabilità e ad una posizione adeguata nell'organigramma ed essere aggiornate in conseguenza dei mutamenti organizzativi;
- ciascuna delega/procura deve definire in modo specifico ed inequivoco i poteri del delegato;
- i poteri gestionali assegnati con le deleghe e la loro attuazione devono essere coerenti con gli obiettivi aziendali;
- il delegato deve disporre di poteri di spesa adeguati alle funzioni conferitegli;
- il delegato/procuratore non può subdelegare salvo che non sia a ciò espressamente autorizzato nell'atto di conferimento dei poteri o dal delegante.

Il conferimento, la gestione e la revoca delle procure devono avvenire sulla scorta di una specifica procedura che individui la funzione responsabile della proposta di procura, della fase inerente la valutazione.

Le deleghe e le procure in essere sono custodite presso la Società e sono a disposizione dell'OdV.



L'Organismo di Vigilanza verifica periodicamente, con il supporto delle altre funzioni competenti, il sistema di deleghe e procure in vigore e la loro coerenza con tutto il sistema delle comunicazioni organizzative, raccomandando eventuali modifiche nel caso in cui il potere di gestione e/o la qualifica non corrisponda ai poteri di rappresentanza conferiti al delegato o vi siano altre anomalie.

3.9 - STRUTTURA DEI CONTROLLI

3.9.1 - Principi di controllo interno

Le componenti del Modello devono essere integrate con il sistema di controllo interno che si basa sui seguenti principi:

- chiara assunzione di responsabilità (detta anche *accountability*). Principio in base al quale qualsiasi attività deve fare riferimento ad una persona o unità organizzativa che ne detiene la responsabilità. In generale si esegue un compito con più attenzione quando si sa di dover rendere conto di eventuali deviazioni da regole/procedure prefissate;
- separazione di compiti e/o funzioni. Principio per il quale l'autorizzazione ad effettuare una operazione deve essere sotto responsabilità di persona diversa da chi contabilizza, esegue operativamente o controlla l'operazione;
- adeguata autorizzazione per tutte le operazioni. Principio che può avere sia carattere generale (riferito ad un complesso omogeneo di attività aziendali) sia specifico (riferite a singole operazioni);
- adeguata e tempestiva documentazione e registrazione di operazioni, transazioni e azioni. Si tratta di un principio importante per poter procedere in ogni momento ad effettuare controlli che attestino le caratteristiche dell'operazione e le motivazioni e individuino chi ha autorizzato, effettuato, registrato e verificato l'operazione stessa;
- verifiche indipendenti sulle operazioni svolte (effettuabili sia da persone dell'organizzazione, ma estranee al processo, sia da persone esterne all'organizzazione, quali ad esempio sindaci/revisori e enti terzi di certificazione).

Il controllo operativo (vale a dire sulle attività e sui processi) e contabile (vale a dire sulla registrazione degli accadimenti aziendali) può essere a posteriori o preventivo. Ai fini del Decreto è di fondamentale importanza che:

- a) vi sia un sistema di prevenzione che porti tutti i soggetti operanti in condizione di conoscere le direttive aziendali e che tale sistema sia tale da non poter essere aggirato se non intenzionalmente (quindi, non per errori umani, negligenza o imperizia);
- b) i controlli interni a posteriori siano in grado di rilevare tempestivamente l'insorgere di anomalie, attraverso un sistematico monitoraggio dell'attività aziendale.



3.9.2 - Sistema di controlli interni

Per quanto attiene il sistema di controlli interni, si segnalano, primi fra tutti, gli organismi di controllo previsti dalla legge e/o dal vigente Statuto societario. Per quanto attiene, invece, la tipologia di controllo si devono prevedere:

Controlli di primo livello: sono controlli tecnico-operativi sul corretto e regolare andamento delle attività, svolti dalle persone o dalle strutture che hanno la responsabilità dell'attività. Tali tipi di controllo hanno come cardine la tracciabilità degli atti posti in essere dalle varie funzioni.

Controlli di secondo livello: sono verifiche effettuate da unità diverse da quelle operative sul regolare espletamento delle attività e sul corretto rispetto delle procedure ed utilizzo delle deleghe. Anche tali controlli vanno disciplinati da apposite procedure e norme interne e possono effettuarsi anche con sistemi informativi automatizzati. Sono controlli che rispondono al principio di separazione dei compiti.

Controlli di terzo livello: sono volti ad individuare andamenti anomali, violazione delle procedure e della regolamentazione e a valutare la funzionalità nel complessivo sistema dei controlli interni. Pur essendo controlli interni sono svolti da entità indipendenti (tipicamente il Collegio Sindacale e l'Organismo di Vigilanza).

3.9.3 - Controlli sui poteri di firma e segregazione delle funzioni

Uno dei principi cardine dei Modelli Organizzativi ex D.Lgs. 231/01 secondo cui, come stabilito delle Linee Guida di Confindustria, *“nessuno può gestire in autonomia un intero processo”* comporta che il sistema deve garantire l'applicazione del principio di separazione di funzioni, per cui l'autorizzazione all'effettuazione di un'operazione, deve essere sotto la responsabilità di persona diversa da chi contabilizza, esegue operativamente o controlla l'operazione. Inoltre, occorre che:

- a nessuno vengano attribuiti poteri illimitati;
- i poteri e le responsabilità siano chiaramente definiti e conosciuti all'interno dell'organizzazione;
- i poteri autorizzativi e di firma siano coerenti con le responsabilità organizzative assegnate.

La struttura organizzativa semplice della società impedisce un'applicazione rigorosa del principio di contrapposizione delle funzioni, di conseguenza i principali interventi compensativi del principio di segregazione delle funzioni sono:

- **Tracciabilità dell'intervento dei soggetti operanti**, in modo da poter dimostrare il loro coinvolgimento nell'esecuzione di determinate attività (es. sigla dei documenti con relativa identificazione del soggetto, ecc.).
- **Separazione dei compiti e delle responsabilità su attività a rischio:** le principali attività a rischio dovrebbero prevedere comunque una separazione di compiti, con relativa evidenza (sigla o report) dell'attività svolta;



- **Implementazione del sistema informatico gestionale:** il sistema informatico, oltre a rappresentare di per sé uno strumento di miglioramento dell'efficienza operativa, favorisce la gestione di un *workflow* di processo e documentale, definendo i soggetti intervenenti, i relativi poteri, le tracce dell'effettuazione delle attività e dei relativi documenti prodotti.



SEZIONE IV

ATTIVITÀ A RISCHIO E DETERMINAZIONE RISCHI RILEVANTI

4.1 - INDIVIDUAZIONE DELLE ATTIVITÀ A RISCHIO

L'art. 6, comma 2, lett. a del Decreto prevede espressamente che il Modello dell'Ente individui, le attività aziendali, nel cui ambito possano essere potenzialmente commessi i reati di cui al medesimo Decreto.

In considerazione della natura di società di progetto della Vibo Hospital Service, le aree a rischio riguardano, in particolar modo, i reati previsti dagli artt. 24, 24-bis, 24-ter, 25, 25-ter, 25-septies, 25-octies, 25-novies, 25-decies, 25-undecies, 25-quinquiesdecies.

Nel contempo, in ragione delle attività aziendali svolte da Vibo Hospital Service, non si sono invece ravvisati profili di rischio rispetto alla commissione dei seguenti reati: il reato di abuso di informazioni privilegiate e abuso di mercato; i falsi nummari; i delitti contro la personalità individuale (schiavitù e pedopornografia); i delitti contro l'industria ed il commercio; i delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico; i delitti concernenti pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili; il reato di xenofobia e razzismo; il reato di frode in competizioni sportive; l'esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati (inserito nel novero dei reati-presupposto con il D.Lgs. 39/19); il reato di contrabbando (inserito nel novero dei reati-presupposto con il D.Lgs 14 luglio 2020, n. 75); i reati transnazionali (art.10 L. 146/2006); i delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti (D.Lgs 8 novembre 2021, n. 184); i reati contro il patrimonio culturale, il riciclaggio di beni culturali e la devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici (legge 9 marzo 2022 n. 22);

Con specifico riferimento al tipo di attività svolta dalla Vibo Hospital Service S.p.A., le aree nel cui ambito possono, al momento dell'adozione del Modello, essere commessi i reati, riguardano essenzialmente quelle attività che comportano contatti diretti, indiretti e occasionali con la Pubblica Amministrazione (rapporti con la Pubblica Amministrazione), i reati societari (adempimenti societari), i reati corruttivi sia nei confronti della Pubblica Amministrazione che dei privati, i reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro in considerazione della particolare attività svolta dalla Vibo Hospital Service, i reati tributari, i delitti informatici, i reati di ricettazione, riciclaggio di denaro ed autoriciclaggio, i reati ambientali, i reati di criminalità organizzata, i reati in violazione dei diritti di autore.

L'Organismo di Vigilanza dovrà individuare, di volta in volta, le attività che, a seconda dell'evoluzione legislativa e/o di mutamenti nelle attività svolte dalla Società, dovranno essere ricomprese nel novero delle ipotesi rilevanti, assicurandosi, altresì, che vengano presi gli opportuni provvedimenti operativi.



4.2 - VALUTAZIONE E MISURAZIONE DEL RISCHIO

In considerazione della natura di società di progetto della Vibo Hospital Service, dello stato del contratto di Concessione, della volontà di esternalizzare la realizzazione delle opere edili, strutturali ed impiantistiche / meccaniche, che potrebbero comportare modifiche sostanziali all'attuale assetto organizzativo ideato / pianificato, allo stato non è possibile effettuare la valutazione nonché la misurazione del livello di rischio potenziale associabile a ciascuna attività/processo sensibile.

In ogni caso il *risk assessment*, si baserà sui seguenti elementi:

- ❖ identificazione e ponderazione delle due principali variabili per l'analisi del rischio, ovvero probabilità, indicativa del grado di possibilità che l'evento a rischio si realizzi (mitigata dalla copertura/cautele/prassi adottate dalla Società) e impatto/danno, indicativo delle conseguenze della realizzazione dell'evento a rischio (commissione reato-presupposto);
- ❖ assegnazione di un giudizio di rischio, qualificato nel seguente modo: ROSSO - rischio alto, ARANCIONE - rischio medio, GIALLO - rischio basso, VERDE- lieve.

4.3 - PROTOCOLLI

Le procedure aziendali sono, allo stato, in fase di ideazione, atteso l'evolversi dell'assetto organizzativo della Società; in ogni caso tutti i principi di comportamento, i principi di controllo e le misure preventive da adottare a cui i destinatari del Modello devono ispirarsi durante lo svolgimento delle attività operative, sono comunque delineate e menzionate all'interno del Codice Etico e della Parte Speciale del presente MOG.

Inoltre, per l'esternalizzazione di processi e attività, è necessario siano puntualmente formalizzati i poteri delegati e le specifiche procure conferite a coloro che operano in nome e per conto della Società, anche se in via temporanea e/o per particolari operazioni.

4.4 - RAPPORTI TRA MODELLO E CODICE ETICO

I comportamenti tenuti dai dipendenti ("**Dipendenti**") e dagli amministratori ("**Amministratori**"), da coloro che agiscono, anche nel ruolo di consulenti o comunque con poteri di rappresentanza della Società nonché dalle altre controparti contrattuali dell'Ente, quali, ad esempio, "**Partner**", devono essere conformi alle regole di condotta previste nel Modello (di seguito le "**Regole di Condotta**"), finalizzate ad impedire il verificarsi dei reati.

Le Regole di Condotta, contenute nel presente Modello, si integrano con quelle del Codice Etico adottato dalla Società.

Va, comunque, precisato che il Modello e il Codice Etico, seppur complementari, hanno una portata diversa.

In particolare:



- il Codice Etico rappresenta uno strumento adottato in via autonoma e suscettibile di applicazione sul piano generale ed ha lo scopo di esprimere principi di deontologia aziendale che la Società riconosce come propri e sui quali richiama l'osservanza da parte di tutti i Dipendenti, Amministratori, consulenti e *Partner*;
- il Modello risponde invece a specifiche prescrizioni contenute nel Decreto, finalizzate a prevenire la commissione di particolari tipologie di reati e ha lo scopo di consentire alla Società di usufruire della esimente di cui agli artt. 6 e 7 del Decreto.

4.5 - REGOLE DI CONDOTTA GENERALI

In particolare, oltre a quanto specificamente previsto nei protocolli e nel Modello e Codice Etico, le Regole di Condotta prevedono che:

- i Dipendenti, gli Amministratori, i consulenti ed i *Partner* non devono porre in essere comportamenti anche solo potenzialmente idonei ad integrare le fattispecie di reato previste nel Decreto;
- i Dipendenti, gli Amministratori, i consulenti ed i *Partner* devono evitare di porre in essere comportamenti che possano generare una situazione di conflitto di interessi nei confronti della Pubblica Amministrazione;
- è fatto divieto di procedere ad elargizioni in denaro o altre utilità nei confronti di pubblici funzionari e/o privati per ottenere vantaggi non dovuti;
- è obbligatorio il rispetto della prassi aziendale e del relativo *budget* per la distribuzione di omaggi e regali. In particolare, è vietata qualsiasi forma di regalo o elargizione di altro vantaggio (quali promesse di assunzione, etc.) a privati, a funzionari pubblici italiani ed esteri (anche in quei Paesi in cui l'elargizione di doni rappresenta una prassi diffusa), o a loro familiari, che possa influenzarne l'indipendenza di giudizio o indurli ad assicurare un qualsiasi vantaggio per l'Ente. Gli omaggi consentiti si caratterizzano sempre per l'esiguità del loro valore oppure perché volti a promuovere iniziative di carattere artistico ovvero l'immagine dell'Ente. I regali offerti, salvo quelli di modico valore, devono essere documentati in modo adeguato al fine di consentire le relative verifiche ed essere autorizzati dal responsabile di funzione. L'Organismo di Vigilanza effettuerà, nell'ambito dell'esercizio dei propri poteri, controlli e verifiche sulla distribuzione di omaggi e regali;
- i rapporti nei confronti della Pubblica Amministrazione devono essere gestiti in modo unitario, intendendosi con ciò che le persone che rappresentano la Società, nei confronti della Pubblica Amministrazione, devono ricevere un esplicito mandato da parte della Società, sia che esso si identifichi con il sistema di responsabilità previsto dallo Statuto attualmente in essere, sia che esso avvenga per mezzo di procure speciali o sub-deleghe nell'ambito dei poteri conferiti e dell'organizzazione delle mansioni lavorative di chi rappresenta Vibo Hospital Service;
- coloro che svolgono una funzione di controllo e di supervisione nei confronti dei Dipendenti e che operano con gli enti pubblici devono seguire, con attenzione e con



le modalità più opportune, l'attività dei propri sottoposti e riferire immediatamente all'Organismo di Vigilanza eventuali situazioni di irregolarità;

- i compensi dei consulenti e dei Partner devono sempre essere stipulati in forma scritta;
- nessun tipo di pagamento può essere effettuato in contanti o in natura;
- devono essere rispettate e, qualora non ancora adottate, devono essere predisposte, da parte degli Amministratori, apposite procedure per consentire (agli altri organi) l'esercizio del controllo nei limiti previsti dalle leggi e dai regolamenti vigenti nonché il rapido accesso alle informazioni di volta in volta rilevanti, con possibilità di rivolgersi al Collegio Sindacale in caso di ostacolo o rifiuto.



SEZIONE V

ODV E MODALITÀ DI GESTIONE

5.1 - ORGANISMO DI VIGILANZA

L'art. 6 del D.Lgs. 231/2001 prevede che l'Ente possa essere esonerato dalla responsabilità conseguente alla commissione di reati-presupposto se ha, fra l'altro:

- a. adottato modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire i reati considerati;
- b. affidato ad un organismo dell'ente il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello (di seguito "l'Organismo di Vigilanza" o "l'OdV").

L'Organismo di Vigilanza definisce e svolge le attività di propria competenza godendo di **"autonomi poteri di iniziativa e controllo"**, ai sensi dell'art. 6, c. 1, lett. b), del D.Lgs. n. 231/2001.

L'assetto organizzativo di Vibo Hospital Service è caratterizzato dalla presenza di un Organismo di Vigilanza:

- collocato in *staff* al Consiglio di Amministrazione;
- caratterizzato da requisiti di indipendenza, onorabilità e professionalità;
- dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, disciplinati da un **Regolamento di Funzionamento** adottato dall'OdV (v. **Allegato B**);
- che si relaziona con le altre strutture aziendali in posizione di autonomia, terzietà e indipendenza, riportando direttamente al Consiglio di Amministrazione.

5.2 - REQUISITI

La finalità essenziale attribuita all'Organismo di Vigilanza è quella di vigilare sull'efficace attuazione del Modello Organizzativo adottato dall'Azienda. L'articolo 6, comma 1, lett. a) del D.Lgs. 231/2001, infatti, specifica che il modello idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi non deve essere solo adottato, ma anche efficacemente attuato.

La definizione di sistemi di prevenzione e controllo specifici per le diverse tipologie di reato, o il possesso di certificazioni di qualità indicate dalla norma, non è di per sé sufficiente a esonerare l'ente da responsabilità da reato.

Peraltro, i sistemi di certificazione hanno una funzione diversa dai modelli di organizzazione e gestione previsti dal D.Lgs. 231/2001, i quali, invece, servono a prevenire i reati nell'ambito dell'attività dell'Azienda o comunque a metterla al riparo da responsabilità per i casi in cui, nonostante l'adozione e l'efficace attuazione dei modelli, tali reati si siano comunque verificati.

L'Organismo di Vigilanza è costituito garantendo il rispetto dei requisiti generali previsti in materia dalle Linee guida di Confindustria.



REQUISITO	DESCRIZIONE
Autonomia e indipendenza	• Collocazione in staff e a diretto riporto del Consiglio di Amministrazione, evitando ingerenze e condizionamenti di tipo economico o personale da parte degli organi di vertice. • Assenza, in capo all'OdV, di compiti operativi che – richiedendo la partecipazione a decisioni e attività operative – pregiudicherebbero l'obiettività di giudizio o prefigurerebbero il sorgere di conflitti di interessi. Non deve esserci identità tra controllato e controllante. • Individuazione di cause effettive di ineleggibilità e decadenza dal ruolo di membri dell'OdV, che garantiscano onorabilità, assenza di conflitti di interessi e di relazioni di parentela con gli organi sociali e con il vertice.
Professionalità	• Adeguata conoscenza dell'organizzazione aziendale e dei principali processi. • I membri dell'OdV sono in possesso di specifiche competenze tecnico-professionali adeguate alle funzioni che l'Organismo è chiamato a svolgere, potendo altresì avvalersi del supporto tecnico di soggetti interni o esterni alla Società. • In particolare, i membri dell'OdV hanno comprovata competenza ed esperienza nelle tematiche giuridiche, finanziarie, economiche e di controllo interno, nonché nell'ambito di applicazione del Decreto e nelle tematiche connesse alle attività ispettive e consulenziali.
Continuità di azione	• L'OdV opera presso la Società esercitando continuativamente i poteri di controllo e vigilanza, nonché riunendosi periodicamente per lo svolgimento dell'incarico assegnatogli. • Al fine di assicurare il monitoraggio delle “aree a rischio reato”, l'OdV si avvale anche del corpo del sistema normativo interno, dei flussi informativi nei suoi confronti e delle audizioni con i referenti della Società. • L'Organismo predispone di una struttura dedicata all'attività di vigilanza sul modello. • L'Organismo cura la documentazione sull'attività svolta.
Onorabilità ed assenza di conflitti di interesse	Tali requisiti sono intesi negli stessi termini previsti dalla Legge con riferimento ad Amministratori e membri del Collegio Sindacale in parziale analogia - con gli opportuni adattamenti - a quanto previsto dall'art. 2399 c.c., quali cause di ineleggibilità alla carica di componenti dell'Organismo di Vigilanza.

5.3 - NOMINA E COMPOSIZIONE

L'Organismo di Vigilanza della Vibo Hospital Service S.p.A.:

- ✓ è nominato ovvero revocato con atto esclusivo del Consiglio di Amministrazione; la delibera di nomina determina anche il compenso;
- ✓ dura in carica un triennio a far data dalla predetta delibera o per un diverso periodo determinato dal Consiglio di Amministrazione al momento della nomina. I componenti



cessati dalla carica possono essere nuovamente designati ed in caso di decadenza conservano le proprie funzioni fino all'insediamento dei nuovi componenti;

- ✓ è composto da tre membri esterni, dei quali uno con funzioni di Presidente individuato dallo stesso OdV nella seduta di insediamento.

I membri dell'OdV sono scelti tra i soggetti qualificati ed esperti in ambito legale, organizzativo, amministrativo e/o contabile, dotati di adeguata professionalità nelle anzidette materie ed in possesso dei requisiti di indipendenza ed autonomia.

Nello svolgimento delle proprie funzioni, l'OdV può essere coadiuvato da un Segretario nonché coordinatore dei lavori dell'Organismo stesso. Si precisa che il Segretario non è formalmente un membro dell'OdV ma un soggetto esterno con funzioni di mera assistenza e coordinamento dei lavori.

L'OdV è espressamente autorizzato ad avvalersi di consulenti e/o esperti esterni, ove ne abbia necessità, per svolgere le proprie attività di vigilanza in relazione a materie ed aspetti particolari.

5.4 - INELEGGIBILITÀ E DECADENZA

Oltre a garantire il rispetto dei requisiti di autonomia, indipendenza e continuità d'azione propri dell'OdV, i candidati a ricoprire tale funzione devono garantire:

- a. la presenza di requisiti soggettivi di onorabilità, integrità e rispettabilità;
- b. l'assenza di cause di incompatibilità con la nomina stessa.

Costituiscono cause di ineleggibilità e/o decadenza dei singoli membri dell'Organismo di Vigilanza:

- conflitti di interesse, anche potenziali, con la Società o con società controllate, collegate che ne compromettano l'indipendenza;
- provvedimento di condanna, anche non passato in giudicato, ovvero di applicazione della pena su richiesta (cosiddetto "patteggiamento"), per le violazioni rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa degli enti ex D.Lgs. 231/2001;
- condanna, anche non passata in giudicato, ovvero sentenza di "patteggiamento" a una pena che comporta l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese, ovvero condanna per reati che influiscono sull'onorabilità del componente;
- la reclusione per un tempo non inferiore a un anno per un delitto contro la Pubblica Amministrazione, contro la fede pubblica, contro il patrimonio, contro l'ordine pubblico, contro l'economia pubblica ovvero per un delitto in materia tributaria;
- la reclusione per un tempo non inferiore a due anni per un qualunque delitto non colposo;
- l'essere interdetti, inabilitati e falliti;



- avere rapporti di parentela, coniugio o affinità con amministratori, sindaci, fino al secondo grado incluso.

Laddove alcuno dei sopra richiamati motivi di sostituzione o decadenza dovesse configurarsi a carico di un membro, questi dovrà darne immediata notizia agli altri membri dell'Organismo di Vigilanza e decadrà automaticamente dalla carica.

In caso di cessazione, il Consiglio di Amministrazione nomina senza indugio il nuovo membro dell'OdV, al fine di non alterare la struttura identificata.

I membri nominati dell'OdV si impegnano, inoltre, a comunicare espressamente e tempestivamente eventuali variazioni rispetto al sorgere di una delle predette cause. In tal caso, il componente dell'OdV già nominato decade dalla carica.

5.7 - REVOCA, RINUNCIA E ALTRI CASI DI CESSAZIONE CARICA

La revoca dei membri dell'OdV compete esclusivamente al Consiglio di Amministrazione, sentito il Collegio Sindacale.

Ciascun componente dell'Organismo di Vigilanza può essere revocato, con effetto immediato, solo in caso di giusta causa mediante un'apposita delibera del Consiglio di Amministrazione.

Per “giusta causa” di revoca si intende:

- la perdita dei requisiti soggettivi di onorabilità, integrità, rispettabilità e indipendenza presenti in sede di nomina;
- il sopraggiungere di un motivo di incompatibilità;
- l'omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo di Vigilanza – secondo quanto previsto dall'art. 6, comma 1, lett. d), D.Lgs. 231/01 – risultante da una sentenza di condanna, passata in giudicato, emessa nei confronti dell'Azienda ai sensi del D.Lgs. 231/01 ovvero da sentenza di applicazione della pena su richiesta;
- una sentenza di condanna passata in giudicato, a carico del componente dell'OdV, per aver personalmente commesso uno dei reati previsti dal Decreto;
- 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'Organismo di Vigilanza;
- l'interdizione o l'inabilitazione, ovvero una grave infermità che renda il componente dell'OdV inidoneo a svolgere le proprie funzioni per un periodo superiore a tre mesi.

Nei casi sopra descritti, in cui sia stata emessa una sentenza di condanna, il Consiglio di Amministrazione, nelle more del passaggio in giudicato della sentenza, potrà altresì disporre, sentito il Collegio Sindacale, la sospensione dei poteri del membro dell'OdV.

In tal caso, il Consiglio di Amministrazione potrà nominare in via provvisoria un sostituto, fino all'interruzione della sospensione del membro permanente.



Oltre che per revoca, i membri dell'OdV cessano il proprio ruolo per rinuncia, sopravvenuta incapacità e morte.

Ciascun componente dell'OdV potrà recedere in ogni momento dall'incarico mediante preavviso che avrà effetto 3 (tre) mesi dopo la ricezione, da parte della Società, della relativa comunicazione scritta.

In tali casi, il Consiglio di Amministrazione procede senza indugio alla nomina di un nuovo componente dell'OdV in sostituzione di quello/i decaduto/i. Tale nuovo componente dura in carica sino alla scadenza naturale dell'OdV.

5.8 - **COMPITI DELL'ODV**

L'OdV, avvalendosi di autonomi poteri di iniziativa e controllo svolge i compiti allo stesso attribuiti dall'art. 6 D.Lgs. 231/01 di:

- *vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello;*
- *curare l'aggiornamento del Modello.*

Alla luce di tale previsione normativa, l'OdV della Vibo Hospital Service, responsabile di verificare e vigilare sul funzionamento ed effettiva osservanza del Modello e sul suo aggiornamento, è completamente autonomo nell'esplicazione dei suoi compiti e le sue determinazioni sono insindacabili.

In particolare, è compito dell'OdV:

- a. informare il Consiglio di Amministrazione circa l'applicazione del Modello 231 e, più in generale, circa i presidi di prevenzione dei reati secondo frequenze e priorità da commisurare anche alla rischiosità delle attività e/o nell'ambito dei più generali programmi di controllo;
- b. verificare l'efficacia del Modello in relazione alla struttura della Società ed alla effettiva capacità di prevenire la commissione dei reati presupposto, proponendo - laddove ritenuto necessario - eventuali aggiornamenti del Modello 231;
- c. stabilire ed attivare le procedure di controllo, **tenendo presente che la responsabilità primaria sul controllo delle attività resta comunque demandata al management ed è parte integrante del processo aziendale;**
- d. monitorare e valutare la validità nel tempo del Modello e delle regole procedurali interne promuovendo, anche previa consultazione delle Funzioni della Società interessate, tutte le azioni necessarie al fine di assicurarne l'efficacia;
- e. verificare periodicamente la mappa delle "aree a rischio reato" e l'adeguatezza dei punti di controllo;
- f. effettuare, sulla base del proprio programma annuale delle attività di vigilanza e anche con il supporto delle altre Funzioni aziendali, ovvero attraverso verifiche non programmate e a sorpresa, controlli sulle "aree a rischio reato" per accertare se l'attività venga svolta conformemente al Modello adottato;



- g. verificare l'attuazione e l'effettiva funzionalità delle soluzioni proposte, mediante un'attività di *follow-up*;
- h. effettuare, anche tramite apposita programmazione degli interventi, una verifica degli atti compiuti dai soggetti dotati di poteri di firma;
- i. verificare periodicamente - con il supporto delle altre Funzioni competenti - il sistema dei poteri in vigore, al fine di accertarne la coerenza con le responsabilità organizzative e gestionali definite;
- j. valutare l'adeguatezza dei flussi informativi ricevuti al fine di essere periodicamente aggiornato, dalle Funzioni interessate, in merito alle attività valutate a rischio di reato;
- k. vigilare sull'effettiva applicazione del Modello e rilevare gli scostamenti comportamentali che dovessero eventualmente emergere dall'analisi dei flussi informativi e dalle segnalazioni ricevute;
- l. attuare, in conformità al Modello, un idoneo flusso informativo verso gli Organi sociali competenti in merito all'efficacia e all'osservanza del Modello;
- m. comunicare tempestivamente al Consiglio di Amministrazione le eventuali infrazioni alle disposizioni - normative e procedurali - che possono dare luogo a reati di cui al Decreto;
- n. promuovere, di concerto con Funzione Personale e le altre Funzioni aziendali idonee iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione dei principi del Modello 231 e specifici programmi di informazione/formazione e comunicazione interna;
- o. comunicare eventuali violazioni del Modello agli Organi competenti in base al Sistema Disciplinare, ai fini dell'adozione di eventuali provvedimenti sanzionatori;
- p. predisporre il proprio regolamento al fine di disciplinare il funzionamento dell'OdV e aggiornarlo nel tempo (v. **Allegato B**);
- q. monitorare che le Funzioni coinvolte nelle "aree a rischio reato" conoscano i compiti e le mansioni connesse al presidio dell'area ai fini della prevenzione della commissione dei reati di cui al Decreto.

L'Organismo di Vigilanza deve coordinarsi con le altre funzioni aziendali, anche attraverso apposite riunioni, per migliorare il monitoraggio delle attività nelle aree di rischio.

A tal fine, l'OdV si tiene costantemente informato sull'evoluzione delle attività nelle suddette aree a rischio e ha libero accesso a tutta la documentazione aziendale rilevante ai fini della prevenzione dei reati previsti dal Decreto (ad oggi, attraverso il contatto diretto esistente con il CdA, il Collegio Sindacale ed il dipendente preposto alla Banca Dati Nazionale Antimafia).

L'OdV, inoltre, si coordina con l'amministrazione per le attività connesse alla redazione del bilancio e dovrà coordinarsi, allorquando definite, con le Funzioni competenti presenti in Società per i diversi profili specialistici e, in particolare, con le risorse umane in ordine alla formazione ed ai procedimenti disciplinari collegati all'osservanza del Modello.



Inoltre, l'Organismo di Vigilanza, nell'ambito del più ampio modello delle interconnessioni tra le strutture di controllo adottate dalla Società, si relaziona con le Funzioni aziendali apicali della Controllante e con il Collegio Sindacale per le tematiche di interesse comune, al fine di garantire le opportune sinergie nell'ambito degli obiettivi rispettivamente attribuiti.

Infine, all'OdV devono essere segnalate, da parte del *management*, eventuali situazioni dell'attività aziendale che possano esporre la Società al rischio di reato.

5.9 - POTERI DELL'ODV

L'OdV, nel perseguimento della finalità di vigilanza sull'effettiva attuazione del Modello adottato dalla Società, è titolare dei seguenti poteri di iniziativa e controllo, che esercita nel rispetto delle norme di legge, nonché dei diritti individuali dei lavoratori e delle persone interessate.

Per lo svolgimento dei compiti sopra elencati, all'Organismo di Vigilanza sono attribuiti i seguenti poteri:

- a. accedere ad ogni documento e/o informazione della Società rilevante per lo svolgimento delle proprie funzioni, senza necessità di previo consenso e/o autorizzazione;
- b. ricevere periodicamente informazioni dai responsabili delle attività a rischio;
- c. chiedere informazioni e/o esibizione di documenti, pertinenti alle attività a rischio, ai dirigenti della Società, nonché a tutto il personale dipendente che svolga attività a rischio o alle stesse sovrintenda. Per ragioni di riservatezza sull'attività svolta, l'Organismo non è tenuto a motivare la richiesta. In caso di rifiuto o di grave ostacolo all'esercizio dell'attività di vigilanza, l'Organismo procede secondo quanto previsto nel Modello 231. Di ogni accesso alla documentazione dell'Azienda è conservata traccia nei verbali;
- d. procedere, qualora si renda necessario, all'audizione diretta/alla richiesta di informazioni ai dipendenti, Amministratori e membri del Collegio Sindacale;
- e. avvalersi, dopo averne informato il Consiglio di Amministrazione, di consulenti esterni di comprovata professionalità nei casi in cui ciò si renda necessario per l'espletamento della propria attività e per problematiche di particolare complessità o che richiedono competenze specifiche;
- f. disporre delle risorse finanziarie messe a disposizione dell'OdV per lo svolgimento delle attività di competenza;
- g. effettuare verifiche e ispezioni, anche senza preavviso;
- h. richiedere informazioni a consulenti esterni, agenti, partner, fornitori di servizi, nonché revisori, nell'ambito delle attività svolte per conto della Società;
- i. chiedere informazioni o l'esibizione di documenti pertinenti alle attività a rischio a collaboratori, consulenti e rappresentanti esterni alla società ed in genere a tutti i



soggetti tenuti all'osservanza del Modello. L'obbligo di questi ultimi di ottemperare alla richiesta dell'Organismo di Vigilanza deve essere inserito nei singoli contratti;

- j. sottoporre al Consiglio di Amministrazione le proposte di adozione di procedure sanzionatorie.

I componenti dell'Organismo assicurano la riservatezza delle informazioni di cui vengano in possesso nell'esercizio delle loro funzioni, con particolare riferimento alle segnalazioni che agli stessi dovessero pervenire in ordine a presunte violazioni del Modello 231 e si astengono dal ricercare ed utilizzare informazioni riservate per scopi non conformi alle funzioni proprie dell'Organismo. In ogni caso, ogni informazione in possesso dei componenti dell'Organismo viene trattata in conformità con la legislazione vigente in materia ed, in particolare, in conformità con il GDPR (Regolamento Europeo sulla Privacy 2016/679 relativo alla *Protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati*).

Infine, l'Organismo di Vigilanza non ha l'autorità o la responsabilità di cambiare politiche e procedure aziendali, ma di **valutarne l'adeguatezza per il raggiungimento degli obiettivi** indicati nel D.Lgs. 231/01 (si rinvia al Regolamento di Funzionamento in **Allegato B**).

5.10 - ATTIVITÀ DI FORMAZIONE

L'Organismo, in collaborazione con le funzioni competenti, definisce il programma dei corsi di formazione relativamente al Modello, curando che questo sia pertinente ai ruoli ed alle responsabilità dei fruitori della formazione.

Il programma delle attività di formazione è presentato all'Organo Amministrativo della Società e al Collegio Sindacale. Nel programma, l'OdV deve definire:

- a. le motivazioni;
- b. gli obiettivi;
- c. la tempistica;
- d. i destinatari degli interventi prevedendo azioni formative nei confronti:
 - ✓ dei componenti l'OdV;
 - ✓ dei componenti l'Organo Amministrativo e di controllo;
 - ✓ dei dipendenti, distinguendo tra quelli destinatari di formazione generale e quelli destinatari di formazione specifica, in relazione al ruolo ricoperto ed alle attività svolte;
 - ✓ dei neo-assunti;
 - ✓ dei soggetti esterni comunque interessati ai fini del Decreto.

L'Organismo può svolgere ulteriori interventi formativi rispetto a quelli programmati qualora ciò sia opportuno/necessario.



5.11 - FLUSSI INFORMATIVI VERSO ODV

L'OdV è il destinatario di qualsiasi informazione o documentazione, proveniente anche da terzi, attinente all'attuazione del Modello.

In particolare, il personale dipendente, compresi i Dirigenti, i Sindaci e gli Amministratori e gli altri Destinatari indicati nel Modello stesso hanno l'obbligo (anche nei termini e con le modalità meglio indicate nel **Regolamento Flussi Informativi e relative provvisorie Tabelle**), di fornire all'Organismo di Vigilanza tutte quelle informazioni e comunicazioni che gli consentano di migliorare le proprie attività di pianificazione e controllo dirette a prevenire la commissione, anche potenziale, di reati o deviazioni comportamentali rispetto ai principi ed alle prescrizioni fissati nel Modello e nel Codice Etico.

Nel **Regolamento** suddetto verranno specificate le modalità e le scadenze temporali delle informazioni o della documentazione da recapitare all'OdV secondo adeguati canali informativi definiti dall'Organismo.

5.12 - FLUSSI INFORMATIVI DELL'ODV VERSO ORGANI SOCIETARI

L'OdV informa sugli esiti dell'attività svolta, sul funzionamento e l'osservanza del Modello, con continuità, l'Organo Amministrativo della Società e, con apposita relazione annuale, il Collegio Sindacale.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, l'OdV informa circa:

- l'attuazione del Modello, con continuità l'Organo Amministrativo della Società e, annualmente, il Collegio Sindacale;
- l'aggiornamento del Modello: senza indugio propone gli aggiornamenti ritenuti necessari od opportuni all'Organo Amministrativo della Società, in base alle rispettive competenze e all'urgenza e rilevanza degli interventi richiesti;
- le violazioni del Modello: con continuità l'Organo Amministrativo della Società, tempestivamente il Collegio Sindacale in caso di ogni violazione del Modello in forza di una condotta idonea ad integrare un reato di cui al Decreto.

L'OdV può essere interpellato in qualsiasi momento dall'Organo Amministrativo della Società e dal Collegio Sindacale; lo stesso OdV può presentare all'Organo Amministrativo della Società o al Collegio Sindacale, richiesta di propria audizione, specificando gli argomenti da trattare e le motivazioni della richiesta.



SEZIONE VI

IL SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO

6.1 - FINALITÀ E CARATTERISTICHE DEL SISTEMA DISCIPLINARE

Il sistema disciplinare completa e rende effettivo il modello organizzativo, il cui fine è evitare che vengano commessi reati, non reprimerli quando siano già stati commessi.

L'esistenza all'interno dell'organizzazione di un sistema di sanzioni applicabili nel caso di accertata violazione delle regole e delle indicazioni contenute nel Codice Etico e nel presente Modello Organizzativo, commisurate alla gravità della violazione stessa, ha le seguenti finalità:

- a. prevenire la commissione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/01;
- b. garantire l'effettiva applicazione del Codice Etico e del Modello organizzativo stesso;
- c. rendere efficiente l'azione di vigilanza dell'Organismo.

Infatti, un sistema disciplinare volto a sanzionare comportamenti già di per sé costituenti reato finirebbe per duplicare inutilmente le sanzioni poste dall'ordinamento statale (pena per la persona fisica e sanzione ex Decreto 231 per l'organizzazione).

Invece, è essenziale prevedere un apparato disciplinare se questo opera come presidio interno all'Azienda che si aggiunge e previene l'applicazione di sanzioni "esterne" da parte dello Stato.

La definizione di un sistema disciplinare e delle modalità di irrogazione di sanzioni nei confronti dei destinatari costituisce, infatti, ai sensi dell'art. 6, c. 2, lett. e) e dell'art. 7, c. 4, lett. b) del D.Lgs. 231/01, un requisito essenziale del Modello Organizzativo medesimo, ai fini dell'esonero della responsabilità amministrativa dell'Azienda.

Il sistema disciplinare è diretto a sanzionare il mancato rispetto dei principi e delle procedure indicati nel presente Modello Organizzativo, comprensivo di tutti i suoi allegati che ne costituiscono parte integrante, di tutti i protocolli e procedure esistenti della Vibo Hospital Service, nonché del Codice Etico che vengono considerate disposizioni impartite dal datore di lavoro così come previsto dall'art. 2104 c.c. e sono volte a disciplinare in maggior dettaglio l'operatività nell'ambito di ciascuna area aziendale e delle aree a rischio reato.

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 ad integrare una fattispecie di reato rilevante ai sensi del D.Lgs. 231/01.

Le regole di condotta imposte dal Modello e dal Codice Etico sono infatti assunte dall'Azienda in piena autonomia.

Inoltre, data la gravità delle conseguenze per la Società in caso di comportamenti illeciti di dipendenti, dirigenti, amministratori e sindaci, **qualsiasi inosservanza del Modello**



configura violazione dei doveri di diligenza e di fedeltà (art. 2104, 2105 e 2106 c.c.) e, nei casi più gravi, lede il rapporto di fiducia instaurato con la Società.

Pertanto, l'applicazione delle sanzioni potrà avere luogo anche se il destinatario abbia posto in essere esclusivamente una violazione dei principi sanciti dal Modello o dal Codice Etico e il suo comportamento non integri gli estremi del reato ovvero non determini responsabilità diretta della Vibo Hospital Service.

Sono, altresì, soggetti al sistema sanzionatorio tutti i soggetti che entrano nelle procedure previste dal Modello a prescindere dalla loro collocazione nell'ambito dell'organizzazione aziendale e anche ove si trovino al di fuori di essa.

Infatti, il Sistema sanzionatorio ha, anche, la funzione di comminare le violazioni del Modello commesse da soggetti che pur non intrattenendo con Vibo Hospital Service un rapporto di lavoro di natura subordinata quali ad esempio i collaboratori a progetto, i consulenti, i collaboratori a qualsiasi titolo, i procuratori e tutti coloro che agiscono per nome e per conto della Società, i soggetti cui sono assegnati o che comunque svolgono funzioni e compiti specifici in materia di salute e sicurezza sul lavoro (ad esempio, i medici competenti e, qualora esterni all'azienda, i responsabili e gli Addetti al Servizio Prevenzione e Protezione) i contraenti e partner.

Saranno in ogni caso rispettate le previsioni normative che regolano ciascuna tipologia di rapporto con la Società, nonché i CCNL applicabili.

6.2 - TIPOLOGIA DI VIOLAZIONI//INOSSERVANZE//ILLECITI

Il Sistema Disciplinare qui previsto ha una funzione essenzialmente preventiva e si articola in sanzioni, di natura conservativa o risolutiva a seconda della gravità e della eventuale reiterazione delle violazioni accertate, nonché delle giustificazioni addotte.

Poiché il sistema disciplinare si conforma ai principi di proporzione della sanzione, nonché a quello del contraddittorio, in linea con il consolidato orientamento di livello costituzionale, l'individuazione della sanzione in relazione alla violazione non può che avvenire in concreto e tenuto conto delle molteplici circostanze emergenti dal procedimento disciplinare.

Inoltre, il sistema disciplinare qui previsto è volto a sanzionare le violazioni del Codice Etico e del Modello, sia da parte di soggetti in posizione apicale (amministratori e dirigenti) che di preposti (dipendenti od autonomi), non può prescindere dalle rispettive disposizioni vincolanti di legge in materia e pertanto si armonizza con quanto previsto dalla legge 300/1970 (Statuto dei Lavoratori), dal C.C.N.L. applicabile e dal codice civile.

La violazione delle singole regole comportamentali del Codice Etico e del Modello costituisce illecito disciplinare, con gli effetti previsti dalla legge e dalla contrattazione collettiva ed aziendale applicabile.

È possibile individuare, a fini esemplificativi e non esaustivi, le seguenti principali tipologie di illeciti:

- a) mancato rispetto del Modello, qualora si tratti di violazioni finalizzate alla commissione di uno dei reati previsti dal Decreto;



- b) comportamenti che sebbene non configurino uno dei reati, siano diretti in modo univoco alla loro commissione;
- c) mancato rispetto del Modello, qualora si tratti di violazioni connesse, in qualsiasi modo, alle “aree a rischio reato” o alle attività “sensibili” indicate nella Parte Speciale del Modello;
- d) mancata attività di documentazione, conservazione e controllo delle attività aziendali, in modo da impedire la trasparenza e verificabilità delle stesse;
- e) omessa vigilanza dei superiori gerarchici sul comportamento dei propri sottoposti al fine di verificare la corretta ed effettiva applicazione delle disposizioni del Modello, ovvero negligenza o imperizia del vertice aziendale nell’individuare, e conseguentemente eliminare, violazioni del Modello e/o commissione di reati presupposto;
- f) mancata ingiustificata partecipazione all’attività di formazione relativa al contenuto del Modello e, più in generale, del Decreto da parte dei Destinatari interni;
- g) violazioni e/o elusioni dei processi/presidi/prassi esistenti, posti in essere mediante la sottrazione, la distruzione o l’alterazione della documentazione prevista dalle regole procedurali interne, ovvero impedendo il controllo o l’accesso alle informazioni ed alla documentazione ai soggetti preposti, incluso l’OdV;
- h) comportamento non collaborativo nei confronti dell’OdV, consistente, a fini esemplificativi e non esaustivi, nel rifiuto di fornire le informazioni o la documentazione richiesta, nel mancato rispetto delle direttive generali e specifiche rivolte dall’OdV al fine di ottenere le informazioni ritenute necessarie per l’assolvimento dei propri compiti, nella mancata partecipazione senza giustificato motivo alle visite ispettive programmate dall’OdV;
- i) violazione degli obblighi di informazione verso l’OdV;
- j) qualsiasi atto di ritorsione o discriminatorio, diretto o indiretto, nei confronti di chi abbia effettuato la segnalazione di una condotta illecita, rilevante ai fini del D.Lgs 231/2001, o di una violazione del Modello, per ragioni direttamente o indirettamente collegate alla segnalazione stessa; in tale ipotesi, verrà applicata la sanzione della multa o della sospensione disciplinare, a seconda della gravità della condotta, ovvero la sanzione del licenziamento per giusta causa, qualora l’atto di ritorsione consista nel licenziamento del soggetto segnalante; qualora la condotta sia posta in essere da un amministratore, verrà applicata una delle sanzioni previste nel successivo paragrafo 6.10a seconda della gravità;
- k) violazioni degli obblighi di riservatezza sull’identità del segnalante; in tale ipotesi, verrà applicata di norma la sanzione della sospensione disciplinare, salvo che la violazione degli obblighi di riservatezza abbia causato pregiudizi gravi al segnalante, nel qual caso si applicherà la sanzione del licenziamento; qualora la condotta sia posta in essere da un amministratore, verrà applicata una delle sanzioni previste nel successivo paragrafo 6.10a seconda della gravità;



- l) ai sensi dell'articolo 6, commi 2-ter e 2-quater, del Decreto, l'adozione di misure discriminatorie nei confronti dei soggetti che effettuano le segnalazioni di cui all'articolo 6, comma 2-bis (c.d. *Whistleblowing*), del Decreto può essere denunciata all'Ispettorato Nazionale del Lavoro, per i provvedimenti di propria competenza, oltre che dal segnalante, anche dall'organizzazione sindacale indicata dal medesimo. Inoltre, il licenziamento ritorsivo o discriminatorio del soggetto segnalante è nullo. Sono altresì nulli il mutamento di mansioni ai sensi dell'articolo 2103 c.c., nonché qualsiasi altra misura ritorsiva o discriminatoria adottata nei confronti del segnalante. È onere del datore di lavoro - in caso di controversie legate all'irrogazione di sanzioni disciplinari, o a demansionamenti, licenziamenti, trasferimenti, o sottoposizione del segnalante ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro, successivi alla presentazione della segnalazione - dimostrare che tali misure sono fondate su ragioni estranee alla segnalazione stessa;
- m) segnalazioni che si rivelano infondate, effettuate con dolo o colpa grave. In tale ipotesi, verranno applicate le sanzioni disciplinari previste nei successivi paragrafi e determinate a seconda della gravità della condotta.

6.3 - CRITERI DI APPLICAZIONE

Come precedentemente affermato, le sanzioni disciplinari saranno applicate a prescindere dall'eventuale responsabilità di carattere penale, dall'esito del relativo giudizio e nel pieno rispetto della Legge 20 maggio 1970 n. 300 e dei CCNL vigenti.

Posto che con il presente sistema disciplinare, come anticipato, si è inteso sanzionare la violazione dei protocolli e delle procedure interne riferibili alle attività aziendali nel cui ambito può annidarsi il rischio di commissione di illeciti penali previsti da D.Lgs 231/2001, nonché la violazione dei principi etici condivisi dalla Società ed enucleati nel relativo Codice Etico, per una più adeguata personalizzazione della sanzione, si è proceduto nei seguenti termini.

Poiché ciascuna violazione si materializza secondo aspetti peculiari e spesso irripetibili, si è ritenuto opportuno individuare alla stregua della previsione di cui all'articolo 133 c.p., taluni parametri che possono oggettivamente guidare l'applicazione della sanzione disciplinare in caso di violazione che si realizzi nei termini suesposti.

Talché, sono stati formulati parametri di natura oggettiva che non consentono valutazioni discrezionali e che tengono soprattutto conto delle specifiche modalità realizzative della violazione e di eventuali precedenti disciplinari dell'interessato.

Quanto agli aspetti connessi alla intenzionalità della violazione ovvero al grado della colpa, anche in tali casi questi dovranno essere desunti da circostanze del caso concreto di cui inevitabilmente dovrà darsi atto nella motivazione del provvedimento con cui viene applicata la sanzione.

Le violazioni sono suddivise in:



- **violazione lieve/mancanza lieve:** ogni violazione che non abbia prodotto danni e/o pregiudizi di qualunque tipo, compreso il pregiudizio all'immagine dell'ente e non abbia prodotto conseguenze nei rapporti con gli altri esponenti dell'ente stesso;
- **violazione grave /mancanza grave:** ogni violazione di una o più regole o principi previsti nel Modello, nel Codice Etico, nelle Procedure e degli obblighi informativi all'OdV, tale da esporre le Società al rischio di applicazione di una sanzione prevista dal D.lgs n. 231/01;
- **violazione gravissima:** ogni violazione di una o più regole o principi previsti nel Modello, nel Codice Etico, nelle Procedure e degli obblighi informativi all'OdV, tale da esporre la Società al rischio di applicazione di una sanzione prevista dal D.Lgs n. 231/01 e da ledere irreparabilmente il rapporto di fiducia, non consentendo la prosecuzione anche provvisoria del rapporto di lavoro.

Inoltre, il procedimento per l'irrogazione delle sanzioni tiene conto delle particolarità derivanti dallo *status* giuridico del soggetto nei cui confronti si procede.

Il tipo e l'entità di ciascuna sanzione deve tener conto del principio di proporzionalità e di adeguatezza rispetto alla violazione contestata.

Saranno quindi applicate in relazione:

- ✓ all'intenzionalità del comportamento (in caso di dolo) o al grado di negligenza, imprudenza o imperizia con riguardo alla prevedibilità dell'evento (in caso di colpa);
- ✓ alla rilevanza degli obblighi violati;
- ✓ al comportamento complessivo di chi pone in essere la violazione, con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti provvedimenti sanzionatori;
- ✓ al livello di responsabilità gerarchica e/o tecnica delle persone coinvolte nei fatti costituenti la mancanza;
- ✓ eventuale condivisione di responsabilità con altri soggetti che abbiano concorso nel determinare la mancanza/illecito;
- ✓ alle conseguenze reali, potenziali ovvero prevedibili in capo alla Società;
- ✓ alle altre particolari circostanze che accompagnano la violazione;
- ✓ la recidiva, consistente nella ripetuta irrogazione di sanzioni disciplinari per violazioni del Modello nonché nella reiterazione di comportamenti disciplinarmente rilevanti, valutati sia nella loro episodicità che complessivamente (ancorché non sanzionati);
- ✓ alla (quantomeno presunta, in attesa di un eventuale giudizio) effettiva commissione di un reato doloso o colposo come conseguenza della violazione di un protocollo.

Ai fini dell'eventuale aggravamento (o attenuazione della sanzione), sono inoltre considerati i seguenti elementi:

- ✓ circostanze aggravanti (o attenuanti) con particolare riguardo alla professionalità, alle precedenti prestazioni lavorative, ai precedenti disciplinari, alle circostanze in cui sia stato commesso il fatto;



- ✓ comportamento immediatamente susseguente al fatto, con particolare riferimento all'eventuale ravvedimento operoso;
- ✓ eventuale commissione di più violazioni nell'ambito della medesima condotta, nel qual caso sarà applicata la sanzione prevista per la violazione più grave;
- ✓ eventuale concorso di più soggetti nella commissione della violazione.

L'applicazione delle sanzioni non pregiudica in ogni caso l'eventuale diritto della società di agire nei confronti del soggetto responsabile al fine di ottenere il risarcimento di tutti i danni patiti a causa o in conseguenza della condotta accertata.

L'Organismo di Vigilanza, qualora rilevi nel corso delle sue attività di verifica e controllo, anche ad esito di una segnalazione, una possibile violazione del Modello, provvede a darne comunicazione alle figure competenti (Consiglio di Amministrazione, Funzioni aziendali responsabili, Collegio Sindacale, ecc.) affinché possano avviare il procedimento disciplinare.

L'accertamento dell'effettiva responsabilità derivante dalla violazione del Modello e l'irrogazione della relativa sanzione (procedimento disciplinare) avranno luogo nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti, dello Statuto dei lavoratori, delle norme della contrattazione collettiva applicabile, della *privacy*, della dignità e della reputazione dei soggetti coinvolti.

6.4 - DESTINATARI

Sono soggetti al sistema disciplinare:

- a. i dipendenti di Vibo Hospital Service;
- b. i Dirigenti;
- c. gli Amministratori;
- d. i Sindaci;
- e. i componenti dell'OdV;
- f. i terzi con cui la Società instauri rapporti contrattuali di collaborazione, consulenza, fornitura di beni e servizi che abbiano anche attinenza con i processi a rischio reato presupposto.

6.5 - ESERCIZIO DEL POTERE DISCIPLINARE

Com'è noto, il potere disciplinare è attribuito al datore di lavoro dall'art. 2106 c.c. in base al quale l'inosservanza da parte del lavoratore degli obblighi derivanti dagli artt. 2104 c.c. (diligenza nella prestazione) e 2105 c.c. (obbligo di fedeltà) può generare l'applicazione di sanzioni disciplinari. Queste norme rappresentano il fondamento del potere disciplinare del datore di lavoro, ma il suo esercizio è oggi regolamentato dall'art. 7 legge 300/1970 e dai CCNL come meglio riportato nel successivo paragrafo dedicato all'*iter* sanzionatorio.



Le violazioni devono essere sanzionate in via disciplinare ancorché non ne consegua l'instaurazione di un giudizio penale o indipendentemente dall'esito di questo e anche nei casi in cui il comportamento non costituisca reato.

L'esercizio del potere disciplinare e la comminazione delle sanzioni dirette a punire i soggetti interni ed esterni della Società per il mancato rispetto di tutte le disposizioni contenute nel Modello 231, Codice Etico, in Protocolli e misure di prevenzione, spetta – in Vibo Hospital Service - ai soggetti e organi competenti in relazione alla tipologia di rapporto intercorrente tra la Società ed il trasgressore, anche in ragione delle deleghe e Procure speciali conferite.

6.6 - RUOLO DELL'ODV

La vigilanza sull'osservanza di Protocolli e misure di prevenzione e su quanto previsto nel Modello 231 e dal Codice Etico è demandata all'OdV che, nell'esercizio delle proprie funzioni, è chiamato anche a rilevare eventuali violazioni.

All'OdV dovranno essere indirizzate le segnalazioni sulle infrazioni rilevate. Una volta rilevate le infrazioni direttamente o ricevute le segnalazioni, l'OdV eseguirà un'istruttoria sul fondamento, sulle cause, sulle eventuali possibilità di risoluzione degli effetti negativi dell'infrazione e su tutto ciò che possa essere utile per prevenire il rischio reato presupposto.

L'OdV prenderà in esame anche le segnalazioni anonime ed anche su di esse svolgerà l'opportuna istruttoria per verificarne il fondamento o meno.

All'esito dei propri accertamenti, nel caso il fatto sia ritenuto non infondato e l'azione disciplinare sostenibile, l'OdV trasmetterà la documentazione al Consiglio di Amministrazione, affinché provveda ad attivare l'organo o soggetto competente all'irrogazione della sanzione nello specifico caso. Di quanto sopra, l'OdV dovrà dare evidenza anche nei Report che invierà in base al Regolamento Flussi.

In ogni caso, non potrà essere archiviato un provvedimento disciplinare ovvero irrogata una sanzione disciplinare per violazione del Modello di Gestione senza preventiva informazione dell'Organismo di Vigilanza.

6.7 - SANZIONI NEI CONFRONTI DEI NON DIRIGENTI (QUADRI, IMPIEGATI, OPERAI)

La violazione delle singole regole comportamentali di cui al presente Modello e del Codice Etico, da parte dei dipendenti di VHS SpA è soggetto al CCNL⁸ applicato dalla Società, costituisce illecito disciplinare.

⁸ **Contratto collettivo nazionale di lavoro per i dipendenti da aziende del terziario: distribuzione e servizi - Codice contratto: H011 - CCNL in vigore dal 30/03/2015**
Decorrenza: 1° aprile 2015 - Scadenza: 31 dicembre 2019



Qualsiasi tipo di violazione delle regole comportamentali contenute nel Modello autorizza comunque l'OdV a richiedere alla Funzione aziendale competente l'avvio del procedimento di contestazione disciplinare e l'eventuale irrogazione di una delle sanzioni di seguito elencate, determinata sulla base della gravità della violazione commessa alla luce dei criteri indicati nel precedente paragrafo 6.3 e del comportamento tenuto prima (ad es., eventuali precedenti violazioni commesse) e dopo il fatto (ad es., comunicazione all'OdV dell'avvenuta irregolarità) dall'autore della violazione.

I - I provvedimenti disciplinari irrogabili nei riguardi di detti lavoratori - nel rispetto delle procedure previste dall'art. 7, commi 2 e 3, legge 30 maggio 1970, n. 300 (Statuto dei Lavoratori) ed eventuali normative speciali applicabili, nonché dal CCNL applicato - sono quelli previsti dal seguente apparato sanzionatorio⁹:

⁹ **CCNL - CAPO XXI - (Doveri del personale e norme disciplinari)**

Art. 238 Provvedimenti disciplinari

La inosservanza dei doveri da parte del personale dipendente comporta i seguenti provvedimenti, che saranno presi dal datore di lavoro in relazione alla entità delle mancanze e alle circostanze che le accompagnano::

- a) biasimo inflitto verbalmente per le mancanze lievi;
- b) biasimo inflitto per iscritto nei casi di recidiva delle infrazioni di cui al precedente punto a.;
- c) multa in misura non eccedente l'importo di 4 ore della normale retribuzione di cui all'art. 206;
- d) sospensione dalla retribuzione e dal servizio per un massimo di giorni 10;
- e) licenziamento disciplinare senza preavviso e con le altre conseguenze di ragione e di legge.

Il **biasimo verbale** viene inflitto per le mancanze lievi, quello **scritto** nei casi di recidiva in mancanza già punite con il biasimo verbale.

Il provvedimento della **multa** si applica nei confronti del lavoratore che:

- ritardi nell'inizio del lavoro senza giustificazione, per un importo pari all'ammontare della trattenuta;
- esegua con negligenza il lavoro affidatogli;
- si assenti dal lavoro fino a tre giorni nell'anno solare senza comprovata giustificazione;
- non dia immediata notizia all'azienda di ogni mutamento della propria dimora, sia durante il servizio che durante i congedi.

Il provvedimento della **sospensione dalla retribuzione e dal servizio** si applica nei confronti del lavoratore che:

- arrechi danno alle cose ricevute in dotazione ed uso, con dimostrata responsabilità;
- si presenti in servizio in stato di manifesta ubriachezza;
- commetta recidiva, oltre la terza volta nell'anno solare, in qualunque delle mancanze che prevedono la multa, salvo il caso dell'assenza ingiustificata.

Salva ogni altra azione legale, il provvedimento di cui al punto e) (**licenziamento disciplinare**) si applica esclusivamente per le seguenti mancanze:

- assenza ingiustificata oltre tre giorni nell'anno solare;
- recidiva nei ritardi ingiustificati oltre la quinta volta nell'anno solare, dopo formale diffida per iscritto;
- grave violazione degli obblighi di cui all'art. 233, 1° e 2° comma;
- infrazione alle norme di legge circa la sicurezza per la lavorazione, deposito, vendita e trasporto;
- l'abuso di fiducia, la concorrenza, la violazione del segreto d'ufficio;
- l'esecuzione, in concorrenza con l'attività dell'azienda, di lavoro per conto proprio o di terzi, fuori dell'orario di lavoro;
- la recidiva, oltre la terza volta nell'anno solare in qualunque delle mancanze che prevedono la sospensione, fatto salvo quanto previsto per la recidiva nei ritardi.

L'importo delle multe sarà destinato al Fondo pensioni dei lavoratori dipendenti. Il lavoratore ha facoltà di prendere visione della documentazione relativa al versamento.



- a. biasimo verbale;
- b. biasimo scritto;
- c. multa non superiore a 4 ore di retribuzione (mezza giornata per gli operatori di vendita) di normale retribuzione;
- d. sospensione dalla retribuzione e dal servizio per un periodo non superiore a 10 giorni;
- e. licenziamento disciplinare senza preavviso e con le altre conseguenze di ragione e di legge.

Qualsiasi tipo di violazione delle regole comportamentali contenute nel Modello autorizza comunque l'OdV a richiedere alla funzione aziendale competente di Vibo Hospital Service S.p.A. l'avvio del procedimento di contestazione disciplinare ai fini della eventuale irrogazione di una delle sanzioni sopra elencate.

Il procedimento disciplinare può essere attivato anche in caso di diretta acquisizione della notizia della violazione da parte della funzione aziendale competente di Vibo Hospital Service S.p.A., nel qual caso l'OdV dovrà essere immediatamente informato.

In ogni caso, delle sanzioni irrogate e/o delle violazioni accertate, la Funzione aziendale competente terrà sempre informato l'OdV.

II - In particolare:

con riferimento alle violazioni del Modello realizzate dal lavoratore si prevede che:

- a. incorre nei provvedimenti di biasimo verbale o biasimo scritto secondo la gravità della violazione, il dipendente che violi le Procedure previste dal Modello o adotti, nell'espletamento delle Attività Sensibili, un comportamento in violazione delle prescrizioni del Modello stesso, purché tale condotta non determini l'applicazione di misure previste dal Decreto;
- b. incorre nel provvedimento della multa il lavoratore che adotti un comportamento recidivo in qualunque delle infrazioni che prevedano il biasimo verbale o il biasimo

Art. 239 Codice Disciplinare

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 della legge 20 maggio 1970, n. 300, le disposizioni contenute negli articoli di cui al presente Capo XXI, nonché quelle contenute nei regolamenti o accordi aziendali in materia di sanzioni disciplinari devono essere portate a conoscenza dei lavoratori mediante affissione in luogo accessibile a tutti, ovvero altro strumento equipollente accessibile a tutti.

Il lavoratore colpito da provvedimento disciplinare il quale intenda impugnare la legittimità del provvedimento stesso può avvalersi delle procedure di conciliazione previste dall'art. 7, Legge 20 maggio 1970, n. 300 o di quelle previste dalla Sezione Terza del presente contratto

Art. 240 Normativa provvedimenti disciplinari

L'eventuale adozione del provvedimento disciplinare dovrà essere comunicata al lavoratore con lettera raccomandata con avviso di ricevimento o altro mezzo idoneo a certificare la data di ricevimento, entro 15 giorni dalla scadenza del termine assegnato al lavoratore stesso per presentare le sue controdeduzioni.

Per esigenze dovute a difficoltà nella fase di valutazione delle controdeduzioni e di decisione nel merito, il termine di cui sopra può essere prorogato di 30 giorni, purché l'azienda ne dia preventiva comunicazione scritta al lavoratore interessato.



scritto, di cui al punto precedente, oltre due volte nell'arco di due anni, ovvero che violi più volte le Procedure previste dal Modello o adotti più volte, nell'espletamento di attività nelle Attività Sensibili, un comportamento in violazione alle prescrizioni del Modello stesso, purché tale condotta non determini l'applicazione di misure previste dal Decreto;

- c. incorre nel provvedimento di sospensione dalla retribuzione e dal servizio fino a un massimo di 10 giorni il dipendente che:
- nel violare le Procedure previste dal Modello o adottando nell'espletamento di attività nelle Attività Sensibili un comportamento in violazione delle prescrizioni dello stesso, arrechi danno alla Società o la esponga a una situazione oggettiva di pericolo, purché tali condotte non siano comunque dirette in modo univoco alla commissione di un reato o non determinino l'applicazione di misure previste dal Decreto;
 - adotti un comportamento recidivo in qualunque delle mancanze che prevedano la multa di cui al punto che precede, oltre due volte nell'arco di due anni;
- d. incorre nel provvedimento di licenziamento disciplinare senza preavviso ai sensi del CCNL applicato, il dipendente che adotti un comportamento recidivo in qualunque delle mancanze che prevedano la sospensione di cui al punto che precede, oltre due volte nell'arco di due anni, dopo formale diffida per iscritto ovvero il dipendente che adotti un comportamento:
- non conforme alle prescrizioni del Modello e diretto in modo univoco al compimento di un reato sanzionato dal Decreto,
 - palesemente in violazione delle prescrizioni del Modello, tale da determinare la concreta applicazione a carico della Società di misure previste dal Decreto.

III- In ogni caso, con riferimento al rischio di commissione dei reati in violazione della normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro previsti dall'art. 25-septies del Decreto, in ossequio anche a quanto stabilito dalla Circolare del Ministero del Lavoro del 11 Luglio 2011 n. 15816 avente ad oggetto "Modello di organizzazione e gestione ex art. 30 D.Lgs. 81/2008", si indicano di seguito le possibili violazioni, graduate in ordine crescente di gravità:

- a. incorre nel provvedimento dello biasimo scritto il dipendente che non rispetta il Modello, nel caso in cui la violazione comporti il determinarsi di una situazione di eventuale pericolo per l'integrità fisica di una o più persone, compreso l'autore della violazione, e sempre che non sia integrata una delle ipotesi previste nelle successive lettere b., c., d.;
- b. incorre nel provvedimento della multa non superiore a 4 ore di retribuzione oraria il dipendente che non rispetta il Modello, nel caso in cui la violazione comporti il determinarsi di una situazione di eventuale pericolo per l'integrità fisica di una o più persone, compreso l'autore della violazione (con riferimento a un comportamento di recidiva che abbia già causato l'irrogazione di ammonizioni scritte), oppure una lesione all'integrità fisica di uno o più soggetti, compreso l'autore della violazione, e sempre che non sia integrata una delle ipotesi previste nei successivi punti c. e d.;



- c. incorre nel provvedimento della sospensione dal servizio e dalla retribuzione fino a un massimo di 10 giorni, il dipendente che non rispetta il Modello, nel caso in cui la violazione cagioni una lesione all'integrità fisica di uno o più soggetti, compreso l'autore dell'infrazione, e sempre che non sia integrata una delle ipotesi previste nel successivo punto d;
- d. incorre nel provvedimento del licenziamento disciplinare senza diritto di preavviso, il dipendente che adotti un comportamento recidivo in una qualunque delle mancanze che prevedano la sospensione dal servizio e dalla retribuzione sino a un massimo di 10 giorni, così come specificato nel punto c. che precede, come pure, il dipendente che non rispetta il Modello, nel caso in cui la violazione cagioni una lesione qualificabile come "grave" ex art. 583, comma 1 cod. pen. ovvero il dipendente che non rispetta il Modello, nel caso in cui la violazione cagioni una lesione, qualificabile come "gravissima" ex art. 583, comma 2 cod. pen., all'integrità fisica oppure la morte di uno o più soggetti, compreso l'autore dell'infrazione.

Ove non si riscontri un divieto espresso nel CCNL di riferimento, nel caso in cui l'infrazione contestata sia grave, il dipendente potrà essere sospeso cautelativamente dalla prestazione lavorativa con effetto immediato, fino al momento della comminazione della sanzione o della comunicazione della decisione di non procedere all'adozione di alcuna sanzione.

Tutti i suddetti provvedimenti disciplinari sono irrogati, nel rispetto delle norme procedurali e sostanziali vigenti, dall'Organo Amministrativo, anche su richiesta o segnalazione dell'Organismo di Vigilanza, sentita la funzione aziendale competente.

La misura in concreto della sanzione, nel rispetto delle previsioni dei C.C.N.L. applicabili al personale dell'Azienda, sarà determinata tenute presenti la natura e l'intensità della violazione, l'eventuale reiterazione della violazione medesima, nonché l'attendibilità, la pertinenza e la veridicità delle giustificazioni presentate dall'interessato.

6.8 - ITER SANZIONATORIO

L'iter sanzionatorio si svolge nel rispetto delle garanzie del contraddittorio.

6.8.1 - Contestazione del fatto

Il secondo comma dell'art. 7 della legge 300/1970 prevede l'obbligo, per il datore di lavoro che intenda adottare un provvedimento disciplinare, di contestare l'addebito al lavoratore.

La contestazione deve essere specifica, deve esporre i fatti in modo chiaro per consentire al lavoratore di individuare il comportamento contestato e difendersi.

Inoltre, la contestazione deve essere tempestiva rispetto all'accertamento della condotta sanzionabile, e non può essere modificata¹⁰ nei tratti essenziali in un momento

¹⁰ La contestazione è **immutabile**. Non è concesso al datore di lavoro modificare "in corsa" le imputazioni. Ne segue che vi deve essere corrispondenza fra il fatto posto a base della contestazione e il fatto posto alla base della successiva sanzione. Tale identità, tuttavia, deve riguardare solo gli eventi materiali e non



successivo. La contestazione, infine, deve essere fatta per iscritto nei casi in cui il comportamento contestato porti all'applicazione di una sanzione più grave del rimprovero verbale nonché precisare quale norma contrattuale e/o legale si presume essere stata violata.

Pertanto, l'organo o il soggetto che esercita il potere disciplinare - in base alla tipologia di rapporto - dovrà contestare la violazione per iscritto a mezzo raccomandata A/R presso il domicilio del trasgressore o mediante *pec* ovvero attraverso consegna *brevi manu*. Ciò dovrà avvenire indipendentemente dalla eventuale contestazione del fatto reato da parte dell'autorità giudiziaria competente.

Il Lavoratore avrà il diritto di presentare le proprie controdeduzioni o giustificazioni entro 5 (cinque) giorni lavorativi.

Qualora, per una qualsiasi ragione il rapporto di lavoro è sospeso (ad esempio, per **malattia** od **infortunio**) anche i termini si sospendono ed iniziano a decorrere dal momento in cui è venuta meno la causa impediante.

Essendo la contestazione un atto recettizio¹¹ il suddetto termine decorre dal momento in cui il lavoratore riceve la contestazione. Il lavoratore può esercitare il suo diritto di difesa nella forma che ritiene più opportuna (scritta o orale) e può farsi assistere da un rappresentante sindacale (non da un legale). Nel caso in cui richieda di essere sentito oralmente il datore di lavoro ha l'obbligo di accogliere tale richiesta che dovrà essere tempestiva, in modo tale che l'incontro normalmente avvenga entro il termine a difesa di 5 (cinque) giorni lavorativi.

In ogni caso, avendo la contestazione forma scritta, dovrà privilegiarsi la stessa forma anche per la giustificazione e la sola audizione, salvo proroga concordata, dovrà avvenire, a pena di decadenza, entro i termini contrattuali e legali predetti.

La presentazione di difese scritte non consente al datore di lavoro di escludere l'audizione del lavoratore che ne abbia fatto richiesta.

6.8.2 - Integrazione alla contestazione disciplinare

Rispettando il medesimo *iter* previsto per la contestazione disciplinare (cfr. precedente paragrafo), il Datore di lavoro potrà formulare un'integrazione della *contestazione disciplinare* solo per fornire al Lavoratore precisazioni e chiarimenti sui fatti già formalmente contestati. Tale contestazione deve essere motivata e ragionevole e deve

la loro qualificazione, cioè la valutazione dal punto di vista giuridico (Cass. 26678/2017; Cass. 2935/2013).

In particolare, l'azienda non potrà far valere circostanze nuove rispetto a quelle inizialmente indicate così da variare, nella sostanza, la contestazione.

¹¹ Si deve sottolineare come anche le difese del lavoratore costituiscono atto recettizio e devono dunque pervenire nella sfera di conoscenza del datore di lavoro entro detto termine: la scadenza, quindi, non potrà ritenersi rispettata se le osservazioni, pur inviate prima del decorso, giungano a destinazione dopo il compimento dei 5 giorni (Cass. 7096/2012).



limitarsi a presentare circostanze di dettaglio o prove inerenti ai fatti già contestati che sono, nello stesso procedimento disciplinare, immutabili¹².

Tale integrazione alla contestazione disciplinare, quindi, non instaura un nuovo procedimento disciplinare e, pertanto, non dovrà incidere sul nucleo essenziale della precedente contestazione. Con essa, si sospendono i termini relativi alla prima contestazione e il Lavoratore avrà diritto alle giustificazioni, sempre entro il termine di giorni 5 (cinque) lavorativi, dalla ricezione dell'integrazione alla contestazione disciplinare originaria.

6.8.3 - Provvedimenti (sanzioni) disciplinari

Concluso l'iter di contestazione di cui ai precedenti paragrafi, il Datore di lavoro potrà comminare al Lavoratore un provvedimento disciplinare, a pena di decadenza, entro 6 (sei) giorni lavorativi dalla scadenza del termine assegnato al Lavoratore per presentare le proprie giustificazioni.

Se il provvedimento non verrà comminato entro i 6 giorni successivi alla scadenza del termine per le giustificazioni, queste si riterranno accolte.

Naturalmente vi deve essere coincidenza tra l'addebito contenuto nella contestazione e quello contenuto nella comminazione della sanzione disciplinare

Tale provvedimento dovrà essere comunicato al Lavoratore con raccomandata a mano o mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o tramite posta elettronica all'indirizzo preventivamente comunicato dal Lavoratore.

Il provvedimento disciplinare dovrà essere proporzionato al fatto contestato, alla sua gravità, alle giustificazioni rese dal Lavoratore e tener conto dell'eventuale recidiva nonché, in genere, delle circostanze in cui l'infrazione si è realizzata secondo i criteri enunciati al precedente paragrafo 6.3.

Ove un certo comportamento integri contemporaneamente una mancanza di più doveri previsti (**mancanze plurime**) sarà erogata la sanzione prevista per la mancanza più grave. Le infrazioni commesse dai lavoratori cui è affidato il compito di coordinamento di altro personale daranno origine alla sanzione immediatamente più grave rispetto a quella prevista.

Le tipologie di provvedimenti disciplinari sono quelle sopra evidenziate e le sanzioni disciplinari irrogate hanno efficacia immediata.

L'ultimo comma dell'art. 7 dello Statuto dei lavoratori afferma che *“non può tenersi conto ad alcun effetto delle sanzioni disciplinari **decorsi due anni** dalla loro applicazione”*.

Pertanto, trascorsi due anni, i comportamenti sanzionati perdono autonomo rilievo, ma possono essere citati, quali circostanze che confermano la significatività degli addebiti

¹² In tal senso, sono **ammissibili chiarimenti o correzioni di elementi secondari**, tali da non stravolgere l'evento contestato nel suo complesso. È anche legittimo citare **fatti non contestati e risalenti nel tempo**, se essi confermano la gravità degli addebiti posti alla base del provvedimento sanzionatorio, poiché consentono di valutare complessivamente le inadempienze e la proporzionalità della sanzione irrogata (Cass. 14453/2017).



mossi, ai fini di una valutazione complessiva della condotta attuale del dipendente (Cass. 14433/2017).

6.8.4 - Impugnazione

A norma del comma 6 della legge 300/1970 entro 20 giorni dall'applicazione della sanzione il lavoratore, qualora la ritenga illegittima, può procedere ad impugnarla.

Può infatti promuovere la costituzione, tramite la Direzione Provinciale del Lavoro, di un collegio di conciliazione composto da 3 membri (uno per parte, più un terzo membro scelto di comune accordo o in mancanza d'accordo nominato dalla DPL).

L'attivazione della procedura di impugnazione comporta la sospensione della sanzione fino alla decisione del Collegio.

Il datore di lavoro che riceva invito a nominare il proprio rappresentante nell'ambito del collegio deve farlo entro 10 giorni.

In caso di mancata nomina da parte del datore di lavoro, la sanzione non ha alcun effetto.

In alternativa, anche il Datore di Lavoro può rivolgersi all'autorità giudiziaria ma sempre entro il termine di 10 giorni dalla ricezione del suddetto invito e, anche in questo caso, la sanzione resta sospesa.

Il lavoratore che intenda impugnare la sanzione ma non voglia seguire la procedura di conciliazione, appena descritta, può scegliere di far riferimento alle procedure conciliative previste dai CCNL (se esistenti) oppure rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

6.9 - SANZIONI NEI CONFRONTI DEI DIRIGENTI

Per quanto attiene alle violazioni delle singole regole di cui al presente Modello poste in essere da lavoratori della Società¹³ aventi qualifica di dirigente¹⁴, anche queste costituiscono illecito disciplinare.

¹³ Come già evidenziato in precedenza, la società – ad oggi – non registra tra i suoi dipendenti personale dirigente che, però, si ritiene, attesa l'imminente evoluzione del proprio assetto organizzativo, dovrà accingersi ad assumere. Proprio in considerazione di tale prospettiva è ragionevole prevedere comunque un quadro sanzionatorio anche per questa categoria di lavoratori.

¹⁴ Il dirigente è un lavoratore dipendente ed in quanto tale passibile dell'applicazione di sanzioni disciplinari. Pertanto, anche nei confronti di questa figura apicale della gerarchia aziendale trova applicazione quanto citato dall'articolo 7 della Legge n. 300/70.

Il contratto per i dirigenti prevede espressamente che per tutto quanto da esso non regolato trovi la propria disciplina nelle disposizioni del contratto collettivo applicato in azienda agli impiegati di più alto livello (art.27 CCNL Dirigenti di Aziende Industriali). Sulla scorta di quanto appena esposto si può ritenere che anche ai dirigenti possa essere esteso il codice disciplinare previsto dal contratto di categoria per gli impiegati.

Si riporta l'estratto integrale dell'articolo contrattuale sopra citato:

Parte settima - Disposizioni generali - Articolo 27 - Disposizioni generali e condizioni di miglior favore.

1. *“Per tutto ciò che non è diversamente regolato dal presente Contratto valgono - in quanto compatibili con la figura del dirigente - le norme contrattuali collettive e le norme legislative in vigore per gli impiegati di massima categoria dipendenti dall'azienda cui il dirigente appartiene.*



Oltre a quanto previsto al precedente paragrafo 6.2., costituisce illecito disciplinare del Dirigente anche:

- l'omessa supervisione, controllo e vigilanza, in qualità di "responsabile gerarchico" sul rispetto delle procedure e prescrizioni del Modello da parte dei propri sottoposti al fine di verificare le loro azioni nell'ambito delle aree a rischio reato;
- l'omessa segnalazione o tolleranza di irregolarità commesse da propri sottoposti o da altro personale sul rispetto delle procedure e prescrizioni del Modello;
- il mancato rispetto delle procedure interne per l'assunzione e attuazione delle decisioni di gestione;
- l'inosservanza delle disposizioni relative ai poteri di firma e al sistema delle deleghe/procure attribuite;
- l'inosservanza dell'obbligo di direzione e vigilanza sugli altri lavoratori che, sebbene non legati alla Società da un vincolo di subordinazione (trattasi, ad esempio, di lavoratori autonomi, consulenti, collaboratori etc.), sono comunque soggetti alla direzione e vigilanza del dirigente ai sensi dell'art. 5, comma 1, lett. b), D.Lgs 231/2001, ferma restando la qualificazione del contratto con tali lavoratori;
- l'impedimento, anche colposo, della scoperta di violazioni del Modello o, nei casi più gravi, la commissione di reati rilevanti ai fini del Decreto, nonché l'omissione di vigilare, in ragione delle competenze professionali e dei poteri gerarchici e funzionali corrispondenti alla natura del suo incarico, sul rispetto, da parte del personale da lui dipendente, delle norme di legge, del presente Modello e del Codice Etico.

Qualsiasi tipo di violazione delle regole comportamentali contenute nel Modello autorizza comunque l'OdV a richiedere alla funzione aziendale competente l'irrogazione di una delle sanzioni di seguito elencate, determinata sulla base della gravità della violazione commessa alla luce dei criteri indicati nel precedente paragrafo 6.3 e del comportamento tenuto prima (ad es. le eventuali precedenti violazioni commesse) e dopo il fatto (ad es. la comunicazione all'OdV dell'avvenuta irregolarità) dall'autore della violazione.

I provvedimenti disciplinari irrogabili nei riguardi dei dirigenti - nel rispetto delle procedure previste dall'art. 7, commi 2 e 3, legge 30 maggio 1970, n. 300 (Statuto dei Lavoratori), nonché dal CCNL applicato e dalle eventuali normative speciali applicabili - sono quelli previsti dal seguente apparato sanzionatorio:

- a. ammonizione scritta;
- b. multa, nel massimo di una giornata di retribuzione tabellare;
- c. sospensione dalle funzioni e dallo stipendio, fino a un massimo di tre giornate;

2. *Le condizioni stabilite eventualmente da accordi individuali, aziendali e territoriali più favorevoli, si intendono mantenute ad personam*".

Ne consegue che qualora il rapporto di lavoro sia "incrinato" per oggettivi fatti che determinino la perdita del rapporto di fiducia tra l'azienda e il lavoratore possano essere attivate le procedure previste per la contestazione dei fatti. **Resta inteso che vista la particolare tipologia di rapporto ogni azione intrapresa dal datore di lavoro dovrà essere valutata e successivamente attivata con tutte le cautele del caso.**



- d. spostamento ad altra funzione che non comporti gestione di attività a rischio, compatibilmente con le esigenze della organizzazione aziendale e nel rispetto dell'art. 2103 c.c.;
- e. licenziamento per giusta causa.

In particolare, con riferimento alle violazioni del Modello poste in essere dai dirigenti della Società, si prevede che:

- in caso di violazione non grave di una o più regole procedurali o comportamentali previste nel Modello, il dirigente incorre nell'ammonizione scritta consistente nel richiamo all'osservanza del Modello, la quale costituisce condizione necessaria per il mantenimento del rapporto fiduciario con la Società;
- incorre nel provvedimento della multa il dirigente che adotti un comportamento recidivo in qualunque delle infrazioni che prevedano l'ammonizione scritta di cui al punto precedente;
- in caso di violazione non grave ma reiterata, di una o più regole procedurali o comportamentali previste nel Modello, il dirigente incorre nel provvedimento della sospensione disciplinare dal lavoro e dalla retribuzione;
- in caso di violazione grave, oppure non grave ma ulteriormente reiterata, di una o più regole procedurali o comportamentali previste nel Modello, il dirigente incorre nel provvedimento di spostamento ad altra funzione che non comporti gestione di attività a rischio, compatibilmente con le esigenze della organizzazione aziendale;
- laddove la violazione di una o più regole procedurali o comportamentali previste nel Modello sia di gravità tale da ledere irreparabilmente il rapporto di fiducia, non consentendo la prosecuzione anche provvisoria del rapporto di lavoro, il dirigente incorre nel provvedimento del licenziamento per giusta causa.

6.10 - SANZIONI NEI CONFRONTI DEGLI AMMINISTRATORI

In caso di violazione del Modello da parte di uno o più membri dell'Organo Dirigente della Società, l'OdV informerà l'intero Consiglio di Amministrazione e il Collegio Sindacale che prenderanno gli opportuni provvedimenti coerentemente con la gravità della violazione commessa, alla luce dei criteri indicati nel paragrafo 6.3. e conformemente ai poteri previsti dalla legge e/o dallo Statuto (dichiarazioni nei verbali delle adunanze, richiesta di convocazione o convocazione dell'Assemblea con all'ordine del giorno adeguati provvedimenti nei confronti dei soggetti responsabili della violazione ecc.).

I provvedimenti disciplinari irrogabili nei riguardi di uno o più membri dell'Organo Dirigente della Società, previa delibera del Consiglio di Amministrazione da adottare con l'astensione dell'interessato e, ove previsto dalla legge e/o dallo Statuto, con delibera dell'Assemblea dei Soci, sono quelli previsti dal seguente apparato sanzionatorio:

- a. censura scritta a verbale,
- b. sospensione del compenso,
- c. revoca dell'incarico.



In particolare, con riferimento alle violazioni del Modello poste in essere da uno o più membri dell'Organo Dirigente della Società, si prevede che:

- in caso di violazione non grave di una o più regole procedurali o comportamentali previste nel Modello, il membro dell'Organo Dirigente incorra nella **censura scritta** consistente nel richiamo all'osservanza del Modello, la quale costituisce condizione necessaria per il mantenimento del rapporto fiduciario con la Società;
- in caso di grave violazione di una o più regole procedurali o comportamentali previste nel Modello, il membro dell'Organo Dirigente incorre nel provvedimento della **sospensione del compenso**;
- in caso di grave violazione di una o più regole procedurali o comportamentali previste nel Modello tale da ledere irreparabilmente il rapporto di fiducia, il membro dell'Organo Dirigente incorre nella **revoca dall'incarico**.

Inoltre, per i membri dell'Organo Dirigente costituisce grave violazione delle prescrizioni del Modello:

- l'inosservanza dell'obbligo di direzione o vigilanza sui lavoratori subordinati circa la corretta ed effettiva applicazione del Modello stesso;
- l'inosservanza dell'obbligo di direzione e vigilanza sugli altri lavoratori che, sebbene non legati alla Società da un vincolo di subordinazione (trattasi, ad esempio, di lavoratori autonomi, agenti, consulenti, collaboratori coordinati e continuativi ecc.), sono comunque soggetti alla direzione e vigilanza del Organo Dirigente ai sensi dell'art. 5 comma 1 lett. b) del D.Lgs. 231/01, ferma restando la qualificazione del contratto con tali lavoratori.

L'amministratore e/o gli amministratori, ai quali viene contestata la violazione delle disposizioni del Modello e/o del Codice Etico ha diritto di presentare tempestivamente le proprie difese prima che vengano presi i provvedimenti di cui sopra.

Nell'ipotesi in cui sia stato disposto il rinvio a giudizio di uno o più degli Amministratori, presunti autori del reato da cui deriva la responsabilità amministrativa della Società, il Presidente del Consiglio di Amministrazione o uno degli altri Amministratori dovrà procedere alla convocazione dell'Assemblea dei soci per deliberare in merito alla revoca del mandato.

In caso di violazione del Modello da parte dell'intero Organo Dirigente della Società, l'OdV informerà il Collegio Sindacale affinché questo convochi senza indugio l'Assemblea dei Soci per gli opportuni provvedimenti.

6.11 - SANZIONI NEI CONFRONTI DEI SINDACI

In caso di violazione del Modello da parte di uno o più membri del Collegio Sindacale ovvero dell'intero Collegio Sindacale della Società, l'OdV informerà rispettivamente il Presidente del Collegio Sindacale/Collegio Sindacale ed il Consiglio di Amministrazione e l'Assemblea dei Soci i quali prenderanno gli opportuni provvedimenti coerentemente con la gravità della violazione e conformemente ai poteri previsti dalla legge e/o dallo Statuto



(dichiarazioni nei verbali delle adunanze, richiesta di convocazione o convocazione dell'Assemblea con all'ordine del giorno adeguati provvedimenti nei confronti dei soggetti responsabili della violazione ecc.).

Il Collegio Sindacale, con l'astensione del soggetto coinvolto, procede agli accertamenti necessari ed eventualmente informa il Consiglio di Amministrazione che in relazione alla gravità della violazione convocherà l'Assemblea dei Soci per la revoca del sindaco.

6.12 - SANZIONI NEI CONFRONTI DELL'ODV

In caso di violazione del Modello di Gestione o del Codice Etico da parte dell'OdV, il Consiglio di Amministrazione assume gli opportuni provvedimenti in relazione a quanto previsto nel presente Sistema Sanzionatorio per la rispettiva categoria di appartenenza dei diversi componenti e nel rispetto delle regole previste dal Regolamento OdV.

Più specificamente, in caso di violazione di una delle disposizioni contenute nel Regolamento dell'OdV, i componenti dello stesso saranno sanzionati, a seconda della gravità della infrazione, con i seguenti provvedimenti disciplinari:

- a. diffida al puntuale rispetto delle previsioni;
- b. decurtazione degli emolumenti;
- c. revoca del mandato.

In particolare, con riguardo alla violazione di una delle disposizioni contenute nel Regolamento dell'OdV, si prevede che:

- incorre nella diffida al puntuale rispetto delle previsioni il componente dell'OdV che nel violare il Regolamento, ponga in essere atti che arrechino o possano arrecare danno all'azienda, esponendola ad una situazione oggettiva di pericolo;
- incorre nella decurtazione degli emolumenti il componente dell'OdV che nel violare il Regolamento, ponga in essere atti che risultino diretti in modo univoco al compimento di un reato sanzionato ai sensi del Decreto;
- incorre nell'adozione del provvedimento di revoca del mandato il componente dell'OdV che nel violare il Regolamento, ponga in essere atti che risultino tali da determinare il rischio di concreta applicazione, a carico della Società, di misure previste dal Decreto.

Alla notizia del mancato rispetto delle prescrizioni sopra esposte, il Consiglio di Amministrazione avvierà le procedure di accertamento delle stesse.

Pertanto, a ogni notizia comunicata al Consiglio di Amministrazione, del mancato rispetto delle prescrizioni sopra evidenziate, è dato impulso da parte del Consiglio stesso, alla procedura di accertamento.

Nel caso in cui, a seguito della procedura, sia accertato il mancato rispetto delle prescrizioni in parola, è individuata, dal Consiglio di Amministrazione, la sanzione disciplinare da irrogare nei confronti dell'autore della condotta censurata.



6.13 - TERZI CON CUI LA SOCIETÀ INSTAURI RAPPORTI

Nel caso la Società instauri rapporti di collaborazione, consulenza, fornitura di beni e servizi che abbiano attinenza con i processi a rischio reato presupposto, nel contratto dovrà essere prevista una apposita clausola che preveda l'assunzione degli obblighi relativi all'osservanza di Protocolli e misure di prevenzione e di quanto previsto nel Modello 231 di competenza e connessi al rapporto instaurato e correlate sanzioni in caso di violazione.

Le sanzioni dovranno essere espressamente previste nel contratto e valutate anche tenendo conto della disciplina di cui al Codice degli Appalti di cui al D.Lgs. 50/2016.

Si indicano, di seguito, le sanzioni che, a seconda della tipologia di ciascun rapporto contrattuale, potranno essere indicate in apposite clausole contrattuali da far approvare espressamente per iscritto secondo la normativa prevista in tema di clausole vessatorie:

- a. richiamo e intimazione a conformarsi;
- b. sospensione della prestazione e la contestuale intimazione di un termine perentorio entro il quale dovranno essere integralmente eliminati gli effetti della violazione contestata, pena la risoluzione *ipso iure* del contratto;
- c. pagamento di una penale nella misura congrua ed efficace per le diverse tipologie di rapporto instaurate con i terzi;
- d. immediata risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.

L'infrazione dovrà essere contestata formalmente, per iscritto a mezzo raccomandata a.r. o a mezzo pec, al soggetto trasgressore specificando i fatti che vi hanno dato causa con indicazione delle circostanze di tempo e di luogo.

Non potrà essere irrogata alcuna sanzione se non sarà stata preventivamente contestata l'infrazione per iscritto, specificando il fatto che vi ha dato causa e comunque se non siano trascorsi quindici giorni dalla contestazione stessa, nel corso dei quali il soggetto terzo dovrà essere sentito, ove lo richieda, e avrà facoltà di presentare la propria difesa anche scritta.

L'irrogazione della sanzione sopra descritta dovrà essere motivata e comunicata per iscritto al domicilio del soggetto terzo trasgressore a mezzo raccomandata a.r. o a mezzo pec.

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



SEZIONE VII

DESTINATARI, COMUNICAZIONE E FORMAZIONE DEL MOG

7.1 - DESTINATARI DEL MODELLO

Sono Destinatari del presente Modello e pertanto tenuti alla conoscenza e osservanza dei contenuti dello stesso, ivi compresi i principi di comportamento e di controllo definiti nella Parte Speciale (per quanto agli stessi applicabili):

- i componenti del Consiglio di Amministrazione e, comunque, coloro che svolgono funzioni di rappresentanza, gestione, amministrazione, direzione o controllo della Società o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale;
- i componenti del Collegio Sindacale;
- i dipendenti ed i collaboratori con cui si intrattengono rapporti contrattuali, a qualsiasi titolo, anche occasionali e/o soltanto temporanei (ovvero i Destinatari interni);
- coloro che intrattengono rapporti onerosi o anche gratuiti di qualsiasi natura con la Società (quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, consulenti, fornitori, appaltatori, *partner* commerciali e finanziari e terze parti in genere – ovvero i Destinatari terzi).

I Destinatari del Modello sono tenuti a rispettarne tutte le disposizioni, anche in adempimento dei doveri di lealtà, correttezza e diligenza che scaturiscono dai rapporti giuridici instaurati con la Società.

Vibo Hospital Service S.p.A. disapprova e sanziona qualsiasi comportamento difforme, oltre che alla legge, alle previsioni del Modello, anche qualora la condotta sia realizzata nella convinzione che essa persegua, anche in parte, l'interesse della Società ovvero con l'intenzione di arrecarle un vantaggio.

7.2 - FORMAZIONE E INFORMAZIONE PER DESTINATARI INTERNI

La Vibo Hospital Service S.p.A., consapevole dell'importanza degli aspetti formativi e informativi, opera al fine di garantire la conoscenza da parte del personale sia del contenuto del Decreto e degli obblighi derivanti dal medesimo, sia del Modello.

Ai fini dell'attuazione del Modello, la formazione, le attività di sensibilizzazione e quelle di informazione nei confronti del personale sono gestite dall'Ufficio del Personale, anche su impulso dell'Organismo di Vigilanza (che ha altresì il compito di verificarne l'adeguatezza).

Tali attività di formazione, sensibilizzazione e di informazione riguardano tutto il personale, compresi i Soggetti Apicali.



Tali attività sono previste e realizzate sia all'atto dell'assunzione o dell'inizio del rapporto, sia in occasione di mutamenti di funzione della persona ovvero di modifiche del Modello o delle ulteriori circostanze di fatto o di diritto che ne determinino la necessità, al fine di garantire la corretta applicazione delle disposizioni previste nel Decreto.

In particolare, è prevista:

- una comunicazione iniziale a tutto il personale in forza circa l'adozione del Modello;
- la comunicazione a tutto il personale in forza in caso di aggiornamento del Modello;
- l'inserimento del Modello, del Codice Etico e dell'ulteriore documentazione che ne costituisce le componenti nell'*intranet* aziendale;
- la messa a disposizione dei suddetti documenti ai nuovi assunti al momento dell'inserimento in azienda;
- l'inserimento del Modello e del Codice Etico nella pagina *internet* della Società;
- una specifica e continua attività di formazione da organizzarsi in corsi d'aula o da erogarsi attraverso strumenti e servizi di "*e-learning*" (con soluzioni che garantiscano il riscontro dell'avvenuta formazione).

Tale attività è differenziata, nei contenuti e nelle modalità di erogazione, in funzione della qualifica dei Destinatari, del livello di rischio dell'area in cui operano, dell'avere o meno funzioni di rappresentanza della Società.

La partecipazione alle sessioni di formazione è obbligatoria.

La Funzione Personale, gestita in outsourcing, monitora che il percorso formativo sia fruito da tutto il personale.

La tracciabilità della partecipazione all'attività di formazione è attuata attraverso la richiesta della firma di presenza nell'apposito modulo e, per quanto concerne le eventuali attività in modalità "*e-learning*", attraverso l'attestato di fruizione dei nominativi delle persone coinvolte.

7.3 - INFORMAZIONE DESTINATARI TERZI

La Vibo Hospital Service S.p.A. promuove la conoscenza e l'osservanza del Modello e del Codice Etico anche tra i *partner* commerciali e finanziari, i consulenti, i fornitori e le terze parti in genere della Società.

Questa provvede ad inserire nei contratti con le suddette controparti apposite clausole contrattuali che prevedono, in caso di inosservanza dei principi stabiliti nei citati documenti, la possibile risoluzione del vincolo negoziale, oltre alla richiesta di risarcimento di qualsiasi danno derivante alla Società.