

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO

(D. Lvo. 231 dell'8 giugno 2001 e successive
modificazioni e integrazioni)

Approvato con decisione del consiglio di amministrazione
del 31 maggio 2023

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO

Parte I - Introduzione

INTRODUZIONE

I.1. Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231: Cenni generali e Reati presupposto

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, recante “*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*” (il “Decreto”) ha introdotto, per la prima volta nell’ordinamento italiano, una forma di responsabilità penale degli enti, che si aggiunge a quella della persona fisica che ha realizzato materialmente il fatto illecito.

L’estensione della responsabilità di natura penalistica alle persone giuridiche mira a coinvolgere nella punizione di taluni illeciti penali (c.d. “reati presupposto”) il patrimonio degli enti e, in definitiva, gli interessi economici dei soci, i quali, fino all’entrata in vigore della legge in esame, non pativano conseguenze dalla realizzazione di reati commessi, con vantaggio della società, da amministratori e/o dipendenti. Il principio di personalità della responsabilità penale li lasciava, infatti, indenni da conseguenze sanzionatorie, diverse dall’eventuale risarcimento del danno, se ed in quanto esistente. Sul piano delle conseguenze penali, infatti, soltanto gli artt. 196 e 197 cod. pen. prevedevano (e prevedono tuttora) un’obbligazione civile per il pagamento di multe o ammende inflitte, ma solo in caso d’insolvenza dell’autore materiale del fatto. L’innovazione normativa, perciò, è stata di non poco momento, in quanto né l’ente, né i soci delle società o associazioni possono oggi dirsi estranei al procedimento penale per reati presupposto commessi a vantaggio o nell’interesse dell’ente.

Quanto alla tipologia di reati presupposto, il legislatore del 2001 aveva operato una scelta minimalista rispetto alle indicazioni contenute nella legge delega (l. n. 300/2000). Infatti, delle quattro categorie di reati indicate nella legge n. 300/2000, il Governo aveva preso in considerazione soltanto quelle indicate dagli artt. 24 (*Indebita percezione di erogazioni pubbliche, Truffa in danno dello Stato o di altro ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e Frode informatica in danno dello Stato o di altro ente pubblico*) e 25¹ (*Concussione e Corruzione*), evidenziando, o meglio, anticipando, nella relazione di accompagnamento al Decreto, la prevedibile estensione della disciplina in questione anche ad altre categorie di reati.

Ed infatti, nel corso di quest’ultimo ventennio di vigenza del Decreto, il legislatore, con successivi interventi normativi ha progressivamente ampliato il catalogo dei reati presupposto cui si applica la disciplina del Decreto.

Ad oggi quindi il novero della fattispecie cui è riconnessa la responsabilità amministrativa degli enti ai sensi del Decreto è arrivato a ricomprendere oltre 25 categorie di reato presupposto, dai delitti contro la Pubblica Amministrazione sino alla recente estensione (con la Legge del 9 marzo 2022 n. 22 rubricata disposizioni in materia di reati contro il patrimonio culturale) ai reati contro il patrimonio culturale (*sub specie* del riciclaggio di beni culturali, devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici) nonché (con il Decreto Legislativo 19/2023 di *Attuazione della Direttiva UE 2019/2121 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27.11.2019, che modifica la direttiva UE 2017/1132 per quanto riguarda la trasformazioni, le fusioni e le scissioni transfrontaliere*) ai reati di False o omesse dichiarazioni per il rilascio del certificato preliminare.

¹ Tale articolo è stato modificato dalla legge 6 novembre 2012, n. 190 (c.d. legge anticorruzione, di cui si dirà più diffusamente *infra*) in “*concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione*”.

I.2. Profili soggettivi e oggettivi

Sotto il profilo dei soggetti destinatari, la legge indica “*gli enti forniti di personalità giuridica e le società e le associazioni anche prive di personalità giuridica*” (art. 1, co. 2). Il quadro descrittivo è completato dall’indicazione, a carattere negativo, dei soggetti a cui non si applica la legge, vale a dire “*lo Stato, gli enti pubblici territoriali nonché gli enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale*” (art. 1, co. 3). Come si vede, la platea dei destinatari è molto ampia e non sempre è identificabile con certezza la linea di confine, specialmente per gli enti che operano nel settore pubblico.

È poi opportuno ricordare che questa forma di responsabilità sorge soltanto² in occasione della realizzazione di determinati tipi di reati (c.d. presupposto) da parte di soggetti legati a vario titolo all’ente³ e solo nelle ipotesi che la condotta illecita sia stata realizzata nell’interesse o a vantaggio di esso. Dunque, non soltanto allorché il comportamento illecito abbia determinato un vantaggio, patrimoniale o meno, per l’ente, ma anche nell’ipotesi in cui, pur in assenza di tale concreto risultato, il fatto-reato trovi ragione nell’interesse dell’ente.

I.3. I modelli di organizzazione, gestione e controllo degli enti

L’art. 6 del provvedimento in esame contempla una forma di “esonero” da responsabilità dell’ente se si dimostra, in occasione di un procedimento penale per uno dei reati presupposto, di aver adottato ed efficacemente attuato modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire la realizzazione degli illeciti penali considerati. Il sistema prevede l’istituzione di un organo di controllo interno all’ente con il compito di vigilare sull’efficacia reale del modello. La norma stabilisce, infine, che le associazioni di categoria possono disegnare i codici di comportamento, sulla base dei quali andranno elaborati i singoli modelli organizzativi, da comunicare al Ministero della Giustizia, che ha trenta giorni di tempo per formulare le proprie osservazioni. Va sottolineato, in proposito, che l’“esonero” dalle responsabilità dell’ente passa attraverso il giudizio d’idoneità del sistema interno di organizzazione e controlli, che il giudice penale è chiamato a formulare in occasione del procedimento penale a carico dell’autore materiale del fatto illecito. Dunque, la formulazione dei modelli e l’organizzazione dell’attività dell’organo di controllo devono porsi come obiettivo l’esito positivo di tale giudizio d’idoneità. Questa particolare prospettiva finalistica impone agli enti di valutare l’adeguatezza delle proprie procedure alle esigenze di cui si è detto, tenendo presente che la disciplina in esame è entrata in vigore (pur con le citate continue modifiche normative tese all’ampliamento dei reati presupposto) ormai da diversi anni, e che l’applicazione del Decreto è in continua evoluzione, sia nella giurisprudenza che si è formata in materia, quanto nella prassi applicativa.

È opportuno infine precisare che la legge prevede l’adozione del modello di organizzazione, gestione e controllo in termini di facoltatività e non di obbligatorietà. La mancata adozione non è soggetta, perciò, ad alcuna sanzione, ma espone l’ente alla responsabilità per gli illeciti realizzati da amministratori e dipendenti. Pertanto, nonostante la ricordata facoltatività del comportamento, di fatto l’adozione del modello diviene obbligatoria se si vuole beneficiare dell’esimente.

² In tal senso si veda Cass. 8785 del 4 marzo 2020

³ Soggetti in posizione “apicale” (ovvero 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 dello stesso) o soggetti “sottoposti” alla direzione o vigilanza di tali soggetti apicali.

Facilita l'applicazione dell'esimente, soprattutto in termini probatori, la documentazione scritta dei passi compiuti per la costruzione del modello sulla base della particolare realtà societaria, soprattutto ai fini del giudizio di idoneità del modello previsto all'art. 6 del Decreto⁴.

⁴ Che prevede che l'ente non risponde se prova che 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.

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO

Parte II- Organismo di Vigilanza e relativo
Regolamento

2.1. Struttura di attuazione – Istituzione dell’OdV

Il modello della Società, come approvato per la prima volta dal Consiglio di Amministrazione in data 20 luglio 2009, prevede l’istituzione dell’Organismo di Vigilanza, di volta in volta nominato dal Consiglio di Amministrazione della Società (“CdA”).

L’istituzione e la nomina di un organismo dotato di potere autonomo di iniziativa e controllo costituisce infatti un requisito indefettibile dei modelli di organizzazione, gestione e controllo, come previsto agli artt. 6 e 7 del Decreto.

L’OdV svolge le funzioni ed opera secondo modalità e nei termini indicati nel presente “Regolamento”, approvato dall’OdV stesso.

2.2. Organismo di Vigilanza

2.2.1. Composizione

- a) L’OdV può avere una struttura monocratica ovvero collegiale e la sua composizione può variare da uno a cinque membri, come di volta in volta determinato in fase di nomina. L’OdV a struttura collegiale potrà poi nominare al proprio interno un Presidente ed un Segretario ove ritenuti necessari od opportuni.
- b) L’OdV o la maggioranza dei suoi componenti in caso di organo collegiale ovvero, nel caso in cui l’OdV in composizione collegiale sia composto da un numero pari di membri, la metà dei suoi componenti che comprenda anche il Presidente, deve essere costituita da persone esterne e indipendenti dalla Società, in quanto non legati alla stessa da alcun rapporto organico o di dipendenza.
- c) In caso di composizione collegiale gli eventuali membri interni sono scelti fra coloro che rivestano nella struttura societaria una posizione adeguatamente elevata e, comunque, fra coloro che per le mansioni attribuite offrono adeguate garanzie di autonomia e imparzialità.
In ogni caso i membri dell’OdV, dovranno possedere comprovata esperienza e capacità nella conduzione di attività ispettiva e/o consulenza nel campo aziendale e, in particolare, nelle materie regolate dal Decreto.
- d) All’OdV, quale corrispettivo dell’attività prestata, spetta un compenso forfetario e onnicomprensivo calcolato su base annua, oltre al rimborso delle spese sostenute, come quantificato e deliberato all’atto della nomina.

2.2.2. Requisiti dei membri dell’OdV e della loro attività; cause di ineleggibilità e di esclusione

Le disposizioni del Regolamento relative alla composizione dell’OdV e della sua attività sono volte a garantirne:

- a) un’effettiva imparzialità;
- b) autonomia e continuità d’azione.

Più nello specifico, il requisito dell'autonomia comporta che l'OdV sia dotato di effettivi poteri di ispezione e di controllo, di possibilità di accesso alle informazioni rilevanti, di adeguate risorse finanziarie ed inoltre possa avvalersi di risorse tecniche ed umane di supporto alle sue attività. Il requisito della continuità d'azione comporta che l'OdV debba assicurare un funzionamento costante nel tempo, in continua interazione con gli organismi amministrativi e di controllo della Società.

I membri dell'OdV devono, in ogni caso, possedere adeguata professionalità e comprovata esperienza in materia giuridica o economico-aziendale, capacità nella conduzione di attività ispettiva e di controllo nei diversi ambiti organizzativi e/o consulenza nel campo aziendale e, in particolare, nelle materie regolate dal Decreto.

I membri dell'OdV devono, inoltre, possedere requisiti di onorabilità e professionalità come delineati nelle “Linee Guida per la Costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo” di Confindustria.

Non potranno pertanto far parte dell'OdV soggetti:

- a) nei cui confronti è stata pronunciata sentenza di condanna o decreto penale di condanna, ancorché non ancora passati in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ex art. 444 c.p.p. per uno dei reati previsti dal Decreto (e sue successive modifiche ed integrazioni), ovvero per reati a danno o comunque contro lo Stato, stati esteri, Comunità o Pubblica Amministrazione, nonché contro l'ordine e la sicurezza pubblica, la fede pubblica, la persona, il patrimonio e comunque per qualsivoglia reato che possa incidere sulla moralità professionale;
- b) che siano sottoposti ad indagini da parte della Autorità Giudiziaria per reati previsti dal Decreto, per reati a danno o comunque contro lo Stato, stati esteri, Comunità o Pubblica Amministrazione ovvero per qualsivoglia reato che incida sulla moralità professionale;
- c) che siano sottoposti a misure di prevenzione disposte dall'Autorità Giudiziaria ai sensi della legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o della legge 31 maggio 196, n. 575 e successive modificazioni o integrazioni;
- d) che si trovino nelle ipotesi previste dall'art. 2382 codice civile;
- e) che si trovino in conflitto di interesse.

Le predette circostanze costituiscono cause di ineleggibilità e, ove sopravvenute alla nomina, comportano l'immediata revoca dell'incarico.

Non può inoltre essere membro dell'OdV chi, pur non trovandosi nelle situazioni di cui ai precedenti punti da (a) a (e), ha svolto funzioni di amministratore, direttore generale, liquidatore della Società o di società controllate o collegate nei tre anni precedenti.

La composizione dell'OdV deve sempre essere tale da consentire ad esso di agire secondo i principi di autonomia, indipendenza, professionalità e continuità di azione indicati nelle sopra menzionate Linee-Guida.

2.2.3. *Nomina, durata e revoca*

L'OdV è nominato con delibera assunta dal CdA.

Sarà cura del CdA accertare la sussistenza delle condizioni indicate al precedente punto 2.2.2 al momento del conferimento dell'incarico. Resta inteso che i membri dell'OdV dovranno tempestivamente informare il CdA della sopravvenienza di cause di ineleggibilità.

I membri dell'OdV restano in carica per il periodo determinato con delibera del CdA e comunque non superiore a tre esercizi. Al termine di tale periodo, sono rinominabili.

Qualora, prima della scadenza del predetto termine, uno dei membri dell'OdV cessi, per qualsiasi motivo, dalla sua carica, il CdA provvede alla nomina di un soggetto dotato dei requisiti come sopra descritti, idoneo a ricoprire il ruolo rimasto vacante.

Il CdA, sentito il parere del Collegio Sindacale, deve procedere alla revoca di uno o più membri dell'OdV quando:

- a) sopravvenga una delle circostanze indicate al precedente punto 2.2.2. quali cause di ineleggibilità;
- b) siano accertati gravi inadempimenti, prolungata inattività o mancato esercizio delle proprie funzioni, violazioni del Regolamento o del Modello organizzativo da parte del componente dell'OdV.

Il CdA può inoltre procedere alla revoca di uno o più membri dell'OdV quando sussista una giusta causa.

2.3. Compiti e attività dell'Organismo di Vigilanza

2.3.1 Compiti dell'OdV

L'OdV è dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo. Ad esso è affidato il compito di vigilare affinché il Modello sia:

- a) adeguato ed efficace, ossia idoneo a prevenire la commissione dei reati in relazione alla struttura ed all'organizzazione della Società;
- b) effettivo, ossia divulgato ed efficacemente osservato ed attuato da parte dei dipendenti, degli Organi Sociali, dei consulenti e degli altri soggetti a cui il Modello si indirizza;
- c) aggiornato, ossia sempre coerente con l'assetto della Società e con le normative sopravvenute.

2.3.2 Attività dell'OdV

Per l'espletamento dei compiti di cui al precedente punto 2.3.1(a) l'OdV provvede a:

- a) interpretare la normativa rilevante;
- b) condurre ricognizioni sull'attività aziendale e coordinarsi con le funzioni aziendali (anche attraverso apposite riunioni) ai fini dell'aggiornamento della mappatura delle attività "sensibili" e dei relativi processi;
- c) esprimere periodicamente, sulla base delle risultanze emerse dalle attività di verifica e controllo, una valutazione sull'adeguatezza del Modello rispetto alle prescrizioni del Decreto ed ai principi di riferimento, nonché sull'operatività dello stesso. In tale contesto l'OdV potrà formulare proposte di modifica delle procedure e dei processi aziendali da sottoporre al CdA che ne valuterà i contenuti e ne deciderà l'eventuale adozione.

L'OdV ha accesso alla documentazione rilevante ai fini della valutazione dell'adeguatezza del Modello.

L'OdV deve essere costantemente aggiornato, anche direttamente dai responsabili di funzione, circa le attività della Società che possano incidere sulla "mappatura" delle aree di rischio ex art. 6, comma 2 del Decreto e circa l'attuazione del Modello nella propria area di competenza.

L'OdV potrà, inoltre, essere informato della convocazione e dei punti posti all'ordine del giorno della riunione di CdA, dell'assemblea degli azionisti o del Collegio Sindacale affinché, se del caso o su richiesta dell'OdV stesso, vi possa prendere parte.

Per l'espletamento dei compiti di cui al precedente punto 2.3.1(b), l'OdV:

- a) sovrintende alla pianificazione e realizzazione di iniziative formative ed informative in materie regolate dal Decreto e dal Modello al fine di garantire la necessaria sensibilizzazione di tutte le funzioni aziendali e le conoscenze di base della normativa di cui al Decreto e successive modifiche ed integrazioni.
In particolare, l'OdV:
 - (i) si coordina con le funzioni interne competenti per la definizione dei programmi di formazione per il personale;
 - (ii) assicura che le iniziative rispondano a caratteri di continuità, intensità e adeguatezza;
- b) monitora le iniziative per la diffusione della conoscenza e comprensione dei principi del Modello;
- c) effettua verifiche mirate - programmate o senza preavviso - sulle operazioni o atti posti in essere dalla Società e regolati dal Modello;
- d) raccoglie, elabora e conserva – anche con l'ausilio delle funzioni aziendali interessate - le informazioni rilevanti in ordine al rispetto del Modello, nonché aggiornare la lista di informazioni che devono essere trasmesse o tenute a disposizione dell'OdV;
- e) attiva e svolge le inchieste interne, raccordandosi di volta in volta con le funzioni aziendali interessate, per acquisire ulteriori elementi di indagine.

Per l'espletamento dei compiti di cui al precedente punto 2.3.1(c), l'OdV provvede a:

- a) coordinarsi con le funzioni aziendali di volta in volta interessate (anche attraverso apposite riunioni) per valutare le eventuali esigenze di aggiornamento del Modello;
- b) indicare, in relazione a tali valutazioni, le azioni necessarie per la concreta implementazione dello stesso;
- c) incontrare periodicamente, almeno una volta all'anno, il Collegio Sindacale e ad aggiornarlo in merito all'attività svolta, con particolare riferimento all'attività di vigilanza di cui precedente punto 2.3.1(b) relativa all'adeguatezza del Modello, la sua attuazione e il suo aggiornamento.
- d) verificare l'effettiva funzionalità delle soluzioni/azioni correttive proposte.

2.3.3 Facoltà dell'OdV

Nell'ambito - e nei limiti delle finalità - della propria attività l'OdV può richiedere copia della rilevante documentazione aziendale, ivi compresi i verbali delle Assemblee, delle adunanze del CdA, delle riunioni del Collegio Sindacale e, se nominato, del revisore contabile.

2.4. Funzionamento dell'OdV

2.4.1 *Autonomia finanziaria*

All'OdV è attribuito un *budget* annuale stabilito dal CdA, necessario per garantire lo svolgimento dei suoi compiti in piena autonomia ed indipendenza. Detto *budget* può essere integrato su motivata richiesta dell'OdV per far fronte ad impreviste ed improcrastinabili esigenze particolari.

2.4.2 *Riunioni*

L'OdV si riunisce periodicamente e in caso di composizione collegiale, su convocazione del Presidente o su richiesta di ciascuno dei componenti. Le riunioni hanno cadenza almeno trimestrale, salvo tempi maggiormente ravvicinati tutte le volte che si rende necessario l'intervento dell'OdV medesimo o è consigliato da ragioni di opportunità. Per le convocazioni non è prevista alcuna particolare formalità.

Delle riunioni dell'OdV viene redatto verbale, sottoscritto, in caso di composizione collegiale, dal Presidente e dal Segretario se nominato, da trascriversi in apposito libro da tenersi, presso la sede della Società. Alle riunioni possono essere invitati a partecipare i soggetti, interni o esterni alla Società, che l'OdV ritenga idonei a fornire apporti utili in relazione agli specifici argomenti e tematiche oggetto di esame.

2.4.3 *Quorum costitutivo e deliberativo in caso di composizione collegiale*

In caso di composizione collegiale, le riunioni dell'OdV sono validamente costituite con la presenza della maggioranza dei suoi componenti. In siffatte ipotesi, le riunioni dell'OdV possono essere tenute anche con partecipazione a mezzo di videoconferenza e tele-conferenza, a condizione: (a) che tutti i partecipanti possano essere identificati dal Presidente della riunione; e (b) che sia loro consentito di seguire la discussione e di intervenire in tempo reale.

L'OdV delibera validamente con il voto favorevole della maggioranza dei suoi componenti. Qualora l'OdV sia composto da un numero pari di membri, in caso di parità di voti è determinante il voto del Presidente. In caso di conflitto di interessi nei confronti di uno o più membri in relazione a specifiche attività dell'OdV, i membri in conflitto dovranno darne comunicazione all'OdV e astenersi dal processo valutativo e decisionale.

2.4.4 *Modalità operative dell'OdV*

Nell'espletamento dei propri compiti l'OdV può avvalersi dell'apporto sia di soggetti individuati all'interno della Società per la loro specifica competenza e conoscenza sia di consulenti esterni ed indipendenti, nel rispetto delle disponibilità finanziarie indicate al precedente art. 2.4.1.

2.5. ***Reporting***

2.5.1 *Flussi informativi dall'Organismo di Vigilanza*

L'OdV riferisce al CdA e lo relaziona circa l'esito della propria attività con cadenza periodica e, comunque, almeno una volta all'anno. L'OdV riferisce immediatamente in caso di urgenza ovvero su richiesta del CdA.

In particolare, le relazioni avranno ad oggetto:

- a) l'attività svolta, indicando in particolare i controlli effettuati e l'esito degli stessi e l'eventuale aggiornamento dei processi strumentali;
- b) le eventuali criticità (e suggerimenti per il miglioramento) emerse sia in termini di comportamenti o eventi interni, sia in termini di completezza ed efficacia del Modello;
- c) gli interventi correttivi e migliorativi pianificati ed il loro stato di realizzazione.

2.5.2 *Flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza*

In conformità a quanto disposto dal Decreto (art. 6, co. 2, lett. d), si stabilisce che:

- a) gli organi sociali sono tenuti a comunicare all'Organismo di Vigilanza ogni informazione utile allo svolgimento dell'attività di controllo e di verifica sull'osservanza del Modello, per assicurarne il funzionamento e la corretta attuazione;
- b) i medesimi obblighi informativi sono previsti in capo ai responsabili delle funzioni interessate dalle attività sensibili, ai quali viene inoltre richiesto di comunicare periodicamente, con cadenza almeno semestrale, all'Organismo di Vigilanza lo stato di attuazione dei protocolli di prevenzione delle attività a rischio di propria competenza, nonché l'indicazione motivata dell'eventuale necessità di modifiche del Modello o dei predetti protocolli. L'OdV può richiedere, di volta in volta, che la relazione contenga informazioni ulteriori rispetto a quelle indicate.
- c) i dipendenti e tutti i Collaboratori possono segnalare direttamente all'OdV le violazioni del Modello o delle procedure stabilite per la sua attuazione nonché ogni altra informazione utile allo svolgimento dell'attività di controllo e alla verifica sulla sua adeguatezza ai sensi del successivo paragrafo 2.6.

Pertanto, le comunicazioni all'Organismo di Vigilanza si riferiscono come minimo ai seguenti argomenti:

- a) eventuali violazioni e/o segnalazioni di fatti o atti anomali rispetto all'attività o all'organizzazione aziendale;
- b) sanzioni e procedimenti disciplinari avviati per le violazioni del Modello e del Codice Etico;
- c) provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;
- d) eventuale contenzioso giudiziario relativo alle sanzioni disciplinari per le violazioni del Modello;
- e) eventuali mutamenti nell'attività o nell'organizzazione aziendale;
- f) eventuali problematiche sorte riguardo alle modalità di attuazione delle procedure previste dal Modello o adottate in attuazione o alla luce dello stesso e del Codice Etico;
- g) eventuali proposte di integrazioni e/o modifiche del Modello;
- h) criticità che emergano dalle attività di ispezione e controllo svolte.

Per agevolare la raccolta delle informazioni di cui ai precedenti punti del presente paragrafo 2.5.2, potrà essere utilizzata una "scheda di evidenza" standardizzata, da compilare periodicamente (con cadenza almeno semestrale) da parte dei soggetti di cui al presente paragrafo 2.5.2 mediante risposte multiple (a crocette) ed eventuale integrazione delle risposte così fornite.

Tutte le comunicazioni e le schede di evidenza sono conservate, a cura dell'Organismo di Vigilanza, in un apposito archivio, secondo modalità definite dall'Organismo di Vigilanza e, come

nel seguito specificato, tali da assicurare il rispetto della normativa sulla privacy e la riservatezza circa l'identità di chi ha effettuato la comunicazione, nonché l'integrità della stessa, prestando particolare attenzione alle segnalazioni di presunte violazioni del Modello o di condotte che possano essere rilevanti ai sensi del Decreto, che dovranno essere gestite assicurando un trattamento conforme alle previsioni di cui al successivo paragrafo 2.6.

A tal fine l'OdV potrà richiedere alla Società la messa a disposizione di spazi e armadi attrezzati e protetti per la conservazione della documentazione rilevante avente ad oggetto la Società, il cui accesso sarà garantito esclusivamente ai componenti dell'OdV.

2.6 Segnalazioni

Ai sensi dell'art. 6 comma 2-*bis* lett. a) del Decreto ed in conformità con il disposto di cui al D.lgs. n. 24 del 10 marzo 2023, che attua nell'ordinamento italiano la Direttiva (UE) 2019/1937 (la "Direttiva") in tema di tutela del soggetto segnalante (c.d. "*whistleblower*") che denuncia condotte illecite, ai sensi del Decreto ovvero ai sensi della Direttiva, di cui sia venuto a conoscenza durante o in occasione dell'attività lavorativa, la Società ha attivato ed identificato i canali di seguito riportati, quali canali attraverso cui gli interlocutori della Società (dipendenti, membri di organi sociali, clienti e, in genere, terze parti con cui la Società intrattenga rapporti di natura commerciale) possono inoltrare, a tutela dell'integrità della Società stessa, dell'Ordinamento repubblicano e/o degli interessi dell'Unione, le proprie segnalazioni circostanziate di condotte che possano essere rilevanti, di volta in volta, rispettivamente ai sensi del Decreto e/o ai sensi del D.lgs. n. 24 del 10 marzo 2023, di cui siano venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte.

Tali segnalazioni dovranno essere indirizzate ai canali di cui al successivo paragrafo, facenti capo per quanto di rispettiva competenza

- (i) all'OdV della Società, laddove si tratti di violazioni del Decreto o del Modello ed anche qualora per i medesimi fatti il segnalante abbia già effettuato/debba effettuare ulteriori comunicazioni ad altri organismi di controllo in virtù di *policy* applicabili alla Società,
- (ii) alla funzione *Ethics Hotline Committee*, laddove si tratti di segnalazioni afferenti all'ambito di applicazione del Dlgs 24 del 01 marzo 2023

A tale riguardo, la Società ha attivato i canali *mail*, *web* e telefonico: odv.mhc@gmail.com, hotlineitalia@molnlycke.com, 800.727.406 e https://app.convercent.com/en-US/LandingPage/753806dd-e99b-ec11-a989-000d3ab9f296?_=1660656008629 quali canali di segnalazione, monitorati rispettivamente dall'OdV, e dalla funzione *Ethics Hotline Committee*, idonei a garantire, anche con modalità informatiche di criptazione, la riservatezza dell'identità del segnalante, in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 6 comma 2-*bis* del Decreto ed in conformità con quanto previsto (i) dalla Direttiva, (ii) dalla legislazione italiana al punto 51 dell'art. 1 della legge 6 novembre 2012, n. 190 (c.d. "legge anticorruzione"), (iii) dal D.lgs. n. 24 del 10 marzo 2023 di attuazione della Direttiva e (iv) dalla normativa nazionale ed Europea in materia di *privacy* e trattamento dei dati personali.

Per quanto attiene le segnalazioni afferenti a presunte violazioni del Modello o condotte illecite rilevanti ai sensi del Decreto, sebbene siano preferibili segnalazioni in forma non anonima, l'OdV, competente alla loro ricezione, le analizza con la tempestività ritenuta di volta in volta opportuna e/o adeguata.

Se la segnalazione: (i) riferisce di violazioni del Modello o condotte illecite rilevanti ai sensi del Decreto; (ii) risulta precisa e circostanziata; (iii) reca chiara indicazione di fatti specifici e circostanze concrete e concordanti, l'OdV è tenuto a svolgere una indagine.

- a) A tal fine l'OdV, direttamente ovvero con il supporto di altre funzioni aziendali, compie le più adeguate verifiche per accertare la veridicità e fondatezza dei fatti esposti e, se del caso, acquisisce informazioni dall'autore della segnalazione e dal presunto responsabile della violazione segnalata.
- b) Le audizioni sono realizzate dall'OdV a norma di Regolamento e di esse viene sempre redatto processo verbale.
- c) Qualora all'esito delle indagini l'OdV giunga ad un accertamento di fondatezza dei fatti denunciati e di imputabilità della violazione ad una o più persone, l'OdV provvede, per un verso, a suggerire alle funzioni competenti le eventuali azioni correttive sul Modello e, per altro verso, informa delle conclusioni cui è pervenuto il AD o, a seconda dei casi, il Consiglio di Amministrazione e il Responsabile delle Risorse Umane.
- d) Qualora all'esito delle indagini l'OdV non giunga alle predette conclusioni, l'OdV procede a suggerire quelle eventuali misure correttive o quelle integrazioni del Modello che giudicherà opportune per ridurre il rischio di commissione di reati o di violazioni analoghe a quelle segnalate. Se del caso, l'OdV potrà formulare raccomandazioni nei confronti di persone comunque coinvolte nella vicenda denunciata.

In ogni caso, l'OdV potrà sempre valutare e segnalare alle competenti funzioni aziendali la necessità di adottare quelle misure correttive o integrazioni del Modello che giudicherà opportune per ridurre il rischio di commissione di reati o di violazioni analoghe a quelle segnalate.

Nel caso di segnalazione pervenuta da o relativa a soggetto non apicale, l'OdV provvede anche ad accertare se il relativo soggetto in posizione apicale ha ommesso lo svolgimento delle proprie funzioni di direzione, vigilanza e controllo.

Nel caso in cui invece la segnalazione sia diretta alla funzione *Ethics Hotline Committee* in conformità con le previsioni della Direttiva e del D.lgs. 24 del 10 marzo 2023, la stessa verrà trattata in conformità a quanto previsto dalla Direttiva e del D.lgs. 24 del 10 marzo 2023, come descritto dalla *Whistleblowing Local Policy* di volta in volta vigente e nel rispetto della normativa nazionale ed Europea in materia di *privacy* e trattamento dei dati personali.

2.7 Disposizioni transitorie e finali

Il presente Regolamento ed i suoi aggiornamenti entra in vigore il giorno successivo dalla sua approvazione da parte del CdA e forma parte integrante del Modello della Società, di cui costituisce allegato.

I membri dell'OdV sono tenuti a mantenere assoluto riserbo in ordine a ogni e qualsiasi informazione di cui dovesse venire a conoscenza nell'esercizio delle proprie funzioni, sia verso soggetti interni che estranei alla Società, fatta eccezione per le persone a cui l'OdV deve riferire in virtù del presente Regolamento e/o delle persone di cui l'OdV deve avvalersi per realizzare la sua attività e che, in ogni caso, dovranno sottostare ai medesimi obblighi di rispetto della *privacy* e riservatezza imposti ai membri dell'OdV.

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO

Parte III- Codice Etico

PRINCIPI ETICI E NORME DI COMPORTAMENTO

1. PRINCIPI ETICI

1.1 Principi ispiratori (mission) dell'attività del Gruppo MHC

Il Gruppo MHC ha ormai da tempo adottato un *Corporate Code of Conduct* che si ispira ai valori di “*Passion, Integrity and Learning*”. Tale *Corporate Code of Conduct* che è aggiornato e divulgato annualmente, ed i dipendenti del Gruppo MHC vengono formati sul relativo contenuto.

Il Gruppo MHC da sempre opera con integrità, nel rispetto non solo delle leggi e delle normative vigenti, ma anche dei valori morali che sono considerati irrinunciabili da chi ha come scopo finale quello di agire sempre e comunque con equità, onestà, rispetto della dignità altrui, in assenza di qualsivoglia discriminazione delle persone basata sul sesso, sulla razza, sull'etnia, sulla lingua, sulle condizioni personali, sull'orientamento sessuale e/o sul credo religioso e politico.

La Società, in quanto parte del Gruppo MHC, rispetta e si conforma ai principi ispiratori del *Corporate Code of Conduct* vigente consultabile al [link https://www.molnlycke.it/contentassets/8c82c836503d46df91e24c4a40f34dd3/code-of-conduct--italian-141220-3.pdf](https://www.molnlycke.it/contentassets/8c82c836503d46df91e24c4a40f34dd3/code-of-conduct--italian-141220-3.pdf).

In questa prospettiva, ed al fine di uniformarsi anche alla normativa locale, MHC si è conformata alle prescrizioni del Decreto mediante l'adozione del Modello, che trova il momento di più alta espressione nel presente Codice Etico, che del Modello costituisce, dunque, parte integrante.

Peraltro, la Società, in quanto impresa associata a Confindustria Dispositivi Medici (Federazione Nazionale tra le imprese operanti nei settori dei Dispositivi Medici e delle Tecnologie Biomediche) si conforma anche alla versione vigente del codice etico associativo di Confindustria Dispositivi Medici a sua volta coerente e conforme al Codice Etico *MedTech Europe* (associazione europea dei produttori europei di dispositivi medici, tra cui vi è anche il Gruppo MHC), consultabile al seguente indirizzo: <https://www.confindustriadm.it/codice-etico/>.

1.2 Il Codice Etico della Società

Nel presente Codice Etico sono contenuti i principi fondamentali a cui si ispira MHC nella conduzione degli affari e delle attività aziendali.

Questi principi costituiscono specificazioni esemplificative dei doveri e degli obblighi di diligenza, integrità, correttezza e lealtà che caratterizzano l'operato di MHC, sia nei rapporti con i terzi sia nell'ambiente interno di lavoro.

Per questa ragione, le disposizioni del Codice Etico sono vincolanti per tutti coloro che siano legati a MHC da rapporti di lavoro, a qualsiasi livello, subordinato o dirigenziale, o che agiscano nell'interesse o in nome e per conto di MHC (nel seguito, i “**Collaboratori**”).

MHC si impegna a portare a conoscenza di tutti i Collaboratori, con mezzi adeguati allo scopo, i principi contenuti nel presente Codice Etico. MHC chiede, inoltre, ai propri fornitori e clienti di tenere una condotta in linea con quanto stabilito nel presente Codice Etico, impegnandosi a far conoscere e diffondere anche presso clienti, fornitori e terzi in genere il contenuto del Codice Etico.

2. PRINCIPI GENERALI

2.1 Osservanza della legge

MHC opera nel rispetto delle leggi e delle normative vigenti. I destinatari del presente Codice Etico devono pertanto astenersi dal tenere condotte che violino leggi e regolamenti e nell'agire devono sempre considerare che è un dovere di tutti coloro che collaborano con MHC comportarsi con integrità.

Nei casi di dubbio è fatto obbligo ai Collaboratori di assumere le necessarie informazioni al fine di assicurarsi che la loro attività sia conforme alla legge. Ove non sia possibile avere certezza circa la legalità del proprio operato, ci si deve astenere dall'agire.

I Collaboratori sono tenuti anche all'osservanza di tutte le procedure organizzative e gestionali interne esistenti in MHC.

2.2. Imparzialità

I destinatari del Codice Etico devono sempre ispirare il loro operato al principio dell'imparzialità. È fatto divieto di adottare condotte che risultino o possano anche solo apparire discriminatorie nei confronti di altri soggetti.

2.3. Onestà, integrità, lealtà

Tutte le attività lavorative di quanti operano nell'interesse di MHC devono essere svolte con onestà, integrità e lealtà, sia nei confronti dei terzi che nei confronti degli altri Collaboratori della Società.

Non sono ammesse, per nessuna ragione, condotte che risultino non conformi a questi principi, neppure – e soprattutto – qualora l'autore di tali condotte invochi a sua giustificazione l'aver agito nell'interesse di MHC.

2.4. Rispetto e tutela della persona

MHC pone al centro della sua attività il rispetto della persona.

In questa prospettiva, MHC garantisce l'integrità fisica e morale dei suoi Collaboratori, che devono essere liberi di agire secondo i principi ispiratori del presente Codice Etico. È dunque proibita qualunque forma di pressione, violenza, minaccia per indurre le persone ad agire difformemente da quanto previsto dalla legge e dai principi contenuti nel Codice Etico.

2.5. Riservatezza

È fatto divieto di utilizzare informazioni riservate per ragioni diverse da quelle concernenti lo svolgimento del proprio lavoro.

I destinatari devono comunque rispettare la normativa sulla *privacy* e mantenere la riservatezza sui dati da loro appresi nell'ambito dell'attività lavorativa svolta per MHC, la cui diffusione e comunicazione, fatte salve le norme legislative stabilite in materia, è consentita solo dietro espressa autorizzazione.

2.6. Conflitto di interessi

È fatto obbligo ai Collaboratori di evitare situazioni di concreto o anche solo potenziale conflitto di interessi.

I Collaboratori devono parimenti evitare di trattare con soggetti che versino in conflitto di interesse rispetto alla parte in nome e per conto del quale agiscono, se tale situazione è loro nota.

2.7. Concorrenza leale

Nell'ambito di una linea di azione ispirata al rispetto dell'integrità dei comportamenti, MHC ritiene che il valore della libera e leale concorrenza debba essere tutelato senza riserve. Per questa ragione, i Collaboratori di MHC devono astenersi da condotte e comportamenti che possano essere qualificati in termini di concorrenza sleale.

2.8. Diffusione ed osservanza del Codice Etico

MHC promuove la conoscenza e l'osservanza del Codice Etico, del codice di comportamento, delle procedure interne e dei loro aggiornamenti tra tutti coloro che collaborano con MHC. MHC promuove una cultura aziendale improntata a principi di onestà, correttezza e rispetto della normativa. I Collaboratori sono pertanto tenuti a conoscere il contenuto del Codice Etico, a chiedere informazioni in merito al suo contenuto in caso di dubbi interpretativi, a collaborare nella sua diffusione e attuazione, e inoltre possono segnalare all'OdV, ai sensi e nelle modalità di cui al paragrafo 2.6 della Parte II del Modello, le eventuali carenze e violazioni del Codice Etico di cui siano venuti a conoscenza.

3. REGOLE DI CONDOTTA

3.1. Regole di condotta nei rapporti con i Collaboratori

3.1.1. Le politiche di selezione del personale

La selezione dei Collaboratori viene effettuata esclusivamente sulla base delle competenze e delle capacità professionali dei candidati, avuto riguardo ai ruoli che, secondo le esigenze di MHC, necessitano di idonea copertura. In quest'ottica, MHC procede alla selezione dei Collaboratori nel pieno rispetto del principio delle pari opportunità, senza discriminazioni di alcun genere ed evitando qualsiasi forma di favoritismo o clientela.

3.1.2. Trattamento dei dipendenti

Nel rapporto di lavoro con i propri Collaboratori, MHC predispone e si adopera per mantenere integre tutte le condizioni necessarie affinché le capacità e le competenze professionali di ciascuno possano costantemente arricchirsi ed evolvere in meglio. Ciascun Collaboratore è tenuto ad aggiornarsi professionalmente al fine di acquisire sempre maggiori competenze e conoscenze che gli consentano di svolgere il proprio ruolo nel modo più proficuo per sé stesso e per MHC. Ciascun Collaboratore è tenuto a prendere cognizione delle procedure interne e dei protocolli esistenti in MHC.

MHC seleziona e distribuisce gli incarichi ai Collaboratori in base alle loro qualifiche e competenze, senza discriminazione alcuna tra gli stessi. Questa politica si applica a ogni provvedimento riguardante i Collaboratori, compresi il reclutamento, l'assunzione, l'inquadramento, le promozioni, la cessazione del rapporto di lavoro, la gestione delle gratifiche, la formazione, i programmi educativi, sociali e ricreativi.

3.1.3. Salute e sicurezza del luogo di lavoro

MHC si impegna a creare e mantenere un ambiente di lavoro che tuteli l'integrità fisica dei propri Collaboratori mediante l'osservanza della legislazione vigente in tema di sicurezza e rischi sul

lavoro. A questo fine, MHC ha adottato tutti i provvedimenti richiesti dal D.lgs. 81/2008 e agisce nel pieno rispetto della vigente normativa effettuando un costante monitoraggio sulle condizioni di sicurezza e salubrità del luogo di lavoro, realizzando gli opportuni interventi di natura tecnica e organizzativa che si dovessero rendere necessari per garantire le migliori condizioni di lavoro.

3.1.4. *Comportamento sul luogo di lavoro*

Conformemente ai principi etici che informano la sua attività, MHC tutela l'integrità morale dei propri Collaboratori, garantendo a questi stesse condizioni di lavoro rispettose della dignità della persona. Per questa ragione:

- MHC non tollera che sul luogo di lavoro siano tenuti comportamenti violenti, minacciosi, di prevaricazione psicologica o comunque lesivi dell'altrui sfera morale o psicologica.
- MHC non tollera che sul luogo di lavoro siano tenuti comportamenti di molestia sessuale, di qualunque grado, natura e gravità essi siano.
- MHC non ammette che sul luogo di lavoro siano tenuti comportamenti offensivi dell'altrui dignità motivati da ragioni di razza, etnia, preferenze sessuali, età, fede religiosa, ceto sociale, opinioni politiche, stato di salute.

3.1.5. *Rispetto della privacy*

MHC si impegna a garantire il rispetto della *privacy* in merito alle informazioni attinenti alla sfera privata ed alle opinioni di ciascuno dei propri Collaboratori e, più in generale, di quanti interagiscono con la Società.

Il rispetto della *privacy* è garantito, oltre che dal rispetto dalla puntuale osservanza delle disposizioni normative vigenti in materia, dal divieto di esercitare sui Collaboratori qualunque forma di controllo che possa essere ritenuta lesiva della persona.

Le informazioni personali raccolte da MHC sui Collaboratori per motivi attinenti all'attività aziendale non sono comunicabili o diffondibili senza il consenso dell'interessato, fatti salvi gli eventuali obblighi di legge ed i casi previsti dalla normativa vigente in materia di Tutela dei Dati Personali.

3.1.6. *Doveri dei Collaboratori*

Ogni Collaboratore è tenuto a salvaguardare il patrimonio di MHC da abusi e inutili sprechi. Nell'utilizzo delle risorse informatiche si deve avere cura di attenersi a quanto previsto dalla politica di sicurezza aziendale, di non servirsi della posta elettronica per fini diversi da quelli aziendali, di non impiegare la navigazione *web* per accedere a siti con contenuti indecenti o illegali. Nessun Collaboratore può effettuare registrazioni fotografiche, video o audio presso MHC o un cliente salvo i casi in cui questo rientri nel normale svolgimento dell'attività lavorativa o previa autorizzazione.

È consentito esclusivamente l'uso del *software* previamente autorizzato da MHC.

Non è, altresì, consentita l'utilizzazione di copie di *software* prive di licenza o illegali. In considerazione della attività svolta da MHC, la politica aziendale è ispirata al pieno rispetto del *copyright* altrui e all'utilizzazione del *software* concesso a MHC in base ai termini e alle condizioni stabiliti nella licenza d'uso.

I Collaboratori sono tenuti ad evitare le situazioni nelle quali potrebbero versare in conflitto di interessi e non devono sfruttare per il proprio profitto, direttamente o indirettamente, la cono-

scenza privilegiata di informazioni ottenute in ragione del loro ruolo in MHC.

3.2. Regole di condotta nei rapporti con i professionisti del settore sanitario (*Health Care Professional*, in breve “HCP”), i clienti ed i fornitori

3.2.1. Concorrenza leale

MHC compete sul mercato in modo leale, rispettando la normativa *antitrust*, le leggi sugli appalti di fornitura e i regolamenti che hanno come scopo quello di favorire lo sviluppo della libera concorrenza. Ogni Collaboratore è quindi tenuto a osservare con il massimo scrupolo le regole in materia di concorrenza leale e *antitrust*, evitando qualsiasi coinvolgimento diretto o indiretto in iniziative o condotte che possano essere considerate come una violazione della normativa a tutela della concorrenza e del mercato.

Nel caso in cui il Collaboratore nutra dei dubbi circa la conformità della propria condotta ai principi della libera concorrenza, deve chiedere informazioni a MHC, informando il proprio responsabile gerarchico all'interno della propria unità aziendale e astenersi dall'agire sino a quando non vi sia ragionevole certezza che non vi è pericolo di ledere il gioco della libera concorrenza sul mercato.

3.2.2. Omaggi e benefici

MHC persegue i propri obiettivi imprenditoriali esclusivamente attraverso la qualità dei servizi resi e la capacità imprenditoriale. In questo senso, MHC non ammette che i Collaboratori offrano o ricevano a/da soggetti con cui intrattengono rapporti nell'ambito dell'attività lavorativa per conto di MHC regali o omaggi di alcun tipo che, per valore o per le circostanze del caso concreto in cui intervengono, possano anche solo originare il dubbio di essere finalizzati a distorcere la corretta pratica commerciale.

È comunque sempre vietato fare omaggi non di modico valore a dipendenti pubblici, pubblici ufficiali e incaricati di pubblico servizio. In conformità alla specifica procedura in vigore.

Il Collaboratore non può mai sfruttare la propria posizione professionale per acquisire dal cliente o dal fornitore benefici personali.

3.2.3. Rapporti con i professionisti del settore sanitario

MHC riconosce che l'osservanza di elevati *standard* etici ed il rispetto delle leggi nazionali ed europee applicabili, dei codici professionali e/o dei codici/regolamenti degli enti di appartenenza dei professionisti del settore sanitario, sono essenziali affinché i comparti delle tecnologie mediche possano sviluppare e sostenere rapporti di collaborazione con i professionisti del settore sanitario.

In questo senso i Collaboratori dovranno adottare nei rapporti con i professionisti del settore sanitario pratiche commerciali etiche e mantenere una condotta socialmente responsabile, rispettando l'obbligo dei professionisti del settore sanitario di prendere decisioni indipendenti rispetto alla pratica clinico-diagnostica, astenendosi dal promettere o versare somme, promettere o concedere beni in natura, utilità o altri benefici eccedenti il modico valore ai professionisti del settore sanitario, pubblico e privato, che a qualunque titolo intervengano in un processo di selezione, anche a titolo personale, con la finalità di promuovere o favorire gli interessi della Società. Inoltre, in tutti i casi di collaborazione tra MHC e i professionisti del settore sanitario pubblico, MHC si impegna ad acquisire una formale autorizzazione da parte della struttura pubblica di appartenenza dell'HCP, così da verificare che siano seguiti e rispettati i requisiti richiesti dalle

varie procedure e policy aziendali.

3.2.3. *Scelta dei fornitori*

Nella scelta dei fornitori MHC si ispira al principio del massimo vantaggio competitivo unitamente a quello della massima qualità, evitando qualsiasi forma di discriminazione e concedendo a ogni fornitore in possesso dei requisiti richiesti la possibilità di concorrere alla stipula di contratti con MHC.

MHC si riserva di non intrattenere rapporti con fornitori che nello svolgimento dell'attività di impresa dovessero adottare comportamenti non in linea con quelli previsti nel Modello e/o nel presente Codice Etico.

3.3. **Regole di condotta nei rapporti con la Pubblica Amministrazione e altri soggetti rappresentativi di interessi collettivi**

3.3.1. *Rapporti con la Pubblica Amministrazione*

I rapporti di lavoro intrattenuti dai Collaboratori di MHC con soggetti appartenenti alla Pubblica Amministrazione, siano essi pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio, devono essere improntati alla massima collaborazione, trasparenza e all'osservanza delle leggi, dei principi fissati nel Codice Etico, delle procedure interne e dei protocolli di MHC. MHC promuove una cultura aziendale nei rapporti con la Pubblica Amministrazione improntata a principi di collaborazione, onestà e trasparenza.

Particolare attenzione deve essere riservata alle gare ad evidenza pubblica che coinvolgono la Pubblica Amministrazione.

È **vietato** fare regali che non siano di modico valore o che comunque possano essere intesi con attitudine remuneratoria a pubblici dipendenti o accettare omaggi dagli stessi. In conformità alla specifica procedura in vigore.

È altresì vietato sollecitare o ottenere informazioni riservate al di là di quanto consentito dalla legge e/o svolgere attività tali da interferire indebitamente nella formazione della volontà della Pubblica Amministrazione rispetto all'oggetto della procedura di gara.

MHC non può farsi rappresentare nei rapporti con la Pubblica Amministrazione da soggetti terzi che versino in conflitto di interessi o che non abbiano caratteristiche di onorabilità e che, comunque, non ispirino il loro agire al presente Codice Etico.

3.3.2. *Rapporti con le organizzazioni politiche e sindacali*

MHC non favorisce né discrimina alcuna organizzazione politica o sindacale.

MHC non fornisce contributi economici né di altro genere, direttamente o indirettamente, a partiti, organizzazioni politiche, sindacati, né a loro rappresentanti.

L'attività di propaganda politica all'interno di MHC deve essere previamente concordata.

3.3.3. *Rapporti con la stampa e gli altri mezzi di comunicazione*

I Collaboratori di MHC devono astenersi dal rilasciare dichiarazioni riguardanti l'azienda ai rappresentanti della stampa o degli altri mezzi di comunicazione.

Qualsiasi comunicazione di interesse pubblico relativa a MHC, resa agli organi di informazione, è effettuata esclusivamente dagli organi individuati dalle procedure interne, secondo le modalità in esse previste.

3.3.4. *Partecipazione a congressi*

MHC si impegna alla selezione e attuazione di progetti volti a diffondere l'immagine dell'azienda verso l'esterno, quali partecipazione e sponsorizzazioni di congressi, in linea con le strategie aziendali nonché in modo conforme ai principi etici e normativi vigenti.

MHC si impegna in ogni caso a non organizzare direttamente o indirettamente ovvero a non partecipare sotto qualunque forma a congressi, convegni, *workshop* e simili in cui non venga rispettati i principi di sobrietà, le previsioni del Codice Etico Medtech e del Codice Etico Confindustria Dispositivi Medici, nonché le *policy* e procedure interne vigenti in materia.

3.4. **Altre regole di condotta**

3.4.1. *Tutela dell'ambiente*

MHC si impegna a operare in modo ecologicamente responsabile e nel rispetto della normativa ambientale, facendo ogni sforzo per migliorare le proprie prestazioni a vantaggio dei propri dipendenti, clienti, fornitori, Collaboratori, soci e, in genere, della comunità e dell'ambiente.

3.4.2. *Regole generali di condotta nella gestione e svolgimento dell'attività della Società*

MHC si impegna a condurre il proprio *business* e, più in generale, ad operare nel mercato in modo etico e rispettoso delle leggi e dei regolamenti applicabili, osservando le disposizioni del Modello ed i principi contenuti tanto nel presente Codice Etico, quanto nel Codice Etico Medtech e nel Codice Etico Confindustria Dispositivi Medici (da intendersi qui integralmente trascritti e richiamati), ed in conformità con i protocolli di prevenzione e le procedure aziendali di volta in volta in essere, al fine di prevenire il verificarsi di reati previsti dal Decreto, applicando nell'esercizio dell'attività economica i seguenti principi generali di comportamento, cui tutti i dipendenti e collaboratori di MHC sono tenuti a conformarsi:

- osservare tutte le leggi e i regolamenti vigenti;
- instaurare e mantenere i rapporti con la Pubblica Amministrazione secondo criteri di massima correttezza e trasparenza;
- comportarsi in modo corretto, trasparente e conforme alle norme di legge, di regolamento e ai principi generalmente riconosciuti in ambito amministrativo-contabile, in tutte le attività finalizzate alla redazione del bilancio e delle altre comunicazioni sociali, per fornire ai soci, ai terzi, alle istituzioni e al pubblico informazioni veritiere e corrette sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società;
- assicurare il corretto funzionamento della Società e dei suoi organi sociali, garantendo e agevolando ogni forma di legittimo controllo sulla gestione delle attività sociali e la libera, consapevole e corretta formazione della volontà assembleare;
- effettuare con correttezza, tempestività e buona fede tutte le comunicazioni previste da norme di legge e di regolamento nei confronti delle Autorità Pubbliche, non frapponendo alcun ostacolo allo svolgimento delle funzioni da queste esercitate;
- utilizzare le risorse finanziarie della Società esclusivamente secondo le modalità di gestione previste dalle norme interne e dalle leggi vigenti in tema di transazioni finanziarie e di limitazione all'uso del contante;
- osservare scrupolosamente tutte le norme, di legge e volontarie, poste a tutela della salute e sicurezza dei luoghi di lavoro e in materia ambientale.

4. CONFLITTO DI INTERESSI

4.1. *Conflitto di interessi*

Tutti i Collaboratori di MHC devono evitare ogni situazione che possa determinare un conflitto di interessi rispetto alla Società. In questa prospettiva, si ricorda che l'esistenza, anche solo potenziale, di conflitti di interesse non solo danneggia l'immagine e la reputazione di MHC ma anche la capacità dei Collaboratori di assumere decisioni nell'interesse della Società.

Un conflitto di interessi si verifica quando sussiste un interesse esterno che sia contrapposto agli interessi di MHC. Esso può scaturire, in via esemplificativa, da qualsiasi tipo di rapporto, accordo o situazione che riduca o interferisca con la capacità dei Collaboratori di MHC di prendere decisioni nell'interesse di MHC.

4.2. *Prevenzione del conflitto di interessi*

Al fine di prevenire situazioni di conflitto di interessi, tutti i Collaboratori di MHC sono tenuti a segnalare ai propri superiori o all'Organismo di Vigilanza l'esistenza di situazioni effettive o potenziali di conflitto di interessi. Fatti salvi eventuali obblighi autorizzativi e/o previsti da normative o regolamenti di settore, in tutte le ipotesi di interazione con i professionisti del settore sanitario che possa comportare una situazione di conflitto di interesse anche solo potenziale, MHC si impegna ad effettuare una comunicazione informativa all'organo apicale della struttura sanitaria di appartenenza del professionista del settore sanitario.

5. GESTIONE DELLE INFORMAZIONI

5.1. *Obbligo di riservatezza*

I Collaboratori di MHC hanno l'obbligo di non utilizzare, diffondere o comunicare a terzi notizie, dati, informazioni relative a MHC, nonché a clienti e fornitori di MHC, la cui cognizione è stata resa possibile o agevolata dalla attività lavorativa svolta nell'interesse di MHC.

MHC chiede ai propri Collaboratori di rispettare la normativa sulla *privacy* e mantenere la riservatezza anche su notizie, dati e informazioni acquisite nel corso o in occasione di precedenti impieghi, che, per il loro carattere riservato e/o confidenziale, non devono essere utilizzate nell'interesse di MHC.

5.2. *Trasparenza e veridicità dei dati informativi*

I dati informativi di MHC, siano essi funzionali ai rapporti interni alla Società, siano essi destinati all'esterno, devono essere veritieri, accurati, completi e chiari.

In quest'ottica, la rilevazione e registrazione dei dati contabili deve avvenire in modo tempestivo ed essere supportata da idonea documentazione.

Chi dovesse venire a conoscenza dell'avvenuta falsificazione di dati informativi o contabili è tenuto ad informarne tempestivamente il proprio superiore gerarchico e l'Organismo di Vigilanza, tramite i canali indicati.

5.3. *Conservazione dei documenti*

I documenti utilizzati nell'espletamento dell'attività nell'interesse di MHC vanno conservati e archiviati, secondo le regole previste negli specifici protocolli richiamati anche nel codice di

comportamento.

I Collaboratori di MHC non devono mai distruggere o modificare arbitrariamente documenti utilizzati nell'attività lavorativa.

Nel caso in cui vi siano dubbi in merito alle modalità di trattamento e conservazione dei documenti, i Collaboratori devono chiedere informazioni alle funzioni preposte.

6. DISPOSIZIONI DI ATTUAZIONE

6.1. *Effettività del Codice Etico*

MHC promuove la diffusione e la conoscenza del Codice Etico presso tutti i propri Collaboratori e chiede agli stessi di rendersi a loro volta promotori nel portare a conoscenza di fornitori, clienti e terzi in genere i principi contenuti del Codice.

MHC tutela tutti i propri Collaboratori che contribuiscono all'attuazione del presente Codice.

MHC vigila affinché nessun Collaboratore possa subire ritorsioni, illeciti condizionamenti, disagi e discriminazioni di qualunque tipo, dirette o indirette, per aver attuato i principi del Codice Etico, averne portato a conoscenza altri soggetti o avere segnalato all'Organismo di Vigilanza l'avvenuta violazione dei contenuti del Codice Etico o delle procedure interne o comunque per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione. In tale attività di vigilanza, la Società si attiene alle disposizioni di cui all'art. 6 comma 2-*bis*, del Decreto e si ispira e conforma ai principi introdotti nella legislazione italiana dal punto 51 dell'art. 1 della legge 6 novembre 2012, n. 190 (c.d. "legge anticorruzione"), dal D.lgs. n. 24 del 10 marzo 2023 di attuazione della Direttiva in tema di tutela del soggetto (c.d. "*whistleblower*") che denuncia condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza durante l'attività lavorativa.

MHC garantisce la piena effettività delle disposizioni contenute nel Codice Etico. A questo scopo, ove vengano segnalate alla Società, ai sensi e nelle modalità di cui al paragrafo 2.6 della Parte II del Modello, o riscontrate possibili violazioni del Codice Etico, MHC avvierà immediatamente le opportune verifiche e, in caso di riscontro positivo, verranno adottate adeguate e proporzionate misure sanzionatorie.

Nell'ambito della sua funzione ispettiva e repressiva, l'Organismo di Vigilanza è tenuto a monitorare costantemente il rispetto delle regole e dei principi contenuti nel Codice Etico.

6.2. *Violazioni del Codice Etico*

L'accertata violazione dei principi e delle regole contenute nel Codice Etico viene perseguita da MHC in modo tempestivo e adeguato, con le idonee sanzioni disciplinari del caso, commisurate e proporzionali alla gravità della infrazione commessa, a prescindere dalla circostanza che sia sorto un procedimento penale per i casi in cui le condotte violative del Codice Etico costituiscono reato.

Coloro che collaborano con MHC, i clienti, i fornitori e, più in genere, chi ha comunque rapporti con MHC deve essere cosciente del fatto che MHC reprime con le adeguate misure del caso i comportamenti che non rispettano le regole e i principi del Codice Etico. A questo fine, MHC provvede a diffondere la conoscenza dei contenuti del presente Codice Etico con ogni mezzo ritenuto adeguato.

MHC si riserva di non intrattenere rapporti con Collaboratori, clienti e fornitori e terzi in genere che non intendano operare nel rigoroso rispetto della normativa vigente, e/o che rifiutino di comportarsi secondo i valori ed i principi previsti dal Codice Etico.

6.3. *Aggiornamento del Codice Etico*

MHC cura l'aggiornamento periodico del presente Codice Etico, al fine di garantirne la piena effettività e rispondenza alle concrete situazioni in cui si trovano ad operare i suoi Collaboratori. L'Organismo di Vigilanza è tenuto a verificare che i risultati raggiunti nell'applicazione del Codice Etico siano adeguati rispetto agli obiettivi, segnalando prontamente agli Organi competenti la necessità o anche soltanto l'opportunità degli adeguamenti che si dovessero rendere necessari.