

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE e CONTROLLO

PARTE GENERALE

(D.Lgs. 8 giugno 2001 n. 231)

REVISIONI		
Rev.	Data	Descrizione
Rev. 1	Gennaio 2023	Aggiornamento e revisione Modello, allegati e procedure a seguito di modifiche normative, organizzative e societarie. Approvazione del CdA in data 23/01/2023
Rev. Base	Marzo 2019	Emissione modello, allegati e procedure. Approvazione dal CdA in data 29/03/2019

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 2 di 44

Indice del documento

Definizioni

1. Il decreto legislativo n. 231 dell'8 giugno 2001
 - 1.1. L'interesse o il vantaggio
 - 1.2. I Soggetti
 - 1.3. Gli elementi rilevanti sul piano soggettivo
 - 1.4. I reati presupposto
 - 1.5. Le sanzioni
 - 1.6. Il Modello di organizzazione, gestione e controllo – Efficacia Esimente
 - 1.7. L'attuazione del D. Lgs n. 231/2001
 - 1.8. Linee Guida
2. La Società
 - 2.1. Struttura e organizzazione
 - 2.2. La *governance* della Società
3. Il Modello
 - 3.1. Le finalità dell'adozione del Modello
 - 3.2. Caratteristiche salienti del Modello
 - 3.3. Il Modello di organizzazione, gestione e controllo per la prevenzione dei rischi di reato in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro
 - 3.4. Adozione, attuazione, verifica e controllo dell'efficacia del Modello
 - 3.5. Estensione e applicazione del Modello alle società controllate (partecipate)
4. Mappatura dei rischi
 - 4.1. Operazioni finalizzate all'individuazione e alla valutazione del rischio
 - 4.1.1. Individuazione delle aree aziendali
 - 4.1.2. Individuazione degli Apicali e dei Sottoposti
 - 4.1.3. Esame dell'attività e delle prassi in uso

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 3 di 44

- 4.1.4. Verifica delle probabilità che le prassi in uso inducano o possano indurre a compiere un'azione illecita a rischio di reato
- 4.1.5. Valutazione dell'impatto del reato sulla vita societaria e delle relative conseguenze sulla società allorquando si verifichi una qualsiasi azione costituente reato
- 4.1.6. verifica delle inefficienze organizzative che consentono commissioni di reati.
- 4.2. Mappa delle aree e delle attività aziendali a rischio di reato
- 4.3. Procedure di controllo e gestione dei rischi
- 4.4. Esito della valutazione del rischio residuo (RR) in seguito all'implementazione del sistema di controllo interno
- 5. Informazione e formazione dei dipendenti
- 6. Informazioni ai soggetti terzi
- 7. Il sistema disciplinare e sanzionatorio
 - 7.1. Sanzioni applicabili al personale dipendente
 - 7.2. Sanzioni applicabili al personale dirigente
 - 7.3. Sanzioni applicabili agli amministratori e ai sindaci
 - 7.4. Sanzioni applicabili ai membri dell'OdV
 - 7.5. Misure applicabili nei confronti di fornitori e altri soggetti terzi
- 8. OdV
 - 8.1. Identificazione e caratteristiche dell'OdV
 - 8.2. Funzioni e poteri dell'OdV
 - 8.3. Prerogative e risorse dell'OdV
 - 8.4. Il *reporting* al vertice aziendale
 - 8.5. Il sistema di segnalazioni verso l'OdV
 - 8.6. Le verifiche dell'OdV

Allegati:

- i. Elenco reati presupposto e mappatura dei rischi
- ii. Linee Guida predisposte da Confindustria

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 4 di 44

- iii. Organigramma funzionale
- iv. “Procedure – Piano di gestione del rischio”: Procedure di Controllo Interno
- v. “Procedure – Piano di gestione del rischio”: Procedura di Gestione dei Rischi sul Lavoro
- vi. “Procedure – Piano di gestione del rischio”: Procedura Whistleblowing
- vii. Codice Etico

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <p>Pagina 5 di 44</p>
---	--	--

Definizioni

Nel presente documento e nei relativi allegati le seguenti espressioni hanno il significato di seguito indicato:

Apicali o Personale Apicale: i soggetti di cui all'articolo 5, comma 1, lett. a) del Decreto, ovvero i soggetti che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione della Società o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale; in particolare, i membri del Consiglio di Amministrazione, il Presidente, gli eventuali institori e i procuratori.

Attività a rischio di reato: il processo, l'operazione, l'atto, ovvero l'insieme di operazioni e atti, che possono esporre la Società al rischio di commissione di un Reato, come di seguito definito.

CCNL: il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per i dipendenti del Terziario "Commercio, Distribuzione e Servizi" applicabile ai dipendenti della Società come di seguito definita.

Codice Etico: il documento, ufficialmente voluto e approvato dal vertice della Società quale esplicitazione della politica societaria, che contiene i principi generali di comportamento -- ovvero, raccomandazioni, obblighi e/o divieti -- a cui i Destinatari, come di seguito definiti, devono attenersi e la cui violazione è sanzionata.

Collaboratori Esterni: i liberi professionisti e i consulenti che prestano la propria attività professionale in favore dell'Ente, come di seguito definito.

Consulenti 231: professionisti che hanno collaborato alla elaborazione ed alla stesura del Modello, come di seguito definito.

D. Lgs. 231/2001 o Decreto: il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, recante la "*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'art. 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300*", pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 140 del 19 giugno 2001, e successive modificazioni ed integrazioni.

Destinatari: organi societari (Amministratori e Sindaci), dipendenti, mandatari, procuratori, *outsourcers* e altri soggetti con cui la Società entri in contatto nello svolgimento di relazioni d'affari.

Dipendenti: tutte le persone fisiche che intrattengono con la Società un rapporto di lavoro subordinato.

Documento di Valutazione dei Rischi: il documento redatto ai sensi del D. Lgs 81/2008, come definito infra, contenente la valutazione di tutti i

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 6 di 44</p>
---	--	--

rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori presenti nell'ambito dell'organizzazione in cui essi prestano la propria attività, e finalizzato all'individuazione delle adeguate misure di prevenzione e protezione e alla programmazione delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza.

Enti: le persone giuridiche, generalmente intese, cui è applicabile il D. Lgs. 231/2001.

Linee Guida: le linee guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D. Lgs. 231/2001, pubblicate dalle associazioni di categoria, che sono state considerate ai fini della predisposizione ed adozione del Modello.

Medico Competente: medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38 del D. Lgs. 81/2008, che collabora con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al D. Lgs. 81/2008.

Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D. Lgs. 231/2001 o Modello: il modello di organizzazione, gestione e controllo ritenuto dagli Organi Sociali idoneo a prevenire i Reati e, pertanto, adottato dalla Società, ai sensi degli articoli 6 e 7 del Decreto Legislativo, al fine di prevenire la realizzazione dei Reati stessi da parte del Personale apicale o subordinato, così come descritto dal presente documento e relativi allegati.

Organi Sociali: il Consiglio di Amministrazione e/o il Collegio Sindacale della Società, in funzione del senso della frase di riferimento.

Organismo di Vigilanza od OdV: l'Organismo previsto dall'art. 6 del Decreto, avente il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello di organizzazione, gestione e controllo, nonché sull'aggiornamento dello stesso.

Personale: tutte le persone fisiche che intrattengono con la Società un rapporto di lavoro, inclusi i lavoratori dipendenti, interinali, i collaboratori, gli stagisti ed i liberi professionisti che abbiano ricevuto un incarico da parte della Società.

Protocollo: le misure organizzative adottate dal Modello al fine di prevenire la realizzazione dei Reati.

Pubblica Amministrazione o P.A.: si deve intendere:

a) lo Stato (o Amministrazione Statale);

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 7 di 44

- b) enti pubblici: l'ente pubblico è individuato come tale dalla legge, oppure è un Ente sottoposto ad un sistema di controlli pubblici, all'ingerenza dello Stato o di altra Amministrazione per ciò che concerne la nomina e la revoca dei propri amministratori, nonché l'Amministrazione dell'Ente stesso. È caratterizzato dalla partecipazione dello Stato, o di altra Pubblica Amministrazione, alle spese di gestione, oppure dal potere di direttiva che lo Stato vanta nei confronti dei suoi organi, o dal finanziamento pubblico istituzionale o, infine, dalla costituzione ad iniziativa pubblica. A titolo puramente esemplificativo e non esaustivo, sono da considerarsi Pubbliche Amministrazioni le seguenti Società: Ferrovie dello Stato, Autostrade S.p.A., A2A SpA.
- c) pubblico ufficiale: colui che esercita *“una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa”*. Agli effetti della legge penale *“è pubblica la funzione amministrativa disciplinata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi e caratterizzata dalla formazione e dalla manifestazione della volontà della pubblica amministrazione o dal suo svolgersi per mezzo di poteri autoritativi o certificativi”* (art.357 c.p.);
- d) incaricato di pubblico servizio: colui che *“a qualunque titolo presta un pubblico servizio. Per pubblico servizio deve intendersi un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata dalla mancanza dei poteri tipici di quest'ultima e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale”* (art. 358 c.p.). Si rappresenta che *“a qualunque titolo”* deve intendersi nel senso che un soggetto esercita una pubblica funzione, anche senza una formale o regolare investitura (incaricato di un pubblico servizio *“di fatto”*). Non rileva, infatti, il rapporto tra la P.A. e il soggetto che esplica il servizio.

Reato: l'insieme dei reati, o il singolo reato, richiamati dal D. Lgs. 231/2001 (per come eventualmente modificato ed integrato in futuro).

Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS): persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro ai sensi del D. Lgs. 81/2008.

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP): la persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32 del D. Lgs. 81/2008, designata dal datore di lavoro, a cui risponde, per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi.

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 8 di 44</p>
---	--	--

Servizio di Prevenzione e Protezione dai Rischi: insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda, finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori ai sensi del D. Lgs. 81/2008.

Sistema della gestione dei rischi sul lavoro: il sistema adottato dalla società per la prevenzione dei rischi sul lavoro

Sistema Sanzionatorio e Disciplinare: l'insieme delle misure sanzionatorie applicabili in caso di violazione delle regole procedurali e comportamentali previste dal Modello.

Società: Campus Bio-Medico SpA in forma abbreviata CBM SpA, con sede in 20122 Milano, Largo Augusto n.1, C.F. 04050471004,

Sottoposti: il personale sottoposto ad altrui direzione. I soggetti di cui all'articolo 5, comma 1, lett. b) del Decreto, ovvero o tutto il Personale che opera sotto la direzione o la vigilanza del Personale Apicale.

Statuto dei Lavoratori: la L. 300/1970 e successive modificazioni ed integrazioni.

TUS: il Testo Unico sulla Sicurezza sul lavoro, D. Lgs 81/08 e successive modificazioni ed integrazioni.

Si segnala che ciascuno dei termini definiti *supra* può essere utilizzato indifferentemente al singolare o al plurale.

1. IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231 DELL'8 GIUGNO 2001

La necessità di contrastare sul piano normativo condotte illecite compiute nell'ambito societario, assommata alla necessità di uniformità di sistemi sanzionatori tra Stati, hanno portato il Legislatore italiano, con il Decreto n. 231/2001, in continuità con un orientamento internazionale già consolidato, all'introduzione di quella che viene definita responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica.

In concreto, il Decreto ha introdotto nel nostro ordinamento, una particolare forma di responsabilità delle persone giuridiche per alcuni reati, commessi nell'interesse o a vantaggio delle persone giuridiche stesse, dal proprio personale, dai membri degli organi sociali, dai collaboratori esterni, dai liberi professionisti e dai consulenti che prestino la loro attività professionale in favore dell'Ente.

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 9 di 44</p>
--	--	--

Con il Decreto si è inteso adeguare la normativa italiana, in materia di responsabilità delle persone giuridiche, alle Convenzioni internazionali sottoscritte da tempo dall'Italia.

Si fa riferimento, in particolare, alle seguenti convenzioni:

- a) Convenzione di Bruxelles del 26 luglio 1995 sulla tutela degli interessi finanziari della Comunità Europea;
- b) Convenzione di Bruxelles del 26 maggio 1997 sulla lotta alla corruzione di funzionari pubblici sia della Comunità Europea che degli Stati membri;
- c) Convenzione OCSE del 17 dicembre 1997 sulla lotta alla corruzione di pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche ed internazionali.

La *ratio* della disciplina contenuta nel Decreto è rendere responsabili gli Enti per gli illeciti – anche penali – la cui commissione sia stata resa possibile dalle carenze della struttura organizzativa degli Enti stessi: si parla, a tal proposito, di colpa da organizzazione.

In altre parole, l'introduzione della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche persegue il fine di colpire le condotte illecite commesse all'interno dell'impresa, che non siano effetto di un'iniziativa privata del singolo, ma rientrano nell'ambito di una diffusa politica aziendale e conseguano a decisioni di vertice dell'Ente stesso.

È bene precisare che tale responsabilità non sostituisce quella dell'autore del reato (c.d. reato presupposto), ma si aggiunge ad essa; l'Ente risponde per un fatto proprio, in virtù del rapporto di immedesimazione organica con la persona che ha tenuto la condotta illecita, senza incorrere nel divieto di responsabilità penale per fatto altrui di cui all'art. 27 della Costituzione.

La previsione di tale particolare forma di responsabilità dell'Ente è finalizzata a sanzionare la commissione di determinati illeciti penali mediante provvedimenti pecuniari diretti a colpire il patrimonio degli Enti e, in definitiva, gli interessi economici dei soci che abbiano tratto un vantaggio dalla commissione degli illeciti medesimi.

In caso di illecito è sempre prevista l'applicazione di una sanzione pecuniaria a carico dell'Ente e, per i casi più gravi, sono previste anche ulteriori misure interdittive, quali la sospensione o revoca di concessioni e licenze, l'interdizione dall'esercizio dell'attività, il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione, l'esclusione o revoca di finanziamenti e contributi, il divieto di pubblicizzare beni e servizi, fino al

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 10 di 44

commissariamento dell'Ente.

La responsabilità prevista dal Decreto si configura anche in relazione a reati commessi all'estero, purché per gli stessi non proceda lo Stato nel cui luogo è stato commesso il reato.

Ponendosi come una sorta di *tertium genus* rispetto ai tradizionali sistemi di responsabilità penale e amministrativa, tale forma di responsabilità, pur comportando sanzioni amministrative, è nella sostanza configurabile come una vera e propria forma di responsabilità penale, che consegue all'accertamento di un reato nell'ambito del processo penale.

La sanzione amministrativa per l'Ente viene applicata, infatti, esclusivamente dal giudice penale, qualora sussistano i criteri di imputazione della responsabilità previsti dal Legislatore e consistenti:

- a) nella realizzazione di un determinato reato, di quelli tassativamente indicati dal legislatore nel Decreto quali reati presupposto, nell'interesse o a vantaggio della società;
- b) nella commissione del reato da parte di soggetti qualificati (Personale o Apicali).

1.1. L'interesse o il vantaggio

La responsabilità amministrativa dell'Ente consegue dalla commissione di un reato presupposto commesso nell'interesse o a vantaggio dell'ente.

La Suprema Corte ha chiarito che l'espressione normativa "*nell'interesse o a vantaggio*" non contiene una endiadi, perché i termini si riferiscono a concetti giuridici diversi ("*In tema di responsabilità da reato degli enti, i criteri di imputazione oggettiva, rappresentati dal riferimento contenuto nell'art. 5 D. Lgs. n. 231/2001, "all'interesse o al vantaggio", sono alternativi e concorrenti tra loro*" – Cfr. Corte di Cassazione Penale, Sezioni Unite, n. 38343/2014). Ne deriva che la responsabilità dell'Ente sussiste sia quando l'illecito abbia generato un vantaggio patrimoniale per l'Ente stesso ma anche quando non abbia comportato un concreto risultato, purché il reato sia stato commesso nel suo interesse.

Quindi, la locuzione "*nell'interesse o a vantaggio*" deve essere letta in modo disgiuntivo nel senso che, purché il reato sia stato compiuto nell'interesse dell'Ente, non occorre che quest'ultimo ne abbia tratto un vantaggio concreto e reale.

Di contro, laddove sia possibile accertare che il reato sia stato commesso dal singolo "*nell'interesse esclusivo proprio o di terzi*", con

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 11 di 44

condotte estranee alla politica dell'Ente, non sarà possibile contestare all'Ente alcuna responsabilità.

L'Ente andrà esente da responsabilità quando il fatto non sia riconducibile, neppure parzialmente, ad un suo interesse, venendo così meno l'immedesimazione tra l'Ente e l'autore del reato.

1.2. I soggetti

Sotto un ulteriore profilo, si deve precisare che, ai fini della sussistenza della responsabilità dell'Ente, deve ricorrere un ulteriore requisito: il legislatore, all'art. 5 del D. Lgs. n. 231/2001, sancisce la responsabilità dell'Ente qualora il reato sia commesso:

- a) *“da 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 da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo degli stessi”* (c.d. soggetti apicali);
- b) *“da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a)”* (c.d. sottoposti).

La giurisprudenza (cfr. Cass. Pen., Sez. VI 18 febbraio 2010 n. 27735; più di recente Cass. Pen. Sez. Unite n. 38343/2014 secondo cui *“il reato commesso dal soggetto inserito nella compagine dell'ente [...] è sicuramente qualificabile come “proprio” anche della persona giuridica, e ciò in forza del rapporto di immedesimazione organica che lega il primo alla seconda”*) ha sostenuto che l'immedesimazione organica costituisce la *condicio sine qua non* della responsabilità dell'Ente.

I criteri di imputazione soggettiva dell'Ente si articolano diversamente, a seconda che il reato sia stato commesso da un soggetto apicale o da un soggetto subordinato:

- a) se il reato è stato commesso da un soggetto apicale (lett. a, *supra*), si presume che l'illecito sia imputabile ad una politica dell'Ente o, perlomeno, ad un *deficit* organizzativo, ragione per cui l'Ente si riterrà responsabile ove non dimostri la propria estraneità al fatto illecito;
- b) se il reato è stato commesso da soggetti in posizione subordinata (lett. b, *supra*), la responsabilità dell'Ente viene ricondotta all'inadempimento (doloso/colposo) degli obblighi di direzione o di vigilanza da parte di soggetti in posizione apicale.

1.3. Gli elementi rilevanti sul piano soggettivo

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 12 di 44</p>
--	--	---

Al fine di attribuire la responsabilità a un Ente, il Legislatore richiede un requisito ulteriore, vale a dire che il fatto costituente reato sia anche espressione di una politica aziendale o, perlomeno, di un deficit organizzativo imputabile all'Ente, e come tale ad esso "rimproverabile".

In altri termini, l'Ente risponderà del reato che sia espressione della sua politica aziendale o, almeno, che derivi da una sua colpa in organizzazione.

Questa è la *ratio* delle disposizioni degli artt. 6 e 7 del D. Lgs. n. 231/2001, che escludono la responsabilità dell'Ente nel caso in cui questo, prima della commissione del reato, abbia adottato ed efficacemente attuato un idoneo Modello di organizzazione, gestione e controllo, avente il fine di prevenire la commissione di reati della specie di quello che è stato commesso.

All'Ente viene richiesta l'adozione di modelli comportamentali specificamente calibrati sul rischio-reato; viene, altresì, richiesto che il Modello sia efficacemente attuato.

1.4. I reati presupposto

La responsabilità ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001 si fonda sul mancato impedimento da parte dell'Ente della commissione di uno reato presupposto.

In altri termini, l'Ente può essere chiamato a rispondere, unitamente alla persona fisica autore del fatto, esclusivamente di reati ed illeciti amministrativi individuati dal Decreto, da successive integrazioni e da leggi che richiamano il Decreto ed integrano l'elenco dei cosiddetti reati presupposto.

Al momento della stesura del presente Modello, i reati presupposto sono quelli indicati nell'Allegato (i).

Per effetto della L. 123/2007, che ha introdotto la possibilità di affermare la responsabilità amministrativa dell'Ente anche in conseguenza di delitti colposi, e non solo più dolosi, il rischio per i destinatari del sistema delineato dal Decreto di essere sottoposti all'applicazione delle misure cautelari e sanzionatorie ivi previste risulta notevolmente ampliato.

In particolare, i delitti previsti dall'art. 25 *septies* del Decreto (omicidio colposo e le lesioni colpose gravi o gravissime commessi in violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro), in quanto dovuti a violazione di legge, regolamenti, ordini o discipline, oltre che di norme cautelari di ordinaria diligenza, prudenza e

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 13 di 44

perizia, possono facilmente essere commessi nell'ambito di tutte le organizzazioni collettive.

In ultima analisi, si deve tener presente che la responsabilità amministrativa dell'Ente è ritenuta sussistere anche nei casi di reato tentato (cfr. Cass. Penale sez. V, 13.01.2009 n. 7718).

1.5. Le sanzioni

Il sistema sanzionatorio previsto dal D. Lgs. n. 231/2001 è un sistema essenzialmente binario, che prevede l'irrogazione di sanzioni pecuniarie e sanzioni interdittive.

Tuttavia, mentre le prime sono sempre applicate, le seconde vanno comminate solo "nei casi di particolare gravità", ovvero ai sensi dell'art. 13 de. D. Lgs. n. 231/2001, quando 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 quando la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative (art. 13, comma 1 lett. a) D. Lgs. n. 231/2001) e in caso di reiterazione degli illeciti (art. 13, comma 1 lett. b) D. Lgs. n. 231/2001).

Più precisamente, la disciplina della responsabilità delle persone giuridiche stabilisce le seguenti sanzioni nei confronti dell'Ente riconosciuto responsabile degli illeciti richiamati da Decreto:

- a) sanzioni pecuniarie;
- b) sanzioni interdittive;
- c) pubblicazione della sentenza di condanna;
- d) confisca.

La sanzione pecuniaria è il provvedimento base di necessaria applicazione in caso di accertamento di commissione di un illecito.

È irrogata dal Giudice penale e determinata secondo il meccanismo delle quote. In particolare, il Giudice determina, nell'ambito dei massimi e minimi fissati dalla Legge, sia il numero di quote, sia il valore di ogni singola quota.

Le quote sono applicate in numero non inferiore a 100 e non superiore a 1000, mentre il valore di ogni quota va da un minimo di 258 ad un massimo di 1549 euro.

Al fine di stabilire il numero delle quote ed il loro valore, nella determinazione della sanzione, il Giudice valuterà la gravità del fatto, il

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 14 di 44

grado di responsabilità dell'Ente, le condizioni economiche e patrimoniali dell'Ente e le eventuali condotte riparatorie eventualmente poste in essere.

In particolare, la determinazione della sanzione pecuniaria, secondo il suddetto meccanismo delle quote, si articola in due fasi: nella prima fase, il giudice fissa l'ammontare del numero delle quote, che non deve essere mai inferiore a cento né superiore a mille, in base alla valutazione della gravità del fatto e del grado di responsabilità dell'Ente. Nella seconda fase, il giudice determina il valore della singola quota, che va da un minimo di euro 258 ad un massimo di euro 1.549, sulla base delle condizioni economiche e patrimoniali della persona giuridica.

La somma finale è data dalla moltiplicazione tra l'importo della singola quota e il numero complessivo di quote, che quantificano l'illecito. La sanzione pecuniaria potrà, quindi, avere un ammontare che va da un minimo di euro 25.800 ad un massimo di euro 1.549.000, in modo da adeguarsi alle condizioni dell'Ente.

Le sanzioni interdittive si aggiungono alle sanzioni pecuniarie e possono avere una durata compresa fra un minimo di tre mesi ad un massimo di due anni, possono consistere in **(i)** interdizione dall'esercizio dell'attività, **(ii)** sospensione o revoca di concessioni ed autorizzazioni, **(iii)** divieto di contrattare con la pubblica amministrazione, **(iv)** esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi, eventuale revoca di quelli già concessi, **(v)** divieto di pubblicizzare beni o servizi.

La loro applicazione è contemplata soltanto in relazione alla commissione di determinati reati presupposto, indicati nel Decreto, al verificarsi di almeno una delle seguenti condizioni (disposte dall'art. 13, comma 1, del Decreto):

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

Tali misure, che si caratterizzano per l'effetto particolarmente afflittivo e per la finalità espressamente general-preventiva, potranno essere applicate anche in via cautelare nelle more del giudizio volto ad accertare la responsabilità amministrativa dell'Ente.

La pubblicazione della sentenza di condanna può essere disposta nel caso in cui all'Ente venga applicata una sanzione interdittiva.

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 15 di 44</p>
--	--	---

La confisca del prezzo o del profitto del reato è sempre disposta con la sentenza di condanna, salvo che per la parte che può essere restituita al danneggiato.

Se non è possibile eseguire la confisca sui beni costituenti direttamente prezzo o profitto del reato, la stessa può avere ad oggetto denaro, beni o altre utilità di valore equivalente al prezzo o al profitto del reato.

1.6. Il Modello di organizzazione, gestione e controllo – Efficacia esimente

Il Decreto riconosce all'Ente la possibilità di essere esonerata da responsabilità attraverso l'adozione di strumenti di prevenzione e difesa, c.d. scudi protettivi, potenzialmente idonei a ridurre il rischio di realizzazione dei reati più strettamente legati alla normale dinamica di gestione delle persone giuridiche.

Nell'ambito di tali misure, fondamentale importanza riveste il Modello di organizzazione, gestione e controllo di cui agli artt. 6 e 7 del D. Lgs. n. 231/2001, costituito da un complesso documento organizzativo avente ad oggetto la codificazione di procedure interne parametrata alle concrete modalità gestionali dell'Ente e finalizzate alla prevenzione dei reati presupposto attraverso la fissazione di specifiche regole di condotta.

L'obiettivo del Modello di organizzazione, gestione e controllo è di indurre negli organi sociali, nella *governance*, nei dipendenti, un comportamento virtuoso finalizzato ad abbattere al minimo il rischio-reato attraverso il rispetto dei ruoli, delle modalità operative, dei regolamenti interni e delle procedure.

Nello specifico, per evitare la responsabilità, l'Ente, ai sensi dell'art. 6 D. Lgs. n. 231/2001, deve provare di aver adottato tutte le misure necessarie ad impedire la commissione dei reati del tipo di quello realizzato. La dimostrazione della propria estraneità al reato avviene se e quando l'Ente fornisca la prova che:

- a) *"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"*;
- b) il compito di vigilare sul rispetto e sul funzionamento del Modello; il compito di curare il loro aggiornamento siano stati affidati ad un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- c) le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente il Modello;

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 16 di 44

- d) non vi è stata omessa o insufficiente attività di controllo da parte dell'OdV.

Requisito indispensabile perché dall'adozione del Modello derivi l'esenzione da responsabilità dell'Ente è che esso venga efficacemente attuato: per tale ragione, l'art. 6, comma 1, lett. b) del Decreto condiziona l'applicazione dell'esimente all'affidamento del compito di vigilanza sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza del Modello, nonché sull'aggiornamento dello stesso, ad un "*organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo*".

Il Modello deve rispondere alle seguenti esigenze:

- a) individuazione delle Attività a rischio di reato;
- b) previsione di specifici protocolli per la prevenzione dei Reati;
- c) individuazione delle modalità di gestione delle risorse finanziarie, al fine della prevenzione dei Reati;
- d) previsione di obblighi di informazione all'organismo deputato al controllo sul funzionamento e l'osservanza del Modello;
- e) introduzione di un sistema disciplinare interno idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

Infine, è bene precisare che è diversa l'ipotesi del Modello adottato prima della commissione del reato, dall'ipotesi del Modello adottato successivamente: nel primo caso, viene esclusa la responsabilità dell'ente; nel secondo caso, vengono limitate le sanzioni, con l'esclusione delle sanzioni interdittive, la sospensione e la revoca delle misure cautelari interdittive, sospensione e conversione delle sanzioni interdittive in sanzioni pecuniarie e con la riduzione delle sanzioni pecuniarie.

1.7. L'attuazione del D. Lgs. n. 231/2001

L'adozione del Modello è facoltativa. Appare, tuttavia, evidente che esso sia uno strumento organizzativo irrinunciabile per l'Ente in considerazione della centrale funzione – espressamente riconosciutagli dal Decreto – di causa di esclusione della responsabilità.

Tale funzione è subordinata all'effettiva idoneità esimente del Modello, da valutarsi nella duplice fase della preventiva adozione e successiva attuazione. In sede di accertamento giudiziale, il giudice penale dovrà valutare sia l'idoneità del documento a svolgere la funzione di prevenzione, sia l'effettività delle modalità concrete di attuazione da parte dell'Ente.

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 17 di 44

Sempre sul piano funzionale, il Modello esplica effetti differenti in relazione al ruolo che l'autore del reato riveste nel contesto organizzativo dell'Ente: nel caso di reato commesso da soggetti in posizione apicale, il Modello organizzativo dovrà essere strutturato in modo da prevenire illeciti suscettibili di essere realizzati nella fase di formazione ed attuazione delle decisioni dell'Ente; diversamente, nella situazione in cui responsabile sia un dipendente sottoposto all'altrui vigilanza il Modello dovrà risultare efficace rispetto al differente momento dell'esecuzione delle decisioni stesse.

I destinatari delle norme e delle prescrizioni contenute nel Modello sono tutti gli esponenti dell'Ente: lavoratori, dirigenti, amministratori e membri degli altri organi sociali, nonché i Collaboratori Esterni.

1.8. Linee Guida

Secondo quanto disposto dall'art. 6, comma 3, del Decreto, il Modello di organizzazione, gestione e controllo può essere adottato seguendo le Linee Guida, comunicate al Ministero della Giustizia che, di concerto con i Ministeri competenti, può formulare entro trenta giorni dalla data di ricezione osservazioni sulla idoneità dei modelli di organizzazione e di gestione a prevenire i reati.

La Società, nel redigere il presente documento e i suoi aggiornamenti, ha tenuto conto delle Linee Guida predisposte da Confindustria, riportate nell'Allegato (ii).

Ovviamente, le indicazioni contenute nelle diverse linee guida non sempre hanno un contenuto definito e dettagliato; per loro natura, non possono essere calate *tout court* nelle realtà degli Enti che adottano il Modello, ma vanno elaborate ed adattate alle singole realtà aziendali, tenendo conto delle prassi virtuose esistenti e delle caratteristiche organizzative e funzionali del singolo Ente.

2. LA SOCIETÀ

La società, denominata "Campus Bio-Medico – S.P.A., o in forma abbreviata "CBM Spa". è una società per azioni avente ad oggetto, in Italia e all'Estero, la costruzione, la locazione e la gestione di centri sanitari integrati, cliniche, ospedali, day-hospitals e, in genere, di strutture adibite alla cura dei malati stessi e dei loro accompagnatori, nonché la ricerca, lo studio, lo sviluppo, l'apprestamento e la gestione di mezzi, attrezzature e materiali, nonché servizi coordinati per l'esercizio di attività socio-assistenziali-sanitaria ed anche di pronto intervento domiciliare, avvalendosi anche di tecnologie telematiche e informatiche. La società

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 18 di 44</p>
--	--	---

può svolgere, altresì, attività connesse o affini a quella suindicata, ivi comprese quelle di formazione professionale, nonché tutte le operazioni commerciali, industriali e finanziarie (esclusa la raccolta di risparmio tra il pubblico), mobiliari ed immobiliari, ritenute dal Consiglio di Amministrazione necessarie o utili per il conseguimento dello scopo sociale ed in particolare potrà assumere mutui e prestare fidejussioni, avalli ed ogni altra garanzia, anche in favore di terzi. La società può altresì assumere, sia direttamente che indirettamente, interessenze e partecipazioni in altre società o imprese aventi oggetto analogo o affine o connesso proprio.

Nel corso del 2020 Campus Bio-Medico S.p.A. ha modificato la propria composizione societaria a seguito della fusione per incorporazione tra la stessa società (incorporante) e la Sit Servizi Integrati S.r.l. (incorporata), società, quest'ultima, che gestiva il sistema dei parcheggi del Campus Bio-Medico di Roma, di proprietà della Campus Bio-Medico S.p.A. Tale operazione di fusione ha avuto effetti dal 11.11.2020. A seguito della fusione, Campus Bio-Medico S.p.A. continua ad esercitare tutte le attività precedentemente svolte e sopra indicate, nonché si occupa, in via secondaria, della gestione del sistema dei parcheggi, internalizzati nella gestione manageriale.

2.1 Struttura e organizzazione

La Società è stata costituita con atto di costituzione del 08.03.1991. Attualmente il capitale sociale deliberato, sottoscritto e versato è di euro 60.000.000,00, con numero di azioni pari a 600.000 e valore di ogni azione pari ad euro 100,00.

La società consta di una sede legale in Milano, Largo Augusto n. 1 e di tre unità locali, di cui una sita in Roma, Via Alvaro del Portillo 200 (unità locale n. 1), una sita in Roma, Via Giacomo Dina n. 36 (unità locale n. 2) e una sita in Milano, Via Cosimo del Fante n. 21 (unità locale n. 3).

2.2 La governance della Società

Lo statuto e gli organi sociali sono conformi al disposto del codice civile.

Al vertice della governance societaria si pone il Consiglio di Amministrazione, che è titolare dei più ampi poteri per la gestione ordinaria e straordinaria della società senza eccezione di sorta, con facoltà di deliberare o compiere tutti gli atti che ritenga opportuni per l'attuazione ed il raggiungimento degli scopi sociali, esclusi soltanto quelli che la legge in modo tassativo riserva all'Assemblea. Il Presidente è espressamente autorizzato, con delibera già adottata, a compiere atti di ordinaria amministrazione, ad eccezione di quelli di quelli per i quali è

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 19 di 44</p>
--	--	---

necessaria la delibera del consiglio d'amministrazione, quali stipulare contratti bancari di importo superiore ad euro 1.000.000,00; prestare o ricevere garanzie di importo superiore ad euro 1.000.000,00; effettuare appalti d'opera e spese straordinarie d'importo superiore ad euro 1.000.000,00; stipulare contratti di trasferimento di beni immobili; stipulare e modificare contratti di locazione di importo superiore ad euro 1.000.000,00. Il Presidente ha altresì poteri - con firma disgiunta del Direttore Generale, previo consenso dello stesso Presidente ai soli fini interni - in ordine alle attività relative al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e ai bandi di altra natura (ad es. di enti pubblici territoriali, dell'Unione Europea, ecc.), nel limite di € 2.000.000,00 per ciascun bando, nonché per la predisposizione e la presentazione formale della documentazione agli Enti, il tutto con i più ampi poteri e facoltà.

Nell'ambito della *governance* spicca la figura del Direttore Generale, nominato procuratore con apposita delibera. Tra i diversi poteri si segnala quello di rappresentanza nei rapporti con l'Amministrazione dello Stato e gli Enti Pubblici in generale; ha inoltre il potere di stipula e/o modifica di contratti d'appalto di opere e servizi nonché di locazione con il limite di spesa e/o canone di euro 500.000,00. In aggiunta (e non in sostituzione) ai detti poteri, al Direttore Generale sono stati altresì conferiti poteri in merito alle attività relative al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), quali: la gestione delle fasi inerenti la partecipazione della Società ai bandi PNRR e di altra natura (ad es. di enti pubblici territoriali, dell'Unione Europea, ecc.) a partire dalla fase di avvio fino a quella conclusiva; l'interlocuzione con Ministeri ed Enti Istituzionali che gestiscono il PNRR o altri specifici bandi; la gestione e nomina di consulenti per la predisposizione della documentazione richiesta; il monitoraggio delle procedure dei bandi, intervenendo in tutte le interlocuzioni tecniche ed istituzionali. Il Direttore Generale ha altresì poteri - con firma disgiunta del Presidente, previo consenso di quest'ultimo ai soli fini interni - in ordine alle attività relative al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e ai bandi di altra natura (ad es. di enti pubblici territoriali, dell'Unione Europea, ecc.), nel limite di 2.000.000,00 per ciascun bando, nonché per la predisposizione e la presentazione formale della documentazione agli Enti, il tutto con i più ampi poteri e facoltà.

Il Collegio Sindacale, attualmente rappresentato dal Sindaco Presidente, da due Sindaci effettivi, da due sindaci supplenti, da un revisore contabile, ha funzioni di controllo nella verifica della regolarità dell'attività di amministrazione e dell'adeguatezza degli assetti organizzativi e contabili.

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 20 di 44

3. Il Modello adottato dalla Società

Il Modello adottato è la conseguenza delle attività intraprese dalla Società, con la continua assistenza di consulenti esperti in materia, in merito alla valutazione e mappatura dei rischi conseguibili alle azioni della società (in tutti i suoi componenti) ed in particolar modo a quelle che potrebbero determinare in astratto un reato presupposto di cui al Decreto.

3.1. Le finalità dell'adozione del Modello

La Società ha adottato uno specifico Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001 che, unitamente alla emanazione del Codice Etico, costituisce uno strumento in grado di indurre tutti coloro che operano nell'interesse o a vantaggio della Società ad assumere comportamenti corretti e lineari.

La Società ritiene che l'adozione del Modello sia un efficace mezzo di prevenzione contro il rischio di commissione dei Reati e degli illeciti amministrativi previsti dal Decreto.

In particolare, attraverso l'adozione e il costante aggiornamento del Modello, la Società si propone di:

- a) creare la consapevolezza in tutti coloro che operano per conto della Società stessa nell'ambito di attività sensibili (ovvero di quelle nel cui ambito, per loro natura, possono essere commessi i Reati), di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni impartite in materia, in conseguenze disciplinari e/o contrattuali, oltre che in sanzioni penali e amministrative comminabili nei loro stessi confronti;
- b) riconfermare che tali forme di comportamento illecito sono comunque contrarie – oltre che alle disposizioni di legge – anche ai principi etici ai quali la Società intende attenersi nell'esercizio della propria attività e che, pertanto, sono fortemente condannate (anche nel caso in cui la Società fosse apparentemente in condizione di trarne vantaggio);
- c) permettere alla Società di intervenire prontamente al fine di prevenire od ostacolare la commissione dei Reati e sanzionare i comportamenti contrari al proprio Modello, specialmente attraverso all'attività di monitoraggio sulle aree a rischio.

Conseguentemente, la Società ritiene che l'adozione e l'effettiva attuazione del Modello debba condurre all'astratta applicabilità dell'esimente prevista dal Decreto, migliorare la *corporate governance*

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 21 di 44</p>
--	--	---

e limitare il rischio di commissione dei Reati.

È, altresì, convinzione del Consiglio di Amministrazione che il Modello adottato, ferma restando la sua finalità peculiare e la necessaria conformità ai requisiti di legge, vada calato nella realtà aziendale, prevedendo le finalità specifiche di garantire la conformità delle prassi aziendali alle norme etiche e al corretto e lecito svolgimento delle attività.

3.2. Caratteristiche salienti del Modello

Il Modello è costituito da un complesso sistema di procedure e processi.

I principali concernono:

- a) il sistema di *governance*;
- b) il sistema di deleghe e procure, nonché di tutti i documenti aventi l'obiettivo di delineare ed attribuire responsabilità e mansioni a coloro che operano all'interno della Società nelle aree definite a rischio reato;
- c) il sistema di procedure e controlli interni aventi la finalità di garantire una adeguata trasparenza, conoscibilità e tracciabilità dei processi decisionali e finanziari, nonché dei comportamenti che devono essere tenuti dai destinatari del Modello ed operanti nelle aree definite a rischio reato.

Ne consegue che con il termine Modello deve intendersi il presente documento, composto da una Parte Generale e da una Parte Speciale, nonché tutti gli ulteriori sistemi e documenti afferenti al sistema di controllo interno della Società, nonché di quelli che verranno adottati in esecuzione del Modello.

Per quanto concerne le specifiche esigenze individuate nel Decreto e ulteriormente dettagliate dalle Linee Guida, il Consiglio di Amministrazione ha ritenuto di istituire un processo di *risk assessment* e *gestione del rischio*, adottando le azioni qui di seguito elencate:

- a) identificazione e mappatura delle aree e delle attività aziendali;
- b) correlazione delle aree e delle attività aziendali rispetto ai Reati, con conseguente mappatura dettagliata delle aree e delle attività a rischio di reato da sottoporre ad analisi e monitoraggio;
- c) analisi dei protocolli in essere con riferimento alle Attività a rischio di reato e definizione delle eventuali implementazioni finalizzate a

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 22 di 44</p>
--	--	---

garantire l'adeguamento alle prescrizioni del Decreto. In tale ambito particolare attenzione è stata e dovrà essere posta alla:

- (i) definizione di principi etici in relazione ai comportamenti che possono integrare i Reati;
 - (ii) definizione dei processi della Società nel cui ambito potrebbero configurarsi le condizioni, le occasioni o i mezzi per la commissione di reati;
 - (iii) definizione di uno specifico piano di formazione del Personale;
 - (iv) definizione dei Protocolli per i terzi soggetti (*outsourcers* e fornitori);
 - (v) definizione e applicazione di uno specifico sistema sanzionatorio e disciplinare, dotato di idonea deterrenza;
- d) identificazione dell'OdV ed attribuzione al medesimo di specifici compiti di vigilanza circa l'efficacia e l'effettività del Modello;
- e) definizione dei flussi informativi nei confronti dell'OdV e da questo agli Organi Sociali.

In attuazione di quanto previsto dal Decreto, il Consiglio di Amministrazione della Società, nell'approvare il Modello, ha affidato ad un apposito organismo l'incarico di assumere le funzioni di OdV, con il compito di vigilare sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza del Modello, nonché di curarne l'aggiornamento; per una analisi dettagliata di composizione, funzione e compiti dell'OdV si rimanda a quanto *infra*.

Il Modello identifica e chiarisce l'attribuzione di responsabilità, le linee di dipendenza gerarchica e la descrizione dei compiti, con la specifica previsione di principi di controllo; riguarda, inoltre, ogni aspetto dell'attività della Società, attraverso la distinzione dei compiti operativi da quelli di controllo, con l'obiettivo di gestire correttamente le possibili situazioni di rischio e/o di conflitto di interesse.

Il Modello costituisce, quindi, un sistema strutturato ed organico di processi, procedure ed attività di controllo (preventivo ed *ex post*), che ha l'obiettivo di permettere la gestione del rischio di commissione dei Reati mediante l'individuazione delle Attività a rischio di reato e la loro conseguente regolamentazione attraverso procedure.

Il Modello non modifica le funzioni, i compiti e gli obiettivi preesistenti del sistema dei controlli, ma mira a fornire maggiori garanzie circa la conformità delle prassi e delle attività aziendali alle norme del Codice Etico ed alla normativa aziendale.

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 23 di 44</p>
--	--	---

Più nel dettaglio:

OPERAZIONI CON SOGGETTI TERZI

Ne è richiesta l'approvazione preventiva da parte del Consiglio di Amministrazione, ad eccezione di **(i)** operazioni usuali, cioè quelle che non sono estranee al normale corso degli affari della Società, ovvero quelle da concludersi a condizioni standard – cioè quelle concluse alle medesime condizioni applicate dalla Società a qualunque soggetto, **(ii)** operazioni affidate per delega al Presidente o altri soggetti preventivamente individuati.

Il Consiglio di Amministrazione richiede un'adeguata informazione sulla natura e sulle sue modalità esecutive, sulle condizioni anche economiche per la sua realizzazione, sull'interesse e le motivazioni sottostanti e sugli eventuali rischi per la Società.

Per le operazioni con parti correlate che siano usuali e/o a condizioni standard, gli amministratori muniti di deleghe o i dirigenti responsabili della realizzazione dell'operazione sono tenuti a raccogliere e conservare le informazioni sulla natura dell'operazione, sulle modalità esecutive, sulle condizioni, anche economiche, per la sua realizzazione, sull'interesse e le motivazioni sottostanti e sugli eventuali rischi per la Società.

GESTIONE OPERATIVA

La Società ha identificato i processi e formalizzato le procedure, relative alle attività a rischio di reato tipiche (cioè quelle che rientrano nella normale vita aziendale), mettendo in luce le prassi virtuose preesistenti ed implementando le prassi che non assicuravano un efficace ostacolo alla commissione dei Reati previsti dal Decreto; imponendone, in entrambi i casi, il rispetto dei soggetti preposti.

Nella struttura dei processi è stata implementata la separazione dei compiti e responsabilità tra coloro che svolgono attività cruciali di un processo a rischio e sono stati applicati principi di trasparenza e verificabilità di ogni operazione, transazione e azione.

Per le attività a rischio di reato non tipiche, sono stati individuati specifici Protocolli di natura organizzativa.

TRATTAMENTO DELLE INFORMAZIONI SOCIETARIE

Tutti gli amministratori e i revisori contabili sono tenuti a conservare e mantenere riservati i documenti e le informazioni acquisiti nello svolgimento dei loro compiti.

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 24 di 44</p>
---	--	---

CONTROLLI

Coinvolgono, a livelli diversi, il Consiglio di Amministrazione, i Revisori Contabili, l'OdV e tutto il Personale.

Il Consiglio di Amministrazione ha il compito di verificare costantemente la funzionalità e l'adeguatezza del sistema di controllo interno, inteso come l'insieme dei processi diretti a monitorare l'efficienza delle operazioni aziendali, il rispetto delle leggi e dei regolamenti e la salvaguardia dei beni aziendali.

Il Consiglio di Amministrazione delinea, inoltre, il sistema di controllo interno e ne verifica periodicamente l'adeguatezza e l'effettivo funzionamento.

Per quanto concerne il sistema dei controlli, il Modello, oltre a prevedere l'istituzione e le regole di funzionamento dell'OdV, dispone l'integrazione ed il coordinamento delle attività di quest'ultimo con il sistema di controllo interno.

Il Modello, infine, prevede l'obbligo di documentare le verifiche ispettive e dei controlli effettuati.

3.3. Il Modello di organizzazione, gestione e controllo per la prevenzione dei rischi di reato in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro

Con riferimento ai rischi indotti dai reati di omicidio e lesioni gravi e gravissime commessi con la violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, le principali misure adottate dalla Società sono volte a gestire, controllare ed assicurare il rispetto di tutti gli adempimenti contenuti nelle norme di legge prescritte in materia, ed in particolare nel TUS.

La Società ha istituito un sistema gestionale aziendale per garantire gli adempimenti relativi:

- a) alle attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti (tramite la formalizzazione del Documento di Valutazione dei Rischi rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro;
- b) alle attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (fra

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 25 di 44</p>
--	--	---

cui le citate nomine e l'organizzazione di incontri periodici previsti per legge);

- c) alle attività di sorveglianza sanitaria, svolte dal Medico Competente;
- d) alle attività di informazione e formazione dei lavoratori;
- e) alle attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;
- f) alla acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;
- g) alle periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate.

Il mancato rispetto delle misure tese a garantire l'igiene e la sicurezza sui luoghi di lavoro è sanzionabile attraverso il sistema sanzionatorio e disciplinare di cui al Modello.

3.4. Adozione, attuazione, controllo e verifica dell'efficacia del Modello

Come previsto dall'art. 6, lett. a) del Decreto, l'adozione del Modello è atto dell'organo dirigente, che ne assicurerà l'integrazione e l'aggiornamento in considerazione di sopravvenute modifiche normative o di esigenze manifestate in sede di attuazione.

Pertanto, una volta adottato il Modello con delibera del Consiglio di amministrazione, anche le successive modifiche ed integrazioni di carattere sostanziale del Modello, che dovessero rendersi necessarie per sopravvenute esigenze ovvero per adeguamenti normativi, saranno di competenza del medesimo organo amministrativo.

L'OdV ha il potere di proporre modifiche o integrazioni di carattere formale al Modello, nonché quelle modifiche ed integrazioni del Modello consistenti nella:

- a) introduzione di nuove procedure e controlli, nel caso in cui non sia sufficiente una revisione di quelle esistenti;
- b) revisione dei documenti associativi che formalizzano l'attribuzione delle responsabilità e dei compiti alle persone che occupano posizioni di responsabilità di strutture organizzative sensibili o, comunque, che svolgono un ruolo di snodo nelle attività a rischio;

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 26 di 44

- c) introduzione di ulteriori controlli delle attività sensibili, con formalizzazione delle iniziative di miglioramento intraprese in apposite procedure;
- d) evidenziazione delle esigenze di integrare regole di carattere generale.

Come l'adozione, così l'attuazione del Modello è rimessa alla responsabilità della Società; sarà compito specifico dell'OdV verificare e controllare l'effettiva ed idonea applicazione del medesimo, in relazione alle specifiche attività associative.

Quindi, ferma restando la responsabilità del Consiglio d'Amministrazione riguardo all'attuazione del Modello, si intende attribuito all'OdV il compito di coordinare le previste attività di controllo e di raccoglierne e sintetizzarne i risultati.

4. MAPPATURA DEI RISCHI

L'attività principale e necessaria per la costruzione di un Modello funzionale al reale abbattimento dei rischi è la verifica della possibilità che, anche solo in astratto, nelle aree funzionali della società si possano commettere azioni e/o condotte riconducibili ai Reati. L'attività si basa su una serie di operazioni atte a recepire tutti i dati e le informazioni aziendali necessari per l'analisi sulla *governance*, sull'organizzazione e sull'attività tipica della Società. L'intera attività è stata realizzata dall'azienda con l'assistenza dei Consulenti 231, che hanno contribuito alla stesura del Modello e delle procedure in esso richiamate.

In particolare, la metodologia di Risk Analysis utilizzata si articola nelle seguenti fasi:

- individuazione e valutazione del rischio potenziale (RP);
- mappatura delle aree e delle attività aziendali a rischio di reato;
- analisi delle procedure di controllo e gestione dei rischi;
- esito della valutazione del rischio residuo (RR) a seguito dell'implementazione del sistema di controllo interno.

La valutazione del livello di esposizione al rischio di commissione reati è stata effettuata attraverso i seguenti criteri:

RP Rischio Potenziale (lordo) = Probabilità x Gravità_Impatto

RR Rischio Residuo (netto) = Rischio Potenziale – Controlli Interni

Per ogni reato presupposto, al fattore "Gravità-Impatto" è stato attribuito un valore crescente da 1 a 4, all'interno del quale sono contenute anche valutazioni generali in merito alla tipologia e alla gravità delle sanzioni nelle quali l'ente può incorrere. Il fattore "Probabilità" che il reato possa verificarsi, sempre con valore assegnato da 1 a 4, è stato valorizzato in base alle procedure e alle attività di controllo esistenti, con conseguente valutazione del rischio potenziale inteso come rischio "lordo" (allo stato dell'arte) e, quindi, valutazione del rischio residuo in seguito all'implementazione del sistema di controllo interno, come da successivo punto 4.4.

Matrice per la classificazione del Rischio

G GravitàImpatto	P= Probabilità			
	1	2	3	4
1	1	2	3	4
2	2	4	6	8
3	3	6	9	12
4	4	8	12	16

Nell'allegato (i) è riportato l'esito della valutazione effettuata, come da tabella di seguito riportata:

Classificazione del Rischio

1-2	Rischio trascurabile
3-4	Rischio Basso
6-8	Rischio Medio
9-12-16	Rischio Alto

4.1. Operazioni finalizzate all'individuazione e alla valutazione del rischio potenziale

Per mappare il rischio si è proceduto eseguendo le operazioni elencate di seguito:

- individuazione delle aree aziendali (organizzazione della struttura societaria);

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 28 di 44

- b) individuazione degli Apicali e dei Sottoposti;
- c) esame dell'attività e delle prassi in uso;
- d) verifica delle probabilità che le prassi seguite inducano o possano indurre a compiere un'azione illecita a rischio di reato;
- e) valutazione dell'impatto del reato sulla vita societaria e delle relative conseguenze sulla società allorquando si verifichi una qualsiasi azione costituente reato;
- f) verifica delle inefficienze organizzative o di *bugs* nelle procedure, tali da consentire libere interpretazioni delle stesse ed essere, quindi, causa di fragilità che agevola la commissione di reati.

4.1.1. Individuazione delle aree aziendali

Con riferimento ai dati e alle informazioni acquisite, si è proceduto all'individuazione delle aree o funzioni secondo l'attuale struttura, che non presenta alcuna dissonanza in riferimento al Decreto.

Il Consiglio di amministrazione, insieme al Direttore Generale, costituisce l'area direzionale e raggruppa l'intera *governance* della Società, con compiti di indirizzo generale sulla gestione e sulla pianificazione.

Il Presidente ha i poteri di amministrazione nell'ambito dell'Area Finanza ed ha altresì la Rappresentanza dell'Ente. Tutti i documenti al medesimo riferiti, arrivati o predisposti a Milano o a Roma, vengono inviati, archiviati e gestiti presso la Segreteria della sede operativa di Milano.

La documentazione amministrativa (ad esempio fatture, documenti fiscali, estratti conto, corrispondenza varia, richieste di documentazione dei soci) viene gestita dalla Segreteria e tempestivamente inoltrata al Direttore Generale che valuta, di volta in volta, il coinvolgimento del Presidente.

Il Direttore Generale gestisce tutti i rapporti con la Pubblica Amministrazione in merito ai quali riferisce costantemente al Presidente. Il Direttore Generale predispone ogni nuovo contratto d'appalto e di locazione e/o eventuale rinnovo che, se necessario, viene approvato dal CDA o dal Presidente a seconda dell'importo. Il Direttore Generale verifica che, in merito alle fatture da pagare, vi sia conformità e corrispondenza ai contratti ed ai SAL.

4.1.2. Individuazione degli Apicali e dei Sottoposti

Per l'individuazione degli Apicali e dei Sottoposti è stato fatto espresso riferimento all'art. 5 del Decreto.

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 29 di 44</p>
---	--	---

Sono stati individuati, quali Apicali, i componenti del Consiglio di Amministrazione e, in particolare, il suo Presidente. Tra gli Apicali va altresì incluso il Direttore Generale.

I Sottoposti dell'area direzionale sono tutti i soggetti dipendenti (intesi anche, *inter alia*, collaboratori e/o stagisti) della Società, con particolare riferimento agli addetti amministrativi che più di altri possono, in astratto, compiere azioni a rischio.

4.1.3. Esame dell'attività e delle prassi in uso

È stata effettuata una verifica delle procedure attualmente in uso e delle modalità di gestione per le singole aree. Sono state esaminate, inoltre, le procedure imposte dalle norme, quale ad esempio il Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenza, ai sensi del TUS, al fine di verificarne la *compliance* al Decreto.

4.1.4. Verifica delle probabilità che le prassi inducano o possano indurre a compiere un'azione illecita a rischio di reato

Per le singole aree, sono state esaminate prassi seguite nell'attività quotidiana, al fine di verificarne il rischio ipotetico relativamente agli illeciti costituenti reato presupposto come indicati nel Decreto.

4.1.5. Valutazione dell'impatto del reato sulla vita societaria e delle relative conseguenze sulla società allorquando si verifichi una qualsiasi azione costituente reato

Non tutti i reati che astrattamente possono essere commessi nell'ambito della Società hanno lo stesso grado di pericolosità; pertanto, si è provveduto all'esame delle azioni risultanti in fattispecie di reato ad alto grado di potenziale commissione, valutando il loro impatto sulla vita della Società.

4.1.6. Verifica delle inefficienze organizzative che consentono commissioni di reati

La *compliance* eseguita sulla struttura organizzativa ha permesso di evidenziare e correggere le inefficienze delle prassi in uso, che avrebbero potuto sfuggire ai controlli diretti e indiretti dei sistemi societari. Dalle analisi dei punti precedenti sono stati evidenziati gli impatti delle azioni costituenti reato commesse dai singoli soggetti.

Le conseguenze di tali impatti sulla Società sono state trattate *infra*.

4.2. Mappa delle aree e delle Attività aziendali a rischio di reato

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 30 di 44

È stato redatto uno schema, riportato nell'Allegato (i) "Mappatura dei rischi", riassuntivo dei rischi per ciascuna area ed attività della Società, che, al momento della redazione del documento, evidenziavano la maggior criticità quanto alla potenziale commissione di azioni illecite. Nello schema sono evidenziati anche, per le singole fattispecie di reato, le possibilità che vengano commesse dagli Apicali e/o dai Sottoposti, anche in concorso tra di loro.

4.3. Procedure di controllo e gestione dei rischi

È stata elaborata una serie di procedure e protocolli che consentano di minimizzare i rischi di compimento di azioni illecite.

Tale attività è riepilogata negli Allegati (iv, v, vi), denominati "Procedure – Piano di gestione del rischio", parti integranti del presente elaborato.

L'allineamento alle procedure e il loro continuo aggiornamento e sviluppo, così come l'aggiornamento e lo sviluppo del Modello, consentono di realizzare un sistema di controlli idoneo a ridurre il rischio di commissione dei Reati al di sotto di una soglia compatibile con la struttura della Società e l'attività svolta.

4.4. Esito della valutazione del rischio residuo (RR) in seguito all'implementazione del sistema di controllo interno

Sempre nell'Allegato (i) - "Mappatura dei Rischi" - è riportato l'esito della valutazione del rischio residuo, effettuata secondo la metodologia sopra esposta ed in considerazione dell'implementazione del sistema di controllo interno e delle relative azioni adottate, tra le quali:

- Codice Etico;
- Norme di comportamento;
- Procedure di Controllo Interno, di Gestione dei Rischi sul Lavoro e Whistleblowing;
- Sistema di deleghe e procure;
- Attività di formazione e informazione.

5. INFORMAZIONE E FORMAZIONE DEI DIPENDENTI

Per garantire l'effettività e l'efficienza del Modello, la Società opererà al fine di garantire la conoscenza da parte del Personale del Decreto e degli obblighi derivanti dal medesimo, nonché del Modello.

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 31 di 44

Ai fini dell'attuazione del Modello, la Società predisporrà la formazione e l'addestramento specifico di ogni dipendente, con l'obiettivo di raggiungere una piena sensibilizzazione di ogni soggetto, facente parte del Personale, all'esigenza di osservare le regole comportamentali prescritte dal Modello.

Tale compito verrà svolto dalla Società in stretto coordinamento con l'OdV e con i responsabili delle altre funzioni aziendali coinvolte nell'applicazione del Modello.

Le attività di informazione e formazione dovranno essere 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, a seguito dell'approvazione del presente documento è prevista:

- a) comunicazione iniziale a tutto il Personale in forza al momento dell'adozione del Modello, circa l'adozione del medesimo;
- b) consegna ai nuovi assunti di un *set* informativo, contenente i riferimenti al Modello e ai relativi Protocolli, in conformità alle prassi aziendali adottate per altre normative, quali *privacy* e sicurezza delle informazioni;
- c) sottoscrizione da parte dei dipendenti di apposito modulo per presa conoscenza ed accettazione;
- d) specifica attività di formazione che dovrà essere pianificata con riferimento ai responsabili delle funzioni e dei servizi aziendali. L'attività così pianificata consente di dare un'istruzione specifica per le diverse funzioni.

Al fine di garantire l'effettiva diffusione del Modello e l'informazione del personale, con riferimento ai contenuti del Decreto e agli obblighi derivanti dall'attuazione del medesimo, dovrà essere predisposta una specifica area della rete informatica dedicata all'argomento e costantemente aggiornata in cui siano presenti e disponibili, oltre i documenti che compongono il *set* informativo precedentemente descritto, anche la modulistica e gli strumenti per le segnalazioni all'OdV ed ogni altra documentazione eventualmente rilevante.

6. INFORMAZIONI AI SOGGETTI TERZI

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 32 di 44</p>
--	--	---

Agli ulteriori destinatari del Modello, quali fornitori e consulenti, sono fornite apposite informative sulle politiche e le procedure adottate dalla Società sulla base del Modello, del Codice Etico e da parte delle funzioni aventi contatti istituzionali con gli stessi, sotto il coordinamento dell'OdV.

Particolare attenzione dovrà essere data alle conseguenze che possono derivare sui rapporti contrattuali da comportamenti contrari alle previsioni del Modello, o comunque contrari al Codice Etico o alla normativa vigente.

Laddove possibile, sono inserite nei testi contrattuali specifiche clausole dirette a disciplinare tali conseguenze, quali clausole risolutive o diritti di recesso in caso di comportamenti contrari alle norme del Codice Etico e/o a Protocolli del Modello.

7. IL SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO

Al fine di assicurare l'effettività del Modello, è stato previsto e regolamentato un sistema di sanzioni, conseguenti alla violazione dei Protocolli e/o di ulteriori regole del Modello o del Codice Etico, nonché delle procedure operative aziendali che regolano il funzionamento dei processi core della Società.

Tale sistema disciplinare costituisce, infatti, ai sensi dell'art. 6, comma 1, lettera e) del D. Lgs. 231/2001, un requisito essenziale ai fini dell'efficacia esimente rispetto alla responsabilità della Società.

Il sistema disciplinare deve prevedere sanzioni per ogni Destinatario, in considerazione della diversa tipologia di rapporti ed in considerazione della violazione commessa.

Il sistema, così come il Modello, si rivolge al Personale Apicale, a tutto il personale dipendente, ai collaboratori e ai terzi che operino per conto della Società, prevedendo adeguate sanzioni di carattere disciplinare, in taluni casi, e di carattere contrattuale/negoziale negli altri.

È bene sottolineare che l'applicazione del sistema disciplinare e delle relative sanzioni è indipendente dall'esistenza e dall'esito del procedimento penale eventualmente avviato dall'autorità giudiziaria.

Al fine di esplicitare preventivamente i criteri di correlazione tra le mancanze dei destinatari del Modello ed i provvedimenti disciplinari adottati, il Consiglio di Amministrazione classifica le azioni degli Amministratori, Dipendenti e altri soggetti terzi in:

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 33 di 44

- a) comportamenti tali da integrare la mancata esecuzione degli ordini impartiti dalla Società sia in forma scritta che verbale, quali, a titolo di esempio:
- (i) violazione di procedure, regolamenti, istruzioni interne scritte o verbali;
 - (ii) violazione del Codice Etico;
 - (iii) violazione, aggiramento o disattivazione colposa di uno o più Protocolli;
- b) comportamenti tali da integrare una grave infrazione alla disciplina e/o alla diligenza nel lavoro tali da esporre la Società ad una situazione oggettiva di rischio per l'integrità e/o la conservazione del suo patrimonio quale l'adozione di comportamenti di cui al punto a) *supra*, nonché reiterate violazioni alle procedure operative aziendali;
- c) comportamenti idonei a provocare grave nocumento morale o materiale alla Società, tali da non consentire la prosecuzione del rapporto neppure in via temporanea, quale l'adozione di comportamenti che integrano uno o più Reati o inerenti fatti illeciti presupposti dei Reati di cui al D.lgs. n. 231/2001, ovvero comportamenti di cui ai punti a) e b) *supra*, commessi con dolo.

Nell'applicazione delle sanzioni si terrà altresì conto dei seguenti criteri:

- intenzionalità o grado di negligenza, imprudenza o imperizia relativo alle violazioni commesse;
- gli eventuali casi di recidività o di commissione di una pluralità di illeciti;
- la gravità degli effetti del medesimo, con ciò intendendosi il livello di rischio cui la Società ragionevolmente può essere stata esposta - ai sensi e per gli effetti del d.lgs. n. 231 del 2001 - a seguito della condotta censurata;
- il comportamento complessivo del soggetto che ha commesso la violazione, con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari;
- il livello di responsabilità e autonomia del dipendente autore dell'illecito disciplinare;
- il tipo di rapporto contrattuale che lega il soggetto all'Organizzazione.

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 34 di 44

7.1. Sanzioni applicabili al personale dipendente

Qualora la violazione dei principi generali del Modello, del Codice Etico e dei Protocolli sia commessa da Dipendenti non dirigenti, la Società rispetterà i limiti imposti al potere sanzionatorio dall'articolo 7 dello Statuto dei lavoratori e dai CCNL, sia per quanto riguarda le sanzioni applicabili (in linea di principio tipizzate in relazione a specifici indebiti disciplinari) sia per quanto riguarda la forma di esercizio di tale potere.

La Società ritiene che il sistema disciplinare correntemente applicato, in linea con le previsioni di cui al vigente CCNL, sia munito dei prescritti requisiti di efficacia e deterrenza.

Il mancato rispetto e/o la violazione dei principi generali del Modello, del Codice Etico e dei Protocolli, ad opera di Dipendenti non dirigenti della Società, costituiscono, quindi, inadempimento alle obbligazioni derivanti dal rapporto di lavoro e illecito disciplinare.

In particolare, per il personale dipendente non dirigente, saranno applicate le sanzioni del CCNL di appartenenza:

- a) biasimo inflitto verbalmente per mancanze lievi;
- b) biasimo inflitto per iscritto nei casi di recidiva delle infrazioni di cui al punto precedente;
- c) multa in misura non eccedente l'importo di 4 ore della normale retribuzione;
- 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.

Ove non si riscontri un divieto espresso nel CCNL di riferimento, nel caso in cui la violazione contestata sia grave, il dipendente può 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.

7.2. Sanzioni applicabili al personale dirigente

Qualora la violazione dei principi generali del Modello, del Codice Etico e dei Protocolli sia commessa da Dipendenti dirigenti, la società

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 35 di 44

provvederà ad assumere nei confronti dei responsabili i provvedimenti ritenuti idonei in funzione del rilievo e della gravità delle violazioni commesse.

Nei casi di in cui le violazioni siano caratterizzate da colpa grave, sussistente laddove siano disattesi Protocolli impeditivi dei Reati, o siano posti in essere comportamenti tali da ravvisare una grave infrazione alla disciplina e/o alla diligenza nel lavoro tali da far venire meno radicalmente la fiducia della Società nei confronti del dirigente, la Società potrà procedere alla risoluzione anticipata del contratto di lavoro, ovvero all'applicazione di altra sanzione ritenuta idonea in relazione alla gravità del fatto.

Nel caso in cui le violazioni siano caratterizzate da dolo, per esempio in caso di raggiro dei Protocolli, la Società procederà alla risoluzione anticipata del contratto di lavoro senza preavviso, ai sensi dell'articolo 2119 c.c. e del CCNL.

Ciò in quanto il fatto stesso deve considerarsi essere stato posto in essere contro la volontà della Società, nell'interesse o a vantaggio del dirigente e/o di terzi.

7.3. Sanzioni applicabili agli amministratori e ai sindaci

Qualora la violazione dei principi generali del Modello, del Codice Etico e dei Protocolli sia commessa da Amministratori della Società o da sindaci, l'OdV, ove l'accertamento della violazione abbia impulso da una sua attività di verifica e controllo, informerà il Consiglio d'Amministrazione e il Collegio Sindacale, che provvederanno ad assumere le opportune iniziative e ad adottare i provvedimenti del caso, nel rispetto delle vigenti leggi e dei regolamenti.

In caso di violazione accertata di prescrizioni e previsioni contenute o richiamate nel Modello, nel Codice Etico o nei Protocolli da parte di uno o più amministratori e/o sindaci, l'applicazione della misura sanzionatoria sarà commisurata alla gravità dell'infrazione commessa e potrà consistere: nel richiamo formale e scritto, nella revoca delle deleghe e delle procure conferite.

Nel caso di gravi violazioni di prescrizioni e previsioni contenute o richiamate nel Modello, nel Codice Etico o nei Protocolli da parte dei Consiglieri o sindaci, non giustificate e/o non ratificate dal Consiglio di Amministrazione, il fatto potrà considerarsi giusta causa per la revoca del Consigliere e/o del Sindaco. Si considera grave violazione non giustificata la realizzazione di fatti di Reato da intendersi come la realizzazione di condotte di cui ai Reati presupposto previsti in Decreto e

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 36 di 44

tale da determinare il rischio di concreta applicazione a carico della Società di misure previste dal D.lgs. n. 231/2001.

L'applicazione delle sanzioni disciplinari non esclude la facoltà della Società di promuovere l'azione di responsabilità nei confronti di amministratori e sindaci, nel rispetto di quanto previsto dalla legge.

7.4. Sanzioni applicabili ai membri dell'OdV

In caso di realizzazione di fatti di reato o di violazione del Codice Etico, del Modello e/o relativi Protocolli da parte dei membri dell'OdV, il Consiglio di Amministrazione provvederà ad assumere le opportune iniziative in base alla gravità dell'accaduto.

In casi di gravi violazioni non giustificate e/o non ratificate dal Consiglio di Amministrazione, il fatto potrà considerarsi giusta causa per la revoca dell'incarico, salva l'applicazione delle sanzioni disciplinari previste dai contratti in essere (e.g.: lavoro, fornitura).

Si considera grave violazione non giustificata la realizzazione condotte prodromiche alla commissione dei Reati.

7.5. Misure applicabili nei confronti di fornitori e altri soggetti terzi

L'assunzione dell'impegno, da parte del terzo, di rispettare il Codice Etico e/o i Protocolli applicabili, costituisce condizione necessaria per concludere validamente contratti di ogni tipologia con la Società e, in particolare, contratti di fornitura, outsourcing, convenzionamento, mandato, agenzia, procacciamento d'affari, associazione in partecipazione e consulenza.

Tali contratti dovranno prevedere, quando possibile, clausole risolutive o clausole che conferiscano il diritto di recesso in favore della Società senza alcuna penale in capo a quest'ultima, in caso di **(i)** commissione di Reati o di condotti prodromiche ai Reati, o **(ii)** di violazione di regole del Codice Etico, del Modello e/o dei relativi Protocolli da parte di fornitori e altri soggetti terzi.

La Società si riserva comunque l'eventuale richiesta di risarcimento, qualora da tale comportamento derivino danni alla Società, nonché nel caso in cui il giudice applichi le misure previste dal Decreto.

8. ORGANISMO DI VIGILANZA (OdV)

8.1. Identificazione e caratteristiche dell'OdV

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 37 di 44

Ulteriore elemento richiesto per beneficiare dell'esimente dalla responsabilità amministrativa, è la costituzione di un organo di controllo, denominato OdV.

L'art. 6, comma 1, lett. b) del Decreto prevede, infatti, che l'Ente, adottato un Modello, nomini un organo "*dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo*".

La Società ha ritenuto di nominare un OdV in forma monocratica, nominato dal Consiglio di Amministrazione, unitamente alla delibera di approvazione del Modello.

L'autonomia ed indipendenza richieste dalla norma presuppongono che l'OdV, nello svolgimento delle proprie funzioni, sia posto in posizione paritetica all'intero Consiglio di Amministrazione ed ai revisori contabili.

L'OdV è nominato dal Consiglio d'Amministrazione e resta in carica per la durata indicata all'atto della nomina. Può essere rinominato nuovamente dopo la scadenza del precedente mandato.

Nello svolgimento dei propri compiti di vigilanza e controllo, l'OdV della Società è supportato da tutte le funzioni aziendali e si può avvalere delle funzioni e professionalità esterne che dovessero rendersi eventualmente necessarie, salvo condivisione con la Società

Nonostante la possibilità di attribuire la funzione di OdV al Collegio Sindacale, secondo quanto disposto dall'art. 6, comma 4 *bis*, del Decreto, il Consiglio di Amministrazione ha deliberato di adottare la corrente impostazione organizzativa e di effettuare i relativi investimenti, al fine di garantire una maggior specializzazione dei controlli e delle competenze e, in ultima analisi, una maggior efficacia ed efficienza del processo di prevenzione del rischio di reato.

8.2. Funzioni e poteri dell'OdV

In via generale, all'OdV sono attribuiti essenzialmente due compiti, finalizzati all'eliminazione o, quanto meno, alla riduzione dei rischi di commissione dei reati:

- a) funzione ispettiva: consiste nell'assicurarsi, tramite un costante controllo, che i Destinatari osservino le prescrizioni del Modello;
- b) funzione preventiva: consiste nell'effettuazione di una disamina in merito all'adeguatezza del Modello, ai risultati raggiunti dalla sua applicazione, in ordine alla prevenzione di reati e nella successiva valutazione della necessità o semplicemente dell'opportunità di

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 38 di 44

adeguare il Modello a norme sopravvenute, ovvero alle nuove esigenze della vita societaria.

Le attività di cui ai punti a) e b) *supra* sono finalizzate all'effettuazione, da parte dell'OdV, di una costante vigilanza in merito al recepimento, all'attuazione e all'adeguatezza ed efficacia nel tempo del Modello, nonché alla promozione di opportune azioni correttive.

In caso emergano carenze degli standard operativi richiesti, l'OdV dovrà adottare tutte le iniziative necessarie per la correzione della condizione:

- a) sollecitando i responsabili delle singole unità organizzative ed operative al rispetto dei modelli di comportamento;
- b) indicando direttamente quali correzioni e modifiche debbano essere apportate ai Protocolli ed alle procedure societarie;
- c) segnalando i casi di mancata attuazione del Modello ai responsabili ed agli addetti ai controlli, all'interno delle singole funzioni, e riportando, per i casi più gravi, direttamente al Consiglio di Amministrazione.

In caso, invece, dal monitoraggio dello stato di attuazione del Modello emerga la necessità di un adeguamento dello stesso – che, pur integralmente e correttamente attuato, si riveli non idoneo allo scopo di evitare il rischio di commissione dei Reati, l'OdV dovrà attivarsi affinché vengano apportati, in tempi brevi, i necessari aggiornamenti.

Quanto al profilo operativo dell'attività dell'OdV, le suindicate funzioni si tradurranno nelle seguenti azioni:

- a) effettuazione di interventi periodici (e.g.: verifiche ispettive), sulla base di un programma annuale, diretti a vigilare:
 - (i) affinché le procedure ed i controlli contemplati dal Modello siano posti in essere e documentati in maniera conforme;
 - (ii) affinché i principi del Codice Etico siano rispettati;
 - (iii) sull'adeguatezza e sull'efficacia del Modello nella prevenzione dei reati di cui al Decreto;
- b) segnalazione di eventuali carenze/inadeguatezze del Modello nella prevenzione dei Reati e verifica dell'implementazione delle relative misure correttive da parte delle competenti funzioni aziendali;
- c) suggerimento di adeguate procedure di verifica, ferma restando in capo all'organo dirigente della società, ovvero agli organi sociali specificatamente deputati, la responsabilità per il controllo delle attività sociali;

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 39 di 44</p>
--	--	---

- d) avviamento di indagini interne straordinarie laddove si evidenziata o sospettata la violazione del Modello ovvero la commissione dei reati;
- e) promozione di iniziative per la diffusione della conoscenza e dell'effettiva comprensione del Modello tra i dipendenti, i collaboratori e i terzi che comunque abbiamo rapporti con la Società, predisponendo la documentazione interna (istruzioni, chiarimenti, aggiornamenti) ovvero specifici seminari di formazione, affinché il Modello possa essere compreso ed applicato;
- f) coordinamento con i responsabili delle varie funzioni aziendali per il controllo delle attività nelle aree a rischio e confronto, con gli stessi, su tutte le problematiche relative all'attuazione del Modello. In particolare, coordinamento con la segreteria generale in merito alla formazione del personale ed ai procedimenti disciplinari;
- g) coordinamento con le altre funzioni societarie:
 - (i) per uno scambio di informazioni finalizzato a tenere aggiornate le aree a rischio reato (e.g.: le funzioni aziendali dovranno comunicare per iscritto i nuovi rapporti con la Pubblica Amministrazione di cui l'OdV non sia ancora a conoscenza);
 - (ii) per tenere sotto controllo l'evoluzione delle funzioni societarie fine di realizzare il costante monitoraggio;
 - (iii) per monitorare i diversi aspetti attinenti l'attuazione del Modello;
 - (iv) per garantire che le azioni correttive necessarie a rendere il Modello adeguato ed efficace vengano intraprese tempestivamente;
- h) richiesta al Consiglio di Amministrazione di mantenere il Modello aggiornato, adeguandolo alle normative sopravvenute ovvero a mutamenti organizzativi della Società e/o a differenti esigenze societarie;
- i) richiesta dell'aggiornamento periodico della mappa delle attività a rischio, e accertamento dell'effettivo aggiornamento attraverso il compimento di verifiche periodiche sulle attività a rischio. A tal fine, i responsabili delle diverse funzioni aziendali devono segnalare all'OdV le eventuali situazioni che, nell'ambito delle rispettive funzioni, possono esporre la Società al rischio di reato;
- j) raccolta, elaborazione e conservazione di tutte le informazioni rilevanti ricevute sul rispetto del Modello, nonché aggiornamento

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 40 di 44

periodico della lista delle informazioni che devono essere necessariamente trasmesse all'OdV;

- k) verifica che gli elementi previsti da ogni singola parte del presente Modello siano adeguati e rispondenti alle esigenze di osservanza di quanto prescritto dal Decreto.

8.3. Prerogative e risorse dell'OdV

Per l'espletamento delle funzioni indicate, l'OdV deve avere **(i)** libero accesso, senza la necessità di alcun consenso preventivo e salvi i casi in cui tale consenso preventivo sia reso necessario da leggi e regolamenti, alle persone e alla documentazione della Società, e **(ii)** la possibilità di acquisire dati ed informazioni rilevanti dai soggetti responsabili delle Aree a rischio reato.

All'OdV devono essere segnalate tutte le informazioni, di seguito specificate.

L'OdV deve essere dotato di un *budget* adeguato all'espletamento delle proprie attività (ivi comprese, a titolo esemplificativo: consulenze specialistiche e trasferte) e deve avere la possibilità di avvalersi di consulenti esterni, coordinandosi con, ed informando preventivamente, le funzioni aziendali interessate.

A tal fine, l'OdV, all'inizio del proprio mandato e con cadenza annuale, presenterà una richiesta di *budget* di spesa annuale al Consiglio di Amministrazione. La Società valuterà la richiesta e, se del caso, metterà tale somma a disposizione dell'OdV che, in ogni caso, potrà richiedere l'erogazione di somme ulteriori, in caso di eventi o circostanze straordinarie rispetto alla propria attività, ossia in caso di eventi o circostanze che per la loro natura e/ o per l'eccezionalità del loro verificarsi esulino dalle ordinarie attività dell'OdV, indicate nel presente Modello.

Infine, l'OdV dovrà emanare un regolamento circa **(i)** la calendarizzazione delle attività, **(ii)** la verbalizzazione delle riunioni, **(iii)** la disciplina dei flussi informativi, e **(iv)** le modalità operative relative alla pianificazione, all'esecuzione ed ai risultati delle verifiche ispettive.

8.4. Il reporting al vertice aziendale

L'OdV riferirà periodicamente, al Consiglio di Amministrazione in ordine a quanto di seguito specificato, salve le ulteriori variazioni strutturali connesse all'evoluzione del Modello.

Premesso che la responsabilità circa l'attuazione ed il rispetto del Modello permane in capo all'organo dirigente della Società, l'OdV

<p>CAMPUS BIO-MEDICO SPA</p> <p>Largo Augusto n. 1 - Milano</p>	<p>Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo</p> <p>Parte Generale</p> <p>D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231</p>	<p>Rev. 1 del 23/01/2022</p> <hr/> <p>Pagina 41 di 44</p>
--	--	---

riferisce in merito all'attuazione del Modello e all'emersione di eventuali criticità.

L'OdV potrà, inoltre:

- a) comunicare i risultati dei propri accertamenti ai responsabili delle funzioni e/o dei processi, qualora dalle attività scaturissero aspetti suscettibili di miglioramento. In tal caso, sarà necessario che l'OdV ottenga dai responsabili dei processi un piano delle azioni, con relativa tempistica, in ordine alle attività suscettibili di miglioramento, nonché le specifiche delle modifiche che dovrebbero essere attuate;
- b) segnalare eventuali comportamenti/azioni non in linea con il Codice Etico e con le procedure stabilite al fine di:
 - (i) acquisire, sulla base di specifiche segnalazioni ricevute o di dati oggettivi riscontrati, tutti gli elementi da eventualmente comunicare alle strutture preposte per la valutazione e l'applicazione delle sanzioni disciplinari;
 - (ii) evitare il ripetersi dell'accadimento, dando indicazioni per la rimozione delle carenze.

Le attività indicate al punto (ii) *supra* dovranno, nel più breve tempo possibile, essere comunicate dall'OdV al Consiglio di Amministrazione, richiedendo anche il supporto delle strutture societarie in grado di collaborare nell'attività di accertamento e nell'individuazione delle azioni idonee ad impedire il ripetersi di tali circostanze.

8.5. Il sistema di segnalazioni verso l'OdV

L'OdV deve essere informato, mediante segnalazioni da parte di Amministratori, Sindaci, Personale Apicale, Sottoposti e terzi in merito ad eventi che potrebbero ingenerare responsabilità della Società ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001.

Ciò allo scopo di agevolare l'attività di vigilanza sull'efficacia del Modello, nonché l'accertamento delle cause/disfunzioni che avessero reso eventualmente possibile il verificarsi del Reato.

In particolare, è fatto obbligo a i Destinatari di segnalare la commissione, o la ragionevole convinzione di commissione, di Reati o, comunque, di condotte non in linea con i Protocolli previsti dal Modello.

Le segnalazioni devono essere effettuate in forma scritta e non anonima e possono avere ad oggetto ogni violazione o sospetto di violazione del Modello e del Codice Etico.

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 42 di 44

Le informative acquisite dall'OdV saranno trattate, in aderenza al Codice Etico, in modo da garantire:

- a. il rispetto della persona, della dignità umana e della riservatezza e da evitare per i segnalanti qualsiasi forma di ritorsione, penalizzazione o discriminazione;
- b. la tutela dei diritti di Enti e persone in relazione alle quali sono state effettuate segnalazioni in mala fede e successivamente risultate infondate.

L'OdV valuterà le segnalazioni ricevute secondo criteri di discrezionalità e responsabilità. A tal fine potrà ascoltare l'autore della segnalazione e/o il responsabile della presunta violazione, motivando per iscritto la ragione dell'eventuale autonoma decisione a non procedere.

Gli eventuali provvedimenti conseguenti sono applicati in conformità a quanto previsto dal Modello in tema di sanzioni disciplinari.

Le seguenti informazioni devono essere trasmesse obbligatoriamente all'OdV:

- a) le decisioni relative alla richiesta, erogazione ed utilizzo di finanziamenti pubblici;
- b) le commissioni di inchiesta o relazioni interne dalle quali emergano responsabilità per le ipotesi di Reato;
- c) provvedimenti e/o notizie, relative alla Società, provenienti da organi di polizia giudiziaria o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati di cui al Decreto;
- d) le richieste di assistenza legale inoltrate dagli amministratori, dai dirigenti e/o dai dipendenti nei confronti dei quali la magistratura procede per i reati previsti di cui al Decreto;
- e) le notizie relative alla effettiva attuazione, a tutti i livelli associative, del Modello, con evidenza, da parte dell'ufficio del personale, dei procedimenti disciplinari svolti e delle eventuali sanzioni irrogate, ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;
- f) le relazioni preparate da responsabili delle varie funzioni aziendali da cui emergano fatti, eventi od omissioni anche solo potenzialmente ricollegabili a fattispecie di reato previste dal Decreto;

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 43 di 44

- g) informazioni sulla evoluzione delle attività attinenti alle aree a rischio individuate dal Modello e/o sulle modifiche della organizzazione aziendale;
- h) obbligo di segnalare le operazioni atipiche, gli eventuali mutamenti di rischio, l'invio, delle copie dei verbali del revisore contabile e del Consiglio di Amministrazione.

L'OdV potrà proporre periodicamente al Consiglio di Amministrazione eventuali modifiche alla casistica suindicata.

La Società deve comunicare all'OdV il sistema delle deleghe di poteri e di firma in vigore e qualsiasi modifica ad esso riferita.

8.6. Le verifiche dell'OdV

In relazione ai compiti di monitoraggio e di aggiornamento del Modello assegnati all'OdV dall'art. 6, comma 1, lett. b), del Decreto, il Modello sarà soggetto a tre tipi di verifiche:

- a) verifiche ispettive sul rispetto delle misure di prevenzione previste da tutte le parti speciali in relazione alle aree ed al tipo di rischio reato preso in considerazione;
- b) verifiche periodiche sull'effettivo funzionamento del Modello e delle procedure di implementazione del medesimo, con le modalità stabilite dall'OdV;
- c) riesame annuale delle segnalazioni ricevute nel corso dell'anno, delle azioni intraprese in proposito dall'OdV e dagli altri soggetti interessati, degli eventi ed episodi considerati maggiormente rischiosi, nonché dell'effettività della conoscenza tra tutti Destinatari del contenuto del Modello, delle ipotesi di reato previste dal Decreto e del Codice Etico.

L'OdV procede alle verifiche ispettive in modo pianificato su tutte le aree a rischio reato, attraverso sopralluoghi e attività di analisi di singole procedure gestionali o di intere aree aziendali.

La frequenza delle verifiche ispettive può variare in funzione della complessità dell'area/procedura da verificare o di eventuali criticità emerse nel corso di verifiche precedenti. È compito dell'OdV:

- a) concordare, ove necessario, le date di effettuazione delle singole verifiche con i responsabili delle aree interessate;
- b) predisporre il rapporto di verifica ispettiva da cui risultino, oltre alle annotazioni eventualmente richieste dalle previsioni delle singole Parti Speciali in considerazione dell'area di rischio reato interessata, riscontri oggettivi circa:

CAMPUS BIO-MEDICO SPA Largo Augusto n. 1 - Milano	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo Parte Generale D. Lgs. 8 giugno 2001 n. 231	Rev. 1 del 23/01/2022
		Pagina 44 di 44

- (i) le modalità di circolazione delle informazioni;
- (ii) la completezza e la corretta utilizzazione e conservazione dei documenti;
- (iii) il corretto svolgimento delle attività;
- (iv) ogni utile annotazione per una valutazione globale della verifica e per la definizione delle azioni correttive che si rendessero necessarie.

La verifica può essere preceduta da una riunione iniziale tra l'OdV ed il responsabile dell'area interessata, nella quale discutere i contenuti, i tempi e le modalità della verifica.

L'OdV dovrà dare conto dei risultati di questa attività di verifica, seppure sommariamente, nella relazione annualmente predisposta per il Consiglio di Amministrazione.