MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE ex D. Lgs. n. 231 del 8 giugno 2001

("Modello 231")

Rev.	Data	Descrizione modifica	Note
00	16.01.2026	Prima stesura	Approvato dall'Organo Amministrativo

SOMMARIO

PRESENTAZIONE

Gmed S.r.l. (di seguito "Gmed") ha deciso di integrare nel proprio sistema di controllo interno anche i presidi previsti dal Decreto Legislativo 231 del 8 giugno 2001 (di seguito "D.L.gs 231/2001" o "Decreto").

Tale Decreto disciplina la responsabilità amministrativa degli enti collettivi, ossia il principio secondo cui le Società possono essere ritenute responsabili, e conseguentemente sanzionate patrimonialmente, in relazione a taluni reati commessi o tentati, nel loro interesse o vantaggio, dai loro Amministratori o dipendenti. Per esonerarsi dall'imputabilità a loro carico di tale responsabilità amministrativa, il D.L.gs 231/2001 prevede che le Società possano adottare modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire i reati previsti da tale normativa (di seguito "Modello 231" o "Modello").

In particolare, esso consiste in un *corpus* di norme, organizzative e di controllo, ritenute ragionevolmente idonee ad individuare e prevenire le condotte penalmente rilevanti ai sensi del D.L.gs 231/2001.

L'adozione del Modello, oltre a rappresentare un deterrente alla realizzazione di attività illecite, intende sostenere una cultura orientata alla correttezza e alla trasparenza dei comportamenti nella conduzione degli affari.

I meccanismi di prevenzione richiesti dal comma 2 dell'art. 6 del D.L.gs 231/2001, sono stati formalizzati prendendo a riferimento le "*Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo*", diffuse da Confindustria.

Il "Modello 231" di Gmed è strutturato in due parti:

- PARTE GENERALE. È un documento che riporta le caratteristiche organizzative della Società, il quadro normativo di riferimento, il processo di gestione dei rischi adottato, le caratteristiche e il ruolo dell'Organismo di Vigilanza e l'apparato sanzionatorio. Di tale documento è prevista la diffusione a tutti i portatori di interesse attraverso idonei meccanismi informativi.

- PARTE SPECIALE. È composta da n. 3 documenti applicativi (**Documento 1** "*Elenco generale dei reati da D.Lgs 231/2001*", **Documento 2** "*Matrice dei processi sensibili per tipologia di reato*" e **Documento 3** "*Schede reato*"). Tali documenti sono sottoposti a periodica revisione e aggiornamento secondo le risultanze proprie dell'attività di *risk assessm*ent (identificazione e valutazione dei rischi di commissione dei reati richiamati dal Decreto).

Il CODICE ETICO, richiesto anche dall'art. 6 del Decreto come requisito minimo del Modello adottato dagli Enti, è formalizzato in separato documento approvato dall'Organo Amministrativo.

PARTE GENERALE

1. QUADRO NORMATIVO

1.1. Natura e ambito di applicazione della responsabilità ex D.Lgs. 231/2001

Il Legislatore, con il Decreto, ha adeguato la normativa italiana in materia di responsabilità delle persone giuridiche ad alcune Convenzioni Internazionali in precedenza sottoscritte dallo Stato Italiano[1].

Con il D.L.gs 231/2001 viene superato il principio secondo cui *societas delinquere non potest*, introducendo all'interno del sistema giuridico italiano, a carico degli enti collettivi, una ***responsabilità amministrativa*** nell'ipotesi in cui alcune specifiche fattispecie di reato vengano commesse:

- da soggetti che rivestano funzioni di rappresentanza, amministrazione o di direzione di un ente collettivo o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale (si tratta dei c.d. *soggetti apicali*);
- da soggetti sottoposti alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti apicali (i c.d. *soggetti in posizione subordinata*).

La responsabilità amministrativa della persona giuridica si aggiunge a quella (penale) della persona fisica che ha materialmente commesso il reato ed entrambe sono oggetto di accertamento nel corso di un procedimento innanzi al giudice penale. Peraltro, la responsabilità dell'Ente permane anche nel caso in cui la persona fisica autrice del reato non sia stata identificata o non risulti punibile.

Infine, la responsabilità amministrativa ai sensi del D.L.gs 231/2001 non dipende dalla commissione di qualsiasi reato, bensì esclusivamente dalla commissione di uno o più di quei reati specificamente richiamati nel capo I, sezione III, agli articoli 24 e seguenti del Decreto stesso e successive modifiche ed integrazioni (cosiddetti "reati–presupposto", di cui si dà espressa elencazione nella PARTE SPECIALE del presente Modello 231).

Le regole per l'aggiornamento del Modello 231 con la previsione del programma di recepimento delle innovazioni in occasione di novità legislative, di cambiamenti significativi della struttura organizzativa o di significative violazioni del Modello 231 e/o esiti di verifiche sull'efficacia del medesimo è indicata al successivo capitolo 7.

1.2. Criteri oggettivi di imputazione della responsabilità amministrativa

Ai sensi dell'art. 5 del Decreto, l'Ente (nel nostro caso la Società) può essere imputato di un reato in presenza di un duplice presupposto oggettivo:

(a) Se il reato è stato strumentale esclusivamente o prevalentemente a recare un **vantaggio alla Società** o a perseguire gli interessi di quest'ultima;

(b) Se il reato è stato commesso da soggetti che rivestono, nella Società, una posizione apicale oppure subordinata ai **soggetti apicali**.

Quanto al primo requisito *sub a)*, la sussistenza di un diretto interesse dell'Ente è requisito oggettivo di imputabilità e costituisce una indefettibile componente nella prospettazione di una responsabilità amministrativa ex D.L.gs 231/2001.

In sintesi, quanto alla responsabilità amministrativa della Società:

[1] In particolare: Convenzione di Bruxelles, del 26 luglio 1995, sulla tutela degli interessi finanziari; Convenzione di Bruxelles, del 26 maggio 1997, sulla lotta alla corruzione di funzionari pubblici; Convenzione OCSE, del 17 dicembre 1997, sulla lotta alla corruzione di pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche ed internazionali. La Legge n. 146/2006, la Convenzione ed i protocolli della Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale adottati dall'Assemblea Generale del 15 novembre 2000 e 31 maggio del 2001

- se il soggetto ha commesso reato perseguendo sia l'interesse proprio che quello della Società, quest'ultima è passibile di **sanzione**;
- se il soggetto ha commesso reato perseguendo prevalentemente l'interesse proprio ma anche quello della Società, quest'ultimo è passibile di sanzione ma potrà ottenere una attenuazione della sanzione ove non abbia tratto vantaggio o abbia tratto vantaggio minimo dalla commissione dell'illecito;
- se il soggetto ha commesso reato perseguendo un interesse esclusivamente proprio o di terzi, la Società non è responsabile, indipendentemente dal vantaggio eventualmente acquisito.

Quanto al secondo criterio indicato *sub b)*, perché un reato, commesso nell'interesse o a vantaggio dell'Ente, possa essere ascritto anche alla responsabilità di quest'ultimo è altresì necessario che l'autore del reato sia uno dei soggetti elencati dall'art. 5, comma 1, lett. a) e b), e cioè rientri:

- tra le persone che rivestono **funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente** o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso;
- tra le persone **sottoposte alla direzione o alla vigilanza** di uno dei soggetti di cui alla lettera a).

1.3. Criteri soggettivi di imputazione della responsabilità amministrativa

Ai fini dell'imputazione soggettiva alla Società dell'illecito realizzato da persone fisiche appartenenti ad una delle due categorie di cui all'art. 5, comma 1, lett. a) e b) del Decreto, il legislatore ha adottato un sistema a due livelli:

(a) se il reato è commesso da soggetti che si trovano in posizione apicale, l'art. 6 esclude la responsabilità amministrativa dell'Ente che abbia adottato validi ed efficaci modelli di prevenzione; in tal caso, spetta all'ente provare la sussistenza degli elementi atti ad escludere la sua responsabilità e, in particolare, l'idoneità dei modelli da essa predisposti per prevenire il fatto illecito poi commesso;

(b) se il reato è commesso da soggetti sottoposti alla direzione e controllo di figure apicali (quindi coloro che sono adibiti a mansioni esecutive e sono eterodiretti, come i prestatori di lavoro subordinato, parasubordinato, i collaboratori esterni on rapporto continuativo, gli outsourcers), l'art. 7 stabilisce che l'Ente è responsabile se la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza, con onere di provare la sussistenza della responsabilità a carico da parte di chi invoca la responsabilità dell'ente.

In base all'orientamento giuridico prevalente, per escludere la responsabilità sub (a) la Società deve provare che:

1) l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
2) il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato ad un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
3) le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e gestione;
4) non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo.

Quanto, invece, all'ipotesi sub (b), ossia all'imputazione del reato commesso dal soggetto in posizione subordinata, l'art. 7 del Decreto, prevede che:

- l'Ente è responsabile se la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o di vigilanza;
- l'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza è esclusa se l'ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

1.4. Adozione di un modello di prevenzione e controllo

L'adozione di modelli di organizzazione e gestione, pur non obbligatoria, giunge ad escludere la responsabilità amministrativa della Società ove risultino rispettati i requisiti previsti dalle disposizioni del D.L.gs 231/2001.

I modelli di organizzazione e gestione inerenti i reati che sono suscettibili di essere commessi da soggetti in posizione apicale, ai sensi dell'art. 6, comma 2, devono presentare un contenuto minimo idoneo a garantire le seguenti esigenze:

- Individuare i processi o le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- Prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della Società in relazione ai reati da prevenire;
- Individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione di reati;
- Prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;
- Introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

Quanto ai modelli di organizzazione e gestione inerenti i reati che possono essere commessi da soggetti in posizione subordinata, l'art. 7 del Decreto, al comma 3, specifica che i modelli devono prevedere, in relazione alla natura ed alle dimensioni dell'organizzazione nonché al tipo di attività svolta, misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio.

Lo stesso art. 7 prescrive altresì che per l'efficace attuazione del Modello vengano posti in essere:

- Una verifica periodica con eventuale modifica dello stesso Modello quando sono scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione dell'attività;
- Un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

L'adozione e l'efficace attuazione del Modello 231 costituiscono, inoltre, elemento rilevante nella valutazione dell'impegno preventivo e correttivo della Società, anche in relazione alla capacità dell'Ente di individuare, gestire e mitigare i rischi di commissione dei reati.

L'adozione del Modello 231 si inserisce altresì nell'ambito della prevenzione della c.d. *colpa di organizzazione*, intesa come inadeguatezza dell'assetto organizzativo, gestionale e di controllo rispetto ai rischi di commissione dei reati rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001.

1.5. Sistema sanzionatorio

La disciplina delle sanzioni comminabili all'Ente è contenuta nella seconda sezione del Decreto, dall'art. 9 all'art. 23.

Per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato, l'art. 9 prevede che all'ente possano essere comminate le seguenti sanzioni:

1. **Sanzioni pecuniarie**, si intende una multa determinata dal giudice attraverso un sistema basato su quote. L'importo della quota è stabilito in riferimento alle condizioni economiche e patrimoniali dell'Ente;

2. **Sanzioni interdittive**, si intende:
   1) l'interdizione dall'esercizio dell'attività;
   2) la sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
   3) divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
   4) esclusione da agevolazioni o finanziamenti ed eventuale revoca di quelli già concessi;
   5) divieto di pubblicizzare beni o servizi;
3. **Pubblicazione della sentenza**, si intende la pubblicazione mediante affissione nel Comune ove ha sede l'Ente e/o mediante uno o più quotidiani indicati dal giudice;
4. **Confisca**, si intende la requisizione del prezzo o del profitto del reato, salvo che per la parte restituibile al danneggiato. La confisca può essere disposta anche per equivalente.

1.6. Reati per i quali è prevista la responsabilità amministrativa

I reati riconducibili all'applicazione del D.L.gs 231/2001 sono riepilogati nel *Documento 1* "*Elenco generale dei reati da D.L.gs 231/2001*" e le modalità del loro aggiornamento sono descritte al capitolo 3 del presente Modello.

2. ASSETTO ORGANIZZATIVO

2.1. Attività e business della Società

L'attività caratteristica di Gmed consiste nella progettazione, sviluppo e gestione di soluzioni e servizi innovativi in ambito sanitario e biomedicale, con particolare riferimento a:

- la fornitura di beni e servizi in ambito sanitario e biomedicale, anche nell'ambito di contratti di appalto e fornitura con soggetti pubblici e privati;
- il supporto alla logistica del farmaco e dei dispositivi medici, inclusa la gestione operativa di commesse complesse;
- lo svolgimento di attività di ricerca e sviluppo, anche agevolata, nel settore tecnologico e sanitario;
- l'erogazione di servizi ad elevato contenuto tecnico e specialistico, connessi alle attività sopra indicate.

Lo svolgimento delle attività sopra descritte comporta rapporti continuativi con la Pubblica Amministrazione, enti pubblici, istituti di credito, fornitori e partner commerciali.

2.2. Gruppo

Gmed opera nell'ambito di un gruppo societario facente capo a Witapp S.r.l., società controllante.

Nell'ambito del Gruppo, Gmed intrattiene rapporti di natura operativa e organizzativa con la capogruppo, disciplinati mediante specifici accordi contrattuali e delibere degli organi competenti.

Tali rapporti possono riguardare, a titolo esemplificativo:

- il coordinamento di attività operative e progettuali;
- il supporto in ambito amministrativo, finanziario e organizzativo;
- la gestione di rapporti infragruppo connessi all'esecuzione di commesse e contratti.

In ogni caso, Gmed mantiene piena autonomia giuridica e decisionale e opera nel rispetto dei principi di correttezza, trasparenza e tracciabilità.

2.3. Governance e sistema delle responsabilità

La Società ha adottato un sistema di governance e di attribuzione delle responsabilità volto a garantire la chiarezza dei ruoli e l'efficace presidio dei processi aziendali.

Tale sistema è di seguito illustrato.

Assemblea dei Soci

L'Assemblea dei Soci è competente per le decisioni ad essa riservate dalla legge e dallo Statuto sociale e, in particolare:

- la nomina e la revoca dei componenti del Consiglio di Amministrazione;
- l'approvazione del bilancio;
- la determinazione dei compensi degli amministratori;
- l'adozione delle deliberazioni in materia straordinaria.

L'Assemblea non interviene nella gestione operativa della Società.

Organo Amministrativo

L'amministrazione della Società è affidata a un Consiglio di Amministrazione, titolare dei poteri di indirizzo strategico, organizzativo e di supervisione dell'attività sociale. Provvede, mediante apposite deliberazioni, all'attribuzione di deleghe operative e gestionali.

In particolare, il Consiglio:

- definisce le linee strategiche della Società;
- delibera in merito alle operazioni di maggiore rilevanza economica, finanziaria e organizzativa;
- attribuisce, modifica e revoca deleghe e procure, definendone ambito, limiti e modalità di esercizio;
- vigila sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile.

Presidente del Consiglio di Amministrazione

Il Consiglio di Amministrazione ha nominato al proprio interno un Presidente, al quale sono attribuiti poteri di rappresentanza legale e specifiche deleghe gestionali, nei limiti stabiliti dalle deliberazioni consiliari.

Il Presidente:

- rappresenta legalmente la Società;
- coordina i lavori del Consiglio di Amministrazione;
- cura l'attuazione delle deliberazioni consiliari;
- esercita i poteri gestionali conferiti.

Con apposita deliberazione del Consiglio di Amministrazione, il Presidente è stato individuato quale Datore di Lavoro ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP).

Vicepresidenti e Amministratori Delegati

Il Consiglio di Amministrazione ha nominato due Vicepresidenti ai quali sono attribuite deleghe operative e gestionali, anche disgiunte, nei limiti stabiliti dalle deliberazioni consiliari.

In particolare, le deleghe riguardano:

- la gestione operativa di specifiche aree aziendali;
- l'operatività amministrativa e finanziaria;
- i rapporti con istituti di credito e controparti contrattuali.

L'esercizio delle deleghe avviene nel rispetto dei principi di segregazione delle funzioni, tracciabilità delle operazioni e controllo.

Dirigenti, Responsabili di funzione e soggetti apicali

Nell'ambito della propria organizzazione, la Società individua dirigenti, responsabili di funzione e soggetti apicali cui sono attribuite specifiche responsabilità operative e gestionali, in coerenza con l'organigramma aziendale e con le deleghe conferite.

Tali soggetti operano nel rispetto delle direttive del Consiglio di Amministrazione, del Codice Etico e del presente Modello 231, assicurando l'osservanza delle procedure aziendali e dei presidi di controllo interno.

2.4. Sistema di controllo interno

GMED ha adottato la seguente definizione di sistema di controllo interno: "*processo posto in essere dal Vertice aziendale e da tutto il personale finalizzato a fornire ragionevole sicurezza di poter conseguire gli obiettivi dell'organizzazione sotto i seguenti aspetti:*

I. Rispetto di leggi e regolamenti, delle norme e delle procedure interne (compliance);

II. Attendibilità dell'informativa finanziaria (reporting);

III. Efficacia ed efficienza dei processi e operazioni (operation)".

Il sistema di controllo interno è finalizzato a presidiare nel tempo i rischi tipici dell'attività sociale. In tal senso la Società si basa su strumenti normativi improntati ai principi generali di:

a) chiara descrizione delle linee di riporto;

b) conoscibilità, trasparenza e pubblicità dei poteri attribuiti (all'interno della Società e nei confronti dei terzi interessati);

c) chiara e formale delimitazione dei ruoli, con una completa descrizione dei compiti di ciascuna funzione, dei relativi poteri e responsabilità.

Le procedure interne sono redatte avendo a riferimento le seguenti necessità organizzative:

- Separazione, all'interno di ciascun processo, tra il soggetto che assume la decisione, il soggetto che esegue tale decisione e il soggetto cui è affidato il controllo del processo (c.d. "***segregazione delle funzioni***");
- Traccia documentata dei passaggi rilevanti del processo (c.d. "t***racciabilità***");
- Adeguato livello di formalizzazione dei processi operativi più significativi.

Il sistema di deleghe, ai fini di un'efficace prevenzione dei reati, deve:

- Coniugare ciascun potere alla relativa responsabilità e a una posizione adeguata nell'organigramma;
- Definire in modo specifico ed inequivocabile: i poteri del delegato e il soggetto (organo o individuo) cui il delegato riporta gerarchicamente.

Possono essere conferite specifiche procure a persone fisiche, oppure a persone giuridiche, che agiranno a mezzo di propri procuratori investiti, nell'ambito della stessa, di analoghi poteri. A ciascuna procura che comporti il potere di rappresentanza della Società nei confronti dei terzi si deve accompagnare una delega interna che ne descriva il relativo potere di gestione.

Copie delle procure, qualora conferite, dovranno essere trasmesse all'Organismo di Vigilanza. L'OdV verifica periodicamente il sistema di deleghe e procure in vigore e della loro coerenza con le disposizioni organizzative, raccomandando eventuali modifiche nel caso in cui il potere di gestione e/o la qualifica non corrisponda ai poteri di rappresentanza conferiti al delegato o vi siano altre anomalie.

2.5. Corporate governance e presidi di controllo

Gmed ha adottato un sistema di corporate governance volto a garantire una gestione della Società ispirata ai principi di correttezza, trasparenza, responsabilizzazione e controllo, nonché alla prevenzione dei rischi di commissione dei reati rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001.

Il sistema di corporate governance della Società si fonda su un insieme coordinato di strumenti normativi, organizzativi, procedurali e tecnologici che concorrono a disciplinare l'assetto dei poteri, il funzionamento dei processi aziendali e i meccanismi di controllo interno.

2.5.1.Strumenti di governance

In particolare, il sistema di corporate governance di Gmed comprende:

- Lo ***Statuto sociale***: che disciplina l'organizzazione e il funzionamento degli organi societari;
- Il ***Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.Lgs. 231/2001***;
- il ***Codice Etico***, che definisce i principi e i valori cui devono ispirarsi tutti i destinatari nello svolgimento delle attività aziendali;
- il ***sistema sanzionatorio***, volto a garantire l'effettività del Modello 231 e del Codice Etico, disciplinato in apposito documento aziendale.
- il ***sistema di deleghe e procure***, deliberato dal Consiglio di Amministrazione;
- l'***organigramma aziendale***, quale strumento di rappresentazione dell'assetto organizzativo e delle principali responsabilità operative
- le ***procedure aziendali e i presidi organizzativi*** adottati a supporto dei principali processi operativi e di controllo.

Tali strumenti sono tra loro coordinati e finalizzati a garantire un adeguato assetto organizzativo, amministrativo e contabile, nonché il rispetto della normativa applicabile.

2.5.2.Sistemi di gestione certificati

A rafforzamento del proprio sistema di governance, GMED S.r.l. ha adottato sistemi di gestione certificati, sottoposti a periodiche attività di verifica e audit, tra cui:

- ***Sistema di Gestione per la Qualità*** conforme alla norma UNI EN ISO 9001***;***
- ***Sistema di Gestione per la Sicurezza delle Informazioni*** conforme alla norma UNI EN ISO/IEC 27001;
- ***Sistema di Gestione per la Parità di Genere*** conforme alla UNI/PdR 125.

Tali sistemi contribuiscono a strutturare i processi aziendali, a garantire la tracciabilità delle attività e a promuovere comportamenti coerenti con i principi di legalità, correttezza e responsabilità.

2.5.3.Sistemi applicativi e presidi tecnologici

La Società ha inoltre adottato specifici sistemi applicativi e soluzioni tecnologiche a supporto delle proprie attività operative e dei presidi di controllo interno, tra cui:

- sistemi dedicati alla gestione dei dati e dei processi in ambito sanitario;
- soluzioni per la conservazione digitale e la tracciabilità documentale;
- piattaforme informatiche a supporto dei processi clinici e informativi.

Tali strumenti costituiscono elementi di supporto al sistema di controllo interno, favorendo la sicurezza delle informazioni, la continuità operativa e la corretta gestione dei flussi informativi.

3. PROCESSO DI RISK ASSESSMENT

3.1. Metodologia di riferimento per la gestione dei rischi

L'art. 6, comma 2 lettere *a)* e *b)*, del D.L.gs 231/2001 indica, tra le caratteristiche essenziali per la costruzione del *modello di organizzazione e gestione*, l'attivazione di un adeguato processo di *risk management* (gestione del rischio).

Per l'interpretazione del dettato normativo e la conseguente attuazione del modello di prevenzione richiesto dalla norma sopracitata, la Società ha fatto riferimento al modello di gestione del rischio a cui si sono ispirate le regolamentazioni e le *best practice* nazionali[2].

Per gestione del rischio si intende:

> *"… un processo, posto in essere dal Consiglio di Amministrazione, dal management e da altri operatori della struttura aziendale, progettato per prevenire eventi che, potenzialmente, possono influire negativamente sul conseguimento degli obiettivi aziendali."*

La prevenzione del rischio di commissione dei reati richiede lo svolgimento di una serie di attività, quali: *risk assessment*, risposta al rischio, monitoraggio dell'efficacia delle azioni.

All'**identificazione** e la **valutazione del rischio** (cosiddetto *risk assessment*) devono seguire specifiche scelte dei soggetti aziendali a vario livello responsabili (**risposta al rischio** appunto), nonché e idonee azioni di **monitoraggio** dell'adeguatezza delle scelte stesse.

[2]Internal Control – Integrated Framework (COSO, 2013), come successivamente integrato dagli sviluppi in materia di Enterprise Risk Management

Contestualizzando tale processo nell'ambito dei modelli di prevenzione dei reati richiesto dal D.L.gs 231/2001, risulta immediato come attività qualificanti del Modello stesso siano:

I. L'**identificazione dei rischi di commissione dei reati**: ossia l'analisi del contesto aziendale per evidenziare dove (in quale area/settore di attività) e secondo quali modalità si possono verificare eventi pregiudizievoli per gli obiettivi indicati dal D.L.gs 231/2001;

II. La **valutazione** del sistema dei controlli interni esistenti all'interno della Società in termini di capacità di ridurre ad un livello accettabile i rischi identificati;

III. La **gestione** dei rischi, in senso stretto, comporta di dover intervenire (congiuntamente o disgiuntamente) su due fattori determinanti: i) la probabilità di accadimento dell'evento e ii) l'impatto dell'evento stesso. Gli interventi si possono riferire a scelte di riorganizzazione sia in termini di responsabilità che di meccanismi operativi utilizzati;

IV. Il **monitoraggio** dei sistemi di controllo interno esistenti, intesa come attività sistematica di comprensione dell'adeguatezza delle attività sopra descritte rispetto ai cambiamenti di contesto, organizzativo e di business che interessano la Società.

In questa ottica, il concetto di rischio applicabile nei modelli previsti dal D.L.gs 231/2001, fa riferimento ai possibili accadimenti, al verificarsi dei quali potrebbe scattare una responsabilità amministrativa dell'Ente.

Al fine di favorire la corretta applicazione delle attività di *risk management* nell'ottica del "Modello 231", Gmed si impegna a svolgere le seguenti attività:

- *Formalizzare le modalità di esercizio dei poteri e delle responsabilità*, nell'ambito dei processi ritenuti "sensibili", esprimendo in modo chiaro quali soggetti abbiano poteri decisionali, quali abbiano poteri gestionali, quali abbiano poteri di autorizzazione alla spesa, per quali tipologie d'attività, con quali limiti;
- Evitare le eccessive concentrazioni di potere, in particolare di operazioni a rischio-reato o di illecito, in capo a singoli uffici o a singole persone, attuando nel concreto il *principio della segregazione funzionale/contrapposizione degli interessi*;
- Evitare la convergenza di poteri di spesa e di poteri di controllo della stessa e distinguere tra poteri autorizzativi e poteri organizzativi e gestionali;
- Assicurare la verificabilità, documentabilità, coerenza e congruenza di ogni operazione aziendale;
- Dare priorità, per l'attuazione di decisioni che possano esporre la Società a rischio di sanzioni amministrative in sede penale, alla trasparenza nella formazione di dette decisioni e nelle attività conseguenti, con costante possibilità di controllo.

3.2. Individuazione delle attività sensibili per tipologia di reato

Di seguito vengono indicate le attività richieste dal Modello 231, nonché i profili organizzativi per l'espletamento delle stesse.

1. L'**identificazione** dei rischi di commissione dei reati ex D.L.gs 231/2001 avviene attraverso:
    a) L'individuazione dei ***reati presupposto*** ex D.L.gs 231/2001 e loro aggiornamento periodico;
    b) L'identificazione dei ***processi/attività sensibili*** ai fini della commissione dei reati ex D.L.gs 231/2001; tale attività deve garantire la diffusione di una idonea cultura di controllo interno in merito alla tematica e alle responsabilità collegate al Decreto, deve, inoltre, agevolare le analisi di processo in merito alle modalità attuative dei reati nonché all'adeguatezza dei meccanismi di controllo esistenti. La *formalizzazione dei più significativi processi gestionali*, anche ai fini della tutela di responsabilità ex D.L.gs

231/2001, rappresenta una delle modalità di perseguimento dell'obiettivi propri di questa attività;

c) L'identificazione delle ipotetiche ***modalità attuative*** dei reati per processo sensibile; tale attività deve favorire la conoscenza e l'analisi critica periodica delle potenziali modalità commissive dei reati ex D.L.gs 231/2001 anche al fine delle successive valutazioni di adeguatezza dei meccanismi di controllo interno posti in essere;

d) L'individuazione dei ***controlli interni*** ritenuti idonei a prevenire la commissione dei reati nelle modalità attuative previste. Le attività e i meccanismi operativi che connotano il sistema di controllo interno aziendale possono riguardare un insieme di diverse *operazioni gestionali,* quali: approvazioni, autorizzazioni, verifiche, riconciliazioni, esame della performance operativa, protezione dei beni aziendali, separazione dei compiti, *check and balance*. Tra queste operazioni particolare rilevanza deve essere data alle modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati. Le attività di controllo possono inoltre riguardare il *funzionamento dei sistemi informativi*. I controlli preventivi deve trovare idonea formalizzazione nelle procedure aziendali che descrivono i processi "sensibili".

2. La **valutazione** delle rischiosità dei processi o attività sensibili avviene sulla base di parametri di riferimento identificati a livello internazionali[3], quali: la **probabilità di accadimento dell'evento** (commissione del reato) e l'**impatto** dell'evento sugli obiettivi aziendali. Il primo parametro (probabilità) è misurata in termini di ***frequenza*** (delle azioni o dei fatti dai quali potrebbe scaturire l'evento) mitigata dai ***presidi di controllo esistenti***. Il secondo parametro (impatto) è espresso in termini di potenziali perdite economiche causate dal verificarsi dell'evento rischioso.

3.3. Standard di controllo interno per le attività sensibili

Al fine di favorire una immediata comprensione e applicazione a tutti i livelli dell'organizzazione, i controlli preventivi vengono ricondotti nell'ambito della seguente classificazione:

- **POLITICHE E PROCEDURE:** laddove le prime definiscono ciò che si deve fare, le seconde come procedere. Generalmente le politiche sono per lo più verbali e nascono da consolidati canali di comunicazione utilizzati dal management verso gli altri dipendenti, le procedure rappresentano invece modalità esecutive delle attività, che preferibilmente, se routinarie e significative, devono trovare forma scritta. Le procedure devono assicurare idonee informazioni sui seguenti aspetti:

  - ✓ La *struttura organizzativa* del processo gestionale oggetto di analisi (con particolare riferimento ai profili di *accountability*[4], separazione dei compiti e delle responsabilità[5], eventuali meccanismi di *check and balance*[6]);

[3] Coso Report, prima citato

[4] È il principio che richiede che qualsiasi attività, a prescindere dalla sua rilevanza, faccia riferimento a una persona.

[5] È il principio che fa riferimento alla suddivisione dei compiti e delle responsabilità tra soggetti aziendali diversi delle operazioni, caratteristiche del processo indagato, che incidono direttamente o indirettamente sul patrimonio dell'azienda. Tale accorgimento organizzativo, laddove giustificato da un favorevole rapporto costi/benefici, oltre a limitare il rischio di commissione di reati, favorisce la distribuzione della conoscenza dei processi aziendali fra più operatori, consentendo di migliorare la trasparenza dello svolgimento dei singoli processi aziendali e la fiducia sui singoli operatori.

[6] È il principio fondato sull'attribuzione di obiettivi volutamente antagonistici a determinate funzioni aziendali, al fine di ottenere un giusto equilibrio tra efficienza ed economicità delle azioni e utilità delle stesse.

- ✓ I *meccanismi operativi*, che si riferiscono agli strumenti, alle tecniche e i processi di comunicazione, decisione e controllo che danno sostanza al sistema di controllo interno;

- ✓ Gli *obiettivi perseguiti* nello svolgimento del processo.

- **CONTROLLI SUI SISTEMI INFORMATIVI**: in tale categoria rientrano sia i *controlli generali* relativi alla gestione e alle infrastrutture dell'information tecnology, alla gestione della sicurezza, alla acquisizione, sviluppo e manutenzione dei software; sia i *controlli applicativi,* legati alla verifica della completezza, accuratezza, autorizzazione e validità dei dati rilevati e processati.

- **CONTROLLI DI PROCESSO**: legati a meccanismi operativi o ad attività specifiche poste in essere anche per prevenire la commissione dei reati previsti rientranti nell'ambito del D.L.gs 231/2001. Tali controlli riflettono l'ambiente e il settore in cui opera la Società, nonché le sue caratteristiche organizzative e dimensionali.

Stante quanto sopra descritto e anche al fine di favorire l'identificazione degli standard di controllo interno per processo/attività "sensibile", gli standard stessi sono strutturati su due livelli:

1. **STANDARD DI CONTROLLO GENERALI**, che devono essere sempre presenti in tutte le attività sensibili prese in considerazione dal Modello 231 e che fanno riferimento a:
   - **A. Poteri di firma e poteri autorizzativi**: devono esistere regole formalizzate per l'esercizio di poteri di firma e poteri autorizzativi interni;
   - **B. Segregazione delle attività**: deve esistere una separazione dei compiti e delle responsabilità tra chi esegue, chi controlla e chi autorizza;
   - **C. Norme**: devono esistere disposizioni aziendali idonee a fornire almeno principi di riferimento generali per la regolamentazione dell'attività sensibile, nel rispetto della normativa vigente;
   - **D. Tracciabilità:** i soggetti, le funzioni interessate e/o i sistemi informativi utilizzati devono assicurare l'individuazione e la ricostruzione delle fonti, degli elementi informativi e dei controlli effettuati che supportano la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Ente e le modalità di gestione delle risorse finanziarie.

2. **STANDARD DI CONTROLLO SPECIFICI**, che prevedono disposizioni particolari volte a disciplinare gli aspetti specifici delle attività sensibili e che devono essere contenuti nelle politiche e procedure aziendali di riferimento.

Per l'individuazione analitica dei controlli preventivi per tipologia di reato e per processo sensibile si veda il *Documento 3 "Schede Reato"* nella Parte Speciale del presente Modello.

3.4. Gap analysis e aggiornamento del Modello 231

La *Gap Analysis* consiste nello svolgimento di attività finalizzate a:

- verificare la conformità dei comportamenti aziendali rispetto agli standard di controllo interno ritenuti idonei alla prevenzione dei reati ex D.L.gs 231/2001;
- documentare gli scostamenti tra standard di controllo "preventivo" individuati nel Modello e nel sistema di politiche e procedure aziendali e la loro effettiva attuazione nell'operatività aziendale.

La *gap analysis* rappresenta, pertanto, il principale strumento di valutazione dei rischi di commissione dei reati, consentendo di dare evidenza della sistematica attività di monitoraggio sull'adeguatezza dei controlli preventivi posti in essere, nonché sulla loro effettiva attuazione.

Sulla base delle risultanze delle *gap analysis e dei cambiamenti organizzativi e normativi che interessano la vita della Società,* devono essere poste in essere tutte le necessarie aizoni di aggiornamento del Modello adottato.

Le attività di verifica sull'adeguatezza dei sistemi di controllo interno a presidio dei rischi di commissione reati ex D.L.gs 231/2001 sono oggetto dei programmi di audit interno, e/o del Programma di Vigilanza dell'Organismo di Vigilanza.

4. ORGANISMO DI VIGILANZA

4.1. Composizione e nomina

L'Organismo di Vigilanza di Gmed (di seguito "OdV") può essere affidato ad un organo sia monocratico che plurisoggettivo.

Nel caso di scelta di un ***organismo monocratico***, il componente dell'OdV deve essere un soggetto non dipendente della Società.

Nel caso in cui le funzioni dell'OdV venissero attribuite ad un ***organismo plurisoggettivo***, la maggioranza dei componenti devono essere soggetti esterni alla Società. Nel caso di composizione plurisoggettiva l'OdV deve dotarsi di un proprio regolamento di funzionamento da portare all'attenzione dell'Organo Amministrativo. L'OdV plurisoggettivo elegge al suo interno un membro con funzioni di Presidente. Il Presidente assente o impossibilitato è sostituito in tutte le sue attribuzioni dal membro più anziano per età.

L'OdV è nominato dall'Organo Amministrativo e resta in carica fino alla scadenza dello stesso che lo ha nominato, pur continuando a svolgere in regime di *prorogatio* le proprie funzioni fino alla nomina del nuovo OdV.

In caso di sopraggiunta indisponibilità o di rinuncia da parte di uno o più componenti dell'OdV, l'Organo Amministrativo provvederà senza indugio alla reintegrazione dell'OdV.

4.2. Requisiti

Il/i componente/i dell'OdV individuato/i deve essere dotato/i degli idonei requisiti di:

- **AUTONOMIA E INDIPENDENZA**, intendendo con ciò che all'OdV, complessivamente inteso, non possono essere affidati compiti operativi all'interno della Società. Inoltre viene garantito all'OdV una totale autonomia dell'iniziativa di controllo, libera cioè da ogni forma di interferenza o condizionamento (a livello economico e personale) da parte di qualunque componente dell'ente e, in particolare, dell'organo dirigente.
- **PROFESSIONALITÀ**, intendendo con ciò che il/i componente/i devono possedere competenze ed esperienza specifica, idonee a garantire l'efficacia dei poteri di controllo e del potere propositivo a questo/i demandati.
- **CONTINUITÀ D'AZIONE**, che dovrà essere assicurata con una adeguata calendarizzazione dell'attività, la verbalizzazione delle riunioni e la disciplina dei flussi informativi dalle strutture aziendali all'OdV e dall'OdV al Vertice aziendale.

4.3. Regole di funzionamento

L'Organismo di vigilanza deve assicurare una puntuale ed efficace vigilanza su funzionamento e osservanza del Modello organizzativo, secondo quanto stabilito dall'art. 6 del decreto 231 e, segnatamente, per l'espletamento dei seguenti compiti:

a) Verificare l'efficacia del Modello 231 rispetto alla prevenzione e all'impedimento della commissione dei reati previsti dal decreto 231;

b) Vigilare sul rispetto delle modalità e delle procedure previste dal Modello e rilevare eventuali scostamenti comportamentali che dovessero emergere dall'analisi dei flussi informativi e dalle segnalazioni cui sono tenuti i responsabili delle varie funzioni;

c) Formulare proposte all'organo dirigente per gli eventuali aggiornamenti e adeguamenti del Modello, da realizzare mediante le modifiche e integrazioni rese necessarie da: modifiche normative; rilevanti cambiamenti organizzativi dell'assetto interno della società, delle attività d'impresa o delle relative modalità di svolgimento; significative violazioni delle prescrizioni del Modello stesso;

d) Segnalare all'organo dirigente, ai fini degli opportuni provvedimenti, le violazioni accertate del Modello che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo all'ente;

e) Predisporre, su base almeno semestrale, di una relazione informativa riguardante le attività di verifica e controllo compiute e l'esito delle stesse, per l'Organo Amministrativo;

f) Promuovere e monitorare le iniziative per la diffusione della conoscenza del Modello 231, nonché per la formazione del personale e la sensibilizzazione dello stesso all'osservanza dei principi contenuti nel Modello 231.

4.4. Cause di ineleggibilità e decadenza

La nomina quale componente dell'OdV è condizionata dall'assenza di cause di incompatibilità; in particolare, costituiscono motivi di ineleggibilità e/o di decadenza dall'incarico di componente dell'OdV:

- il venire meno dei requisiti di cui al § 4.2;
- la sussistenza di una delle condizioni previste dall'art. 2382 del codice civile;
- essere il coniuge, parente o affine entro il quarto grado degli amministratori della società;
- essere titolari di deleghe, procure o, più in generale, poteri o compiti o rapporti economici, di collaborazione o consulenziali che possano pregiudicarne l'indipendenza del giudizio o della funzione;

Nei casi di particolare gravità, l'Organo Amministrativo potrà anche disporre la sospensione dei poteri dell'OdV e la nomina di un organo ad interim.

4.5. Poteri

Per l'espletamento dei compiti ad esso assegnati, all'OdV sono riconosciuti tutti i poteri necessari ad assicurare una puntuale ed efficiente vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello.

In particolare, nell'espletamento delle sue attività l'OdV esercita, tra gli altri, i seguenti poteri:

- **Effettuare** tutte le verifiche e le ispezioni ritenute opportune ai fini del corretto espletamento dei propri compiti;
- **Accedere** presso tutte le funzioni, gli archivi ed i documenti della Società, al fine di ottenere ogni informazione, dato o documento ritenuto necessario;
- **Disporre**, ove occorra, l'audizione delle risorse che possano fornire indicazioni o informazioni utili in merito allo svolgimento dell'attività aziendale o ad eventuali disfunzioni o violazioni del Modello 231;
- **Avvalersi**, sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità, dell'ausilio di tutte le strutture della Società ovvero di consulenti esterni aventi professionalità specialistiche nell'ambito giuridico, contabile ed organizzativo;

- Nel contesto delle procedure di formazione del *budget* aziendale, l'Organo Amministrativo dovrà **approvare** una dotazione adeguata di risorse finanziarie, proposta dall'Organismo stesso, della quale l'Organismo potrà disporre per ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei compiti (es. consulenze specialistiche, trasferte, ecc.);
- **Procede** alla definizione degli aspetti attinenti alla continuità dell'azione dell'Organismo, quali la calendarizzazione dell'attività, la verbalizzazione delle riunioni e la disciplina dei flussi informativi dalle strutture aziendali all'Organismo, potrà essere rimessa allo stesso Organismo, il quale in questi casi dovrà disciplinare il proprio funzionamento interno.

L'OdV si riunisce con cadenza almeno trimestrale durante l'esercizio sociale e ogniqualvolta il medesimo ne ravvisi la necessità.

4.6. Flussi informativi dell'OdV verso il vertice aziendale

L'OdV riferisce in merito all'attuazione del Modello, all'emersione di eventuali aspetti critici e comunica l'esito delle attività svolte nell'esercizio dei compiti assegnati.

Sono previste le seguenti linee di riporto:

- ***continuativa***, all'Organo Amministrativo, ove risultino accertati fatti di particolare significatività;
- ***almeno semestrale*** nei confronti dell'Organo Amministrativo. A tale proposito è predisposta una *relazione relativa all'attività svolta*, con evidenza dell'esito delle attività di vigilanza effettuate e delle eventuali innovazioni legislative in materia di responsabilità amministrativa degli enti registratesi nel periodo.

L'OdV predispone, inoltre, un *Programma della vigilanza annuale* dove vengono indicate le attività previste per il successivo esercizio e una loro tempificazione di massima, che trasmette all'Organo Amministrativo.

4.7. Flussi informativi verso l'OdV

Al fine di garantire la massima efficienza operativa ed efficacia nelle attività di monitoraggio, all'OdV deve essere garantito l'accesso senza restrizioni e senza obbligo di preavviso a tutte le informazioni aziendali che lo stesso reputi rilevanti per la sua attività. Tutti i destinatari del Modello comunicano all'Organismo di Vigilanza ogni informazione utile per agevolare lo svolgimento delle verifiche sulla corretta attuazione del Modello, tramite l'apposito canale dedicato: odv231@gmed.it.

L'OdV deve essere informato, da parte dei soggetti tenuti all'osservanza del Modello in merito a eventi che potrebbero ingenerare responsabilità della Società ai sensi del D.L.gs 231/2001. Valgono al riguardo le seguenti prescrizioni di carattere generale:

- provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati di cui al D.Lgs 231/2001;
- evidenze dei procedimenti disciplinari svolti per violazioni al modello;
- l'emissione e/o l'aggiornamento dei documenti organizzativi;
- gli avvicendamenti nelle responsabilità delle funzioni interessate ai processi sensibili;
- i rapporti predisposti dalle Funzioni/Organi di Controllo nell'ambito della loro attività di verifica, dai quali possono emergere fatti, atti eventi od omissioni con profili di criticità rispetto all'osservanza delle norme del Decreto o delle previsioni del Modello e del Codice Etico.

L'Organismo di Vigilanza, infine, deve essere portato a conoscenza del sistema delle deleghe e delle procure adottato dalla Società e di ogni modifica che intervenga.

4.7.1. Segnalazioni whistleblowing

Il sistema di segnalazione adottato dalla Società è strutturato in modo da garantire l'autonomia, l'indipendenza e l'imparzialità del soggetto incaricato della gestione delle segnalazioni, nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs. 24/2023 e delle *Linee Guida ANAC* applicabili.

In merito alla normativa whistleblowing, di cui all'art. 2 bis del D.Lgs. 231/2001, che recepisce le previsioni del D.Lgs 24 del 10.03.2023, l'OdV viene identificato come destinatario delle segnalazioni rilevanti ai fini del D.Lgs 231/2001 effettuate dai segnalanti, tramite un canale di segnalazione interno riservato.

La Società adotta misure idonee ed efficaci affinché sia sempre garantita la riservatezza circa l'identità di chi trasmette all'Organismo di Vigilanza informazioni utili per identificare comportamenti difformi da quanto previsto dal Modello e dalle procedure stabilite per la sua attuazione.

La Società garantisce la tutela del segnalante contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione connessa alla segnalazione effettuata in buona fede, assicurando altresì la massima riservatezza dell'identità del segnalante e delle informazioni acquisite nel corso della gestione della segnalazione.

L'OdV provvede a gestire direttamente l'istruttoria qualora la segnalazione sia inerente al Modello 231 ed al Codice Etico.

La Società adotta misure a tutela del segnalante (per eventuali ritorsioni) e del segnalato (per segnalazioni non veritiere/diffamatorie), anche di natura disciplinare, ai sensi della normativa in vigore.

Con riguardo alle modalità di trasmissione delle segnalazioni valgono le prescrizioni contenute nella specifica procedura di gestione delle segnalazioni ex d. lgs. n. 24/2023 (o "procedura whistleblowing"), a cui si rimanda.

4.8. Raccolta e conservazione delle informazioni

Ogni informazione, segnalazione, report previsti nel Modello sono conservati dall'OdV in un apposito database informatico e/o cartaceo. I dati e le informazioni conservate nel data base sono posti a disposizione di soggetti esterni all'OdV previa autorizzazione dell'OdV. Questo ultimo definisce con apposita disposizione interna criteri e condizioni di accesso al database nel rispetto della normativa vigente.

5. DESTINATARI E ESTENSIONE DEL MODELLO 231

5.1. Destinatari del Modello 231

Il presente Modello si applica a tutti i soggetti che operano in nome e per conto della Società, nonché a coloro che intrattengono con gli stessi rapporti contrattuali, professionali o di collaborazione, a qualsiasi titolo. Ai fini del Modello, sono considerati Destinatari:

- i componenti degli organi sociali;
- i dirigenti, i dipendenti e i collaboratori della Società, a qualsiasi titolo;
- i consulenti, i fornitori, i partner commerciali e, più in generale, tutti i soggetti terzi che agiscono per conto della Società o nell'interesse della stessa.

I Destinatari sono tenuti a conoscere e rispettare i principi, le regole di comportamento e le disposizioni contenute nel Modello 231 e nel Codice Etico, ciascuno nell'ambito delle funzioni svolte e delle responsabilità attribuite.

5.2. Attività di comunicazione interna

La formazione e la comunicazione del Modello 231 sono importanti ed inderogabili requisiti della sua effettiva attuazione da parte dei soggetti che operano per la Società.

Innanzitutto, è obiettivo primario della società assicurare a tutti i soggetti interessati una corretta conoscenza del contenuto del Modello 231, degli obblighi che ne derivano nonché delle regole operative a cui deve conformarsi dalla sua quotidiana attuazione all'interno del complesso aziendale.

La comunicazione del Modello 231 in capo al personale aziendale è a cura della Funzione Risorse Umane in coordinamento con l'OdV.

Tale attività dovrà riguardare tutto il personale dipendente, compresi i Responsabili di Funzione, con grado di approfondimento diversificato secondo posizione e ruolo, favorendo la partecipazione attiva degli stessi all'approfondimento dei suoi principi e contenuti.

La Parte Generale del Modello 231 è resa disponibile a tutti i Destinatari tramite pubblicazione sulla rete internet della Società.

La Parte Speciale del Modello 231, comprese le successive modifiche o integrazioni, è riservata alla Società ed è destinata a un utilizzo interno.

Successivamente alla messa a disposizione, verrà richiesto a ciascun dipendente e Responsabile di Funzione una dichiarazione di presa conoscenza dei contenuti del Modello 231.

Alle risorse assunte dopo l'adozione del Modello 231, invece, verrà consegnata copia della Parte Generale del Modello 231 con dichiarazione di presa conoscenza, contestualmente all'instaurazione del rapporto di collaborazione.

L'OdV potrà richiedere la sottoscrizione di una dichiarazione di conoscenza di eventuali violazioni che potrebbero essersi verificate nel corso di un determinato periodo. Tale dichiarazione verrà archiviata e conservata dall'OdV stesso.

Eventuali modifiche e/o aggiornamenti del Modello 231 adottato verranno tempestivamente comunicate con opportune modalità ed in coordinamento con l'OdV.

5.3. Comunicazione a terzi

I contenuti del Modello 231 adottato dalla Società sono portati a conoscenza di tutti coloro con i quali intrattiene relazioni contrattuali.

L'informativa ai soggetti destinatari è assicurata dalla Società attraverso modalità ritenute idonee a garantire la conoscibilità del Modello 231 e del Codice Etico.

La Società, nell'ambito dei rapporti contrattuali con controparti commerciali, finanziarie, consulenti e altri soggetti terzi, prevede l'inserimento, ove ritenuto opportuno in relazione alla natura del rapporto, di specifiche clausole volte a richiamare il rispetto dei principi etici e delle disposizioni del Modello 231 adottato.

Tali clausole sono finalizzate a rafforzare il sistema di prevenzione dei rischi e a tutelare la Società in caso di comportamenti non conformi, potendo prevedere idonei rimedi contrattuali coerenti con la normativa applicabile.

5.4. Attività di Formazione circa il Modello 231 e i suoi principi

Ai fini dell'attuazione del Modello, la formazione del personale sarà gestita dalla Funzione Risorse Umane in stretto coordinamento con l'Organismo di Vigilanza, e sarà articolata sui livelli di seguito indicati:

- Personale direttivo e con funzioni di rappresentanza dell'ente: verrà effettuato un training iniziale di aggiornamento e predisposto una informativa con la messa a disposizione di documentazione di supporto; saranno altresì effettuati periodicamente seminari di aggiornamento e inviate comunicazioni inerenti all'approfondimento delle tematiche rilevanti;
- Altro personale: verrà redatta una nota informativa interna sui principi di riferimento del Modello 231 e sul Codice Etico e saranno inviate comunicazioni di aggiornamento sul contenuto e l'attuazione del Modello 231.

La struttura dei corsi di formazione verrà di volta in volta, condivisa con l'OdV su proposta della Funzione Risorse Umane.

6. IL SISTEMA DISCIPLINARE

6.1. Violazioni del Modello

La mancata osservanza delle norme e delle disposizioni contenute nel Modello 231 lede il rapporto di fiducia in essere tra l'autore della condotta e la Società, comportando l'applicazione di provvedimenti di carattere sanzionatorio e disciplinare.

A titolo esemplificativo, costituisce violazione del Modello 231:

- La mancata osservanza nell'espletamento delle attività relative alle aree "*a rischio reato*", delle procedure aziendali di riferimento nelle quali sono recepiti i presidi di controllo;
- Il compimento di azioni o condotte, anche di negligenza o inerzia, non conformi alle prescrizioni del Modello 231;
- L'inosservanza di obblighi di informazione nei confronti dell'OdV previsti dal Modello 231, che:
  a) Espongano la società a una situazione oggettiva di rischio di commissione di uno dei reati contemplati dal D.L.gs 231/2001;
  b) Siano diretti in modo univoco al compimento di uno o più reati contemplati dal D.L.gs 231/2001;
  c) Siano tali da determinare l'applicazione a carico della Società di sanzioni previste dal D.L.gs 231/2001.

6.2. Sistema disciplinare adottato da Gmed

Il sistema disciplinare si rivolge ai dipendenti, ai Responsabili di Funzione, ai Consiglieri e ai terzi con cui la Società entra in contatto nello svolgimento di relazioni d'affari, prevedendo corrispondenti provvedimenti di sanzione.

L'art. 6, comma 1, lett. e) del D.L.gs 231/2001 considera requisito essenziale ai fini dell'esimente rispetto alla responsabilità dell'Ente l'introduzione di "*un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello*".

Il Sistema disciplinare tiene conto delle previsioni sanzionatorie previste con l'introduzione del D.Lgs n. 24 del 10.03.2023, attuativo della Direttiva (UE) 2019/1937, riguardante la disciplina del c.d. whistleblowing.

La definizione di un sistema di sanzioni applicabili in caso di violazione delle regole di cui al Modello 231 adottato dall'Ente, dunque, è un presupposto per l'esclusione della responsabilità amministrativa e rende efficiente l'azione di controllo dell'OdV, garantendone l'effettività.

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

L'applicazione delle sanzioni potrà pertanto avere luogo anche se l'agente abbia posto in essere soltanto una violazione dei principi sanciti dal Modello 231 che non concretizzi un reato o non determini responsabilità diretta dell'ente.

Per quanto concerne l'applicazione di sanzioni da comminarsi a seguito di violazioni al Modello 231 in materia di salute e sicurezza sul lavoro, si prevede l'applicazione del sistema disciplinare previsto dalla normativa vigente in materia di salute e sicurezza, sia per il Responsabile di Funzione sia per i dipendenti.

L'adeguatezza del sistema disciplinare alle prescrizioni del D.L.gs 231/2001 deve essere costantemente monitorata dall'OdV e dal Responsabile Risorse Umane, ai quali dovrà essere garantito un adeguato flusso informativo in merito alle tipologie di sanzioni comminate ed alle circostanze poste a fondamento delle stesse.

È opportuno estendere l'applicazione del sistema disciplinare nel caso in cui non sia tutelato l'anonimato del lavoratore segnalatore di reati o irregolarità oppure nel caso in cui non si utilizzi il canale di segnalazioni nella maniera corretta (calunnie e/o false attestazioni). Le misure vanno viste all'interno del sistema disciplinare generale collegato al rapporto di lavoro e dovranno essere applicate nel rispetto delle previsioni e delle procedure dell'art. 7 Legge 300/70, di eventuali normative speciali applicabili e del Contratto Nazionale di settore applicato.

In caso di violazione delle disposizioni del modello organizzativo adottato dalla Società, il tipo e l'entità delle sanzioni da irrogare saranno proporzionate ai seguenti criteri generali:

- Gravità dell'inosservanza;
- Livello di responsabilità gerarchica e/o tecnica dell'autore della violazione;
- Elemento soggettivo della condotta (distinzione tra dolo e colpa);
- Rilevanza degli obblighi violati;
- Conseguenze in capo alla società;
- Eventuale concorso di altri soggetti nella responsabilità;
- Circostanze aggravanti o attenuanti con particolare riguardo alla professionalità, alle precedenti prestazioni lavorative, ai precedenti disciplinari, alle circostanze in cui è stato commesso il fatto.

La gravità dell'infrazione sarà valutata sulla base delle seguenti circostanze:

- I tempi e le modalità concrete di realizzazione dell'infrazione;
- La presenza e l'intensità dell'elemento intenzionale;
- L'entità del danno o del pericolo come conseguenze dell'infrazione per la società e per i dipendenti;
- La prevedibilità delle conseguenze;
- Le circostanze nelle quali l'infrazione ha avuto luogo.

Il grado della colpa e della recidività dell'infrazione costituisce un'aggravante ed importa l'applicazione di una sanzione più grave.

Qualora con un solo atto siano state commesse più infrazioni, punite con sanzioni diverse, potrà essere applicata la sanzione più grave.

L'eventuale irrogazione della sanzione disciplinare, prescindendo dalla instaurazione del procedimento e/o dall'esito del giudizio penale, dovrà ispirarsi ai principi di tempestività, immediatezza e, per quanto possibile, di equità.

Con riguardo ai lavoratori dipendenti, il D.L.gs 231/2001 prevede che il sistema disciplinare rispetti i limiti connessi al potere sanzionatorio imposti dalla normativa applicabile (c.d. "Statuto dei lavoratori") e dalla contrattualizzazione collettiva di settore, sia per quanto riguarda le sanzioni irrogabili (in linea di principio tipizzate in relazione al collegamento con specificati indebiti disciplinari) sia per quanto riguarda la forma di esercizio di tale potere.

In particolare, in merito alle sanzioni irrogabili, in conformità a quanto prescritto dal D.L.gs 231/2001, esse saranno adottate ed applicate nel rispetto delle procedure previste dalle normative collettive nazionali applicabili ai contratti di lavoro.

Relativamente ai Responsabili di Funzione, l'assunzione dei provvedimenti ritenuti idonei a sanzionare la condotta illegittima da essi tenuta dovrà tenere conto della specifica qualifica e, dunque, del particolare vincolo fiduciario sottostante al rapporto di lavoro con la Società.

Sia per quanto riguarda i dipendenti (operai, impiegati) sia per quanto riguarda i Responsabili di Funzione, la notizia della violazione del Modello 231 dovrà essere comunicata dall'OdV al Responsabile Risorse Umane che provvederà all'espletamento della procedura di accertamento della violazione ed all'eventuale irrogazione della sanzione e/o archiviazione del procedimento, in coordinamento con l'OdV.

L'OdV dovrà provvedere ad informare l'Organo Amministrativo della presunta violazione del Modello 231 perché possano provvedere ad assumere le opportune iniziative.

Quanto, infine, ai terzi che entrano in contatto con l'Organizzazione in ragione di relazione di affari, nel caso in cui vengano accertate violazioni del Modello 231 adottato, si dovrà fare riferimento alle previsioni contenute nei relativi contratti.

In riferimento all'ambito di applicazione e alle condotte sanzionabili, si rimanda al documento "*Sistema Disciplinare*", che costituisce parte integrante del Modello.

Il sistema disciplinare adottato dalla Società è reso noto ai destinatari attraverso modalità ritenute idonee dalla Società a garantirne la conoscibilità e l'effettiva applicazione.

7. REGOLE PER L'AGGIORNAMENTO DEL MODELLO 231

In ragione della specifica struttura organizzativa della Società e della efficacia esimente del Modello 231, l'aggiornamento del Modello stesso si articola nella predisposizione di un programma di revisione delle innovazioni (di seguito, il "Programma di Revisione").

7.1. Programma di revisione del Modello 231

Si rende necessario procedere alla predisposizione del Programma di Revisione (ossia delle proposte di modifica e/o integrazione della Parte Speciale con evidenza delle azioni di miglioramento eventualmente individuate) in occasione:

a) Di novità legislative con riferimento alla disciplina della responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato;

b) Della revisione periodica del Modello 231 anche in relazione a cambiamenti significativi della struttura organizzativa o dei settori di attività della Società;

c) Di significative violazioni del Modello 231 e/o esiti di verifiche sull'efficacia del medesimo o di esperienze del settore.

Il compito di disporre l'aggiornamento del Modello 231 è attribuito all'Organo Amministrativo, già incaricato della sua attuazione. In particolare:

i. Provvedere senza indugio, su segnalazione dell'Organismo di Vigilanza, ad attivarsi per la revisione/integrazione del Modello 231;

ii. Dare avvio e predisporre, con il contributo delle funzioni aziendali competenti e in coordinamento con l'Organismo di Vigilanza, il Programma di Revisione;

iii. Monitorare l'andamento di eventuali azioni correttive che si rendessero necessarie all'esito dell'aggiornamento della Parte Speciale del Modello 231".

7.2. Approvazione degli aggiornamenti del Modello 231

Le modifiche e/o integrazioni contenute nel Programma di Revisione, che non riguardano i "Principi Generali (Parte Generale)" del Modello 231 o che siano relative alla "Parte Speciale del Modello 231", sono immediatamente efficaci e vengono sottoposte alla ratifica dell'Organo Amministrativo.

Gli aggiornamenti del Modello 231 che riguardano i Principi Generali sono approvati con determina dell'Organo Amministrativo.

L'Organismo di Vigilanza ha il compito di conservare e diffondere alle funzioni competenti, all'esito di ogni aggiornamento, la Parte Generale e la Parte Speciale del Modello 231.

L'Organismo di Vigilanza provvede a monitorare lo stato di avanzamento e i risultati del Programma di Revisione nonché l'attuazione delle azioni disposte.