



**BOUTY  
HEALTHCARE  
S.P.A.**

**MODELLO DI ORGANIZZAZIONE  
E GESTIONE**

***Ai sensi dell'art. 6, comma 1,  
lett. a) del Decreto Legislativo n.  
231 dell'8 giugno 2001***

<b>CRONOLOGICO DELLE EDIZIONI DEL MODELLO</b>	
<b>1^ EDIZIONE DEL 2005</b>	<b>APPROVATA DALL'ASSEMBLEA IL 13/12/2005</b>
<b>2^ EDIZIONE DEL 2006</b>	<b>APPROVATA DALL'ASSEMBLEA IL 28/07/2006</b>
<b>3^ EDIZIONE DEL 2008</b>	<b>APPROVATA DAL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE IL 25/07/2008</b>

## INDICE

<b>GLOSSARIO</b>	<b>5</b>
<b>PREMESSA</b>	<b>7</b>
<b>PARTE GENERALE</b>	<b>8</b>
<b>1. CAPITOLO 1 - DESCRIZIONE DEL QUADRO NORMATIVO</b>	<b>9</b>
1.1 RESPONSABILITÀ DELLE SOCIETÀ	9
1.2 ESCLUSIONE DELLA RESPONSABILITÀ	9
1.3 AUTORI DEL REATO: SOGGETTI IN POSIZIONE APICALE E SOGGETTI SOTTOPOSTI ALL'ALTRUI DIREZIONE	10
1.4 FATTISPECIE DI REATO	10
1.5 APPARATO SANZIONATORIO	11
1.6 REATI COMMESSI ALL'ESTERO	12
1.7 MODELLI DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO	12
1.8 CODICI DI COMPORTAMENTO PREDISPOSTI DALLE ASSOCIAZIONI RAPPRESENTATIVE DEGLI ENTI	13
<b>2. CAPITOLO 2 - IL PROFILO SOCIETARIO ED ORGANIZZATIVO</b>	<b>14</b>
2.1 ATTIVITÀ DEL GRUPPO BOUTY	14
2.2 LA SOCIETÀ	15
2.3 SISTEMA DI GOVERNANCE	15
2.4 PROFILO ORGANIZZATIVO DELLA SOCIETÀ	17
<b>3. CAPITOLO 3 - METODOLOGIA SEGUITA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO</b>	<b>18</b>
3.1 LA METODOLOGIA ADOTTATA	18
3.2 IL CODICE ETICO	20
3.3 IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO	21
3.4 LE NORME EMANATE AI FINI DEL D.Lgs. 231/01	22
3.5 LE ATTIVITÀ SVOLTE PER CONTO TERZI	22
3.6 SERVIZI IN OUTSOURCING	24
3.7 AGGIORNAMENTO DEL MODELLO ORGANIZZATIVO	24
<b>4. CAPITOLO 4 - L'ORGANISMO DI VIGILANZA AI SENSI DEL D.LGS. 231/01</b>	<b>25</b>
4.1 IDENTIFICAZIONE	25
4.2 COMPITI E POTERI	27
4.3 FUNZIONAMENTO DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA	27
4.4 FLUSSI INFORMATIVI – SEGNALAZIONI ALL'ORGANISMO DI VIGILANZA	28
4.5 AGGIORNAMENTO ED ADEGUAMENTO DEL MODELLO	30
<b>5. CAPITOLO 5 - DIFFUSIONE DEL MODELLO E FORMAZIONE DEL PERSONALE</b>	<b>32</b>
5.1 INTRODUZIONE	32
5.2 DIFFUSIONE E FORMAZIONE	32
5.3 CLAUSOLE CONTRATTUALI	33
<b>6. CAPITOLO 6 - IL SISTEMA DISCIPLINARE</b>	<b>34</b>
6.1 FUNZIONI DEL SISTEMA DISCIPLINARE	34
6.2 PROCEDIMENTO E MISURE DISCIPLINARI	34
6.3 VIOLAZIONI DEL MODELLO E RELATIVE SANZIONI	35
6.4 MISURE NEI CONFRONTI DEGLI AMMINISTRATORI	37
6.5 MISURE NEI CONFRONTI DEI SINDACI	37
6.6 MISURE NEI CONFRONTI DI ALTRI DESTINATARI	37
<b>PARTE SPECIALE</b>	<b>38</b>
<b>7. PARTE A</b>	<b>39</b>
7.1 PRAFAZIONE	39
7.2 REATI PREVISTI DAL D.LGS. 231/01	40
7.3 LE ATTIVITÀ SENSIBILI AI FINI DEL D.LGS. 231/2001	40
7.4 I PROTOCOLLI	43
<b>8. PARTE B</b>	<b>44</b>
NORME EMANATE AI FINI DEL D.LGS. 231/01	44

<b>9. ALLEGATI</b>	<b>53</b>
9.1 Lo STATUTO	54
9.2 IL CODICE ETICO DI GRUPPO	54
9.3 LA LISTA DEI REATI EX D.LGS. 231/01	54
9.4 I PROTOCOLLI	54

## GLOSSARIO

Nel presente documento si intendono per:

<b>“Apicali”</b>	Le persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell’ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché le persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso
<b>“D.Lgs. 231/01”</b>	Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche ed integrazioni
<b>“Destinatari”</b>	Il Modello è indirizzato a: <ul style="list-style-type: none"><li>• Amministratori e altri Organi Societari (Collegio Sindacale);</li><li>• Dipendenti e personale del Gruppo a cui sono stati assegnati poteri;</li><li>• Consulenti occasionali e continuativi (quali lavoratori interinali e stagisti);</li><li>• Intermediari, partner commerciali, consulenti, professionisti e fornitori di beni e servizi;</li><li>• Ogni altra controparte che intrattenga con la Società rapporti contrattualmente regolati.</li></ul>
<b>“Bouty Healthcare S.p.A.”</b>	Bouty Healthcare Società per Azioni
<b>“Gruppo”</b>	Bouty Healthcare S.p.A. e le società da essa controllate ai sensi dell’art. 2359, primo e secondo comma del Codice Civile.
<b>“Modello di Organizzazione e Gestione” o “Modello”</b>	Tutte le norme contenute nel presente documento (Parte Generale e Parte Speciale);
<b>“Sottoposti”</b>	Le persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza dei soggetti che appartengono ai vertici aziendali
<b>“Pubblica Amministrazione”</b>	La <b>Pubblica Amministrazione</b> è un insieme di enti e soggetti pubblici (comune, provincia, regione, stato, ministeri, etc.) e talora privati (organismi di diritto pubblico, concessionari, amministrazioni aggiudicatrici, s.p.a. miste), e tutte le altre figure che svolgono in qualche modo la funzione amministrativa nell’interesse della collettività e quindi nell’interesse pubblico, alla luce del principio di sussidiarietà.  La nozione di Pubblica Amministrazione “.... sembra quindi debba intendersi in senso

*ampio e tale da ricomprendere l'insieme di tutti i soggetti, ivi inclusi i privati concessionari di servizi pubblici, le imprese pubbliche e gli organismi di diritto pubblico secondo la terminologia comunitaria, che sono chiamati ad operare, in relazione all'ambito di attività considerato, nell'ambito di una pubblica funzione." (Consiglio Stato, parere n. 11482/2004).*

**"Pubblico ufficiale (art. 357 c.p.)"**

*"Agli effetti della legge penale, sono pubblici ufficiali, coloro i quali esercitano una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa. Agli stessi effetti 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".*

**"Persona incaricata di un pubblico servizio (art. 358 c.p.)"**

*"Agli effetti della legge penale, sono incaricati di un pubblico servizio coloro i quali, a qualunque titolo, prestano 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 questa ultima, e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale".*

## PREMESSA

L'entrata in vigore del D.Lgs. 231/01 ha introdotto nel nostro ordinamento la responsabilità amministrativa delle persone giuridiche quale conseguenza della commissione di determinati reati da parte di soggetti Apicali o Sottoposti, sempre che tali fatti siano messi in atto nell'interesse o a vantaggio dell'ente stesso.

L'inosservanza di tale disciplina può comportare per l'ente sanzioni che possono arrivare fino all'interdizione dall'esercizio dell'attività, anche in via definitiva.

Tuttavia, qualora l'organo dirigente dell'ente provi, tra l'altro, di aver adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, un modello di organizzazione e di gestione idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi, l'ente non risponde per la responsabilità amministrativa.

Bouty Healthcare S.p.a., facendo anche riferimento alle linee guida emanate dalle Associazione di categoria di riferimento (Confindustria, Farmaindustria e Assobiomedica), ha provveduto, nell'ambito di una complessiva iniziativa avviata dal Gruppo BOUTY, ad elaborare il presente Modello di organizzazione e gestione che si compone di:

- Una **Parte Generale** che descrive l'insieme delle informazioni generali riguardanti il profilo organizzativo della Società ed i principi etici e di Corporate Governance; il processo di definizione ed i principi di funzionamento del Modello di Organizzazione e Gestione, nonché i meccanismi di concreta attuazione dello stesso; la composizione e i compiti dell'Organismo di Vigilanza (OdV); il sistema di diffusione del modello e formazione del personale; il sistema sanzionatorio, che prevede misure sanzionatorie a carico dei lavoratori subordinati, amministratori, sindaci ed altri destinatari;
- Una **Parte Speciale** che a sua volta è composta una breve descrizione del sistema di controllo interno della Società, dalla menzione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/01, dalla elencazione delle attività sensibili individuate per la Società e dalle norme generali emanate ai fini del D.Lgs. 231/01 che disciplinano vari ambiti di attività con il fine particolare, anche se non esclusivo, di prevenire la commissione dei reati di cui al decreto in riferimento;
- **Allegati**

Ciascun Destinatario è tenuto alla conoscenza ed osservanza dei principi contenuti nel presente documento.

Analoga informativa viene assicurata nei confronti degli enti esterni che interagiscono in maniera continuativa e strutturata con la Società attraverso la pubblicazione della Parte Generale e della Parte Speciale del presente documento sul sito [www.bouty.it](http://www.bouty.it).

## PARTE GENERALE

## 1. CAPITOLO 1 - DESCRIZIONE DEL QUADRO NORMATIVO

### 1.1 Responsabilità delle Società

Con il D.Lgs. 231/2001 è stata introdotta nel sistema normativo italiano la disciplina della *“responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato”*.

In particolare, tale disciplina si applica agli enti forniti di personalità giuridica e alle società e associazioni anche prive di personalità giuridica.

Secondo la disciplina introdotta dal D.Lgs. 231/2001, infatti, **le società possono essere ritenute “responsabili”** per alcuni reati dolosi commessi nell’interesse o a vantaggio delle società stesse, da esponenti dei vertici aziendali e anche da coloro che sono sottoposti alla direzione di questi ultimi.

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

Tale ampliamento di responsabilità mira sostanzialmente a coinvolgere nella punizione di determinati reati il patrimonio delle società e quindi gli interessi economici dei soci, i quali, fino all’entrata in vigore del decreto in esame, non pativano conseguenze dirette dalla realizzazione di reati commessi, nell’interesse o a vantaggio della propria società, da amministratori e/o dipendenti.

Il D.Lgs. 231/2001 innova l’ordinamento giuridico italiano in quanto alle società sono ora applicabili, in via diretta ed autonoma, sanzioni di natura sia pecuniaria sia interdittiva in relazione a reati ascritti a soggetti funzionalmente legati alla società.

### 1.2 Esclusione della responsabilità

La responsabilità amministrativa della società è, tuttavia, **esclusa se la società ha adottato ed efficacemente attuato**, prima della commissione dei reati, **Modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi**.

Si ha esclusione della responsabilità ove le predette condizioni ricorrano, nel loro complesso, al momento della commissione del reato o illecito; tuttavia anche l’adozione e l’attuazione del “Modello” avvenute in un momento successivo alla commissione del reato o illecito svolgono comunque effetti positivi in ordine alle sanzioni irrogabili all’ente (artt. 12, comma 3, 17, comma 1, lett. c), e 18, comma 1, del D.Lgs. 231/2001).

Lo stesso D.Lgs. 231/2001 prevede che tali Modelli possano essere adottati sulla base di codici di comportamento (linee guida) elaborati dalle associazioni di categoria e comunicati al Ministero della Giustizia.

I Modelli organizzativi hanno pertanto una **duplice funzione**: in primo luogo una **funzione di prevenzione**, in quanto la commissione dei reati risulta più difficile dopo l’introduzione delle specifiche cautele procedurali e di controllo previste dai Modelli; in secondo luogo, nel caso in cui dovessero comunque verificarsi le fattispecie delittuose (ipotesi che non si può evidentemente escludere), **evitare**

**che le conseguenze di questi comportamenti possano ricadere sulla Società.** La ratio della norma presuppone che i comportamenti individuali abbiano **fraudolentemente eluso** le procedure aziendali e che, pertanto, si possa operare una netta distinzione tra la **volontà della società** (manifestata dalle sue procedure e dal Modello organizzativo) e la **volontà dei singoli soggetti**.

La responsabilità amministrativa della società è, in ogni caso, esclusa se i soggetti apicali e/o i loro sottoposti hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

### 1.3 Autori del reato: soggetti in posizione apicale e soggetti sottoposti all'altrui direzione

Come sopra anticipato, la società è **responsabile per i reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio**:

- 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 dell'ente stesso" (soggetti "apicali");
- da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti apicali.

La distinzione tra "volontà della Società" e "volontà dei singoli soggetti" è più facilmente ipotizzabile (e dimostrabile) per reati ascrivibili a soggetti sottoposti e dotati di minori poteri e responsabilità rispetto ai soggetti apicali; per questi ultimi è implicita una situazione di maggiore coincidenza tra volontà del soggetto e volontà della società. A tale riguardo, la norma prevede una differenza nell'onere della prova, a seconda che il reato sia stato commesso da un soggetto apicale o da un soggetto sottoposto<sup>1</sup>.

### 1.4 Fattispecie di reato

L'ente può essere ritenuto responsabile soltanto per i reati espressamente richiamati dal D.Lgs. 231/2001, se commessi nel suo interesse o a suo vantaggio dai soggetti qualificati ex art. 5, comma 1, del decreto stesso.

**Le fattispecie di reato** possono essere comprese, per comodità espositiva, nelle seguenti categorie:

- **delitti contro la Pubblica Amministrazione, (quali corruzione, malversazione ai danni dello Stato, truffa ai danni dello Stato e frode informatica ai danni dello Stato);**
- **delitti contro la fede pubblica (quali falsità in monete, carte di pubblico credito e valori di bollo);**
- **reati societari (quali false comunicazioni sociali, illecita influenza sull'assemblea);**
- **delitti in materia di terrorismo e di eversione dell'ordine democratico;**

---

<sup>1</sup> Nel caso in cui il reato è stato commesso da un soggetto apicale è a carico della Società dimostrare l'applicabilità della condizione esimente; nel caso di reato commesso da un soggetto sottoposto, l'applicabilità della condizione esimente viene presupposta sulla base dell'esistenza del Modello, la cui inefficacia deve essere provata da parte dell'accusa.

- **delitti contro la personalità individuale (quali prostituzione minorile, pornografia minorile, tratta di persone e riduzione e mantenimento in schiavitù);**
- **delitti di abuso di mercato (“market abuse”), relativi alla manipolazione dei mercati finanziari o all’uso improprio di informazioni privilegiate;**
- **attività di criminalità organizzata a livello transnazionale, comprendente l’associazione a delinquere e quella finalizzata ad attività illegali (stupefacenti, ecc.), il riciclaggio ed i reati di intralcio alla giustizia (favoreggiamento, ecc.).**
- **reati commessi per violazione delle norme antinfortunistiche sulla tutela dell’igiene e della salute sul lavoro (D.Lgs. 81/08);**
- **delitti contro il patrimonio mediante frode: riciclaggio, ricettazione, impiego di denaro di provenienza illecita (D.Lgs. 231/07)**
- **reati informatici (L.48/08)**

Le categorie sopra elencate potranno essere incrementate da ulteriori fattispecie meritevoli di tutela, attraverso specifiche previsioni normative.

## 1.5 Apparato sanzionatorio

Sono previste dal D.Lgs. 231/01 a carico della società in conseguenza della commissione o tentata commissione dei reati sopra menzionati:

- **sanzione pecuniaria fino a un massimo di Euro 1.549.370,69;**
- **sanzioni interdittive che, a loro volta, possono consistere in:**
  - o **interdizione dall’esercizio dell’attività;**
  - o **sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell’illecito;**
  - o **divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione;**
  - o **esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi ed eventuale revoca di quelli concessi;**
  - o **divieto di pubblicizzare beni o servizi;**
- **confisca (e sequestro preventivo in sede cautelare);**
- **pubblicazione della sentenza (in caso di applicazione di una sanzione interdittiva).**

**Le sanzioni interdittive** si applicano in relazione ai soli reati per i quali siano espressamente previste<sup>2</sup> e purché ricorra almeno una delle seguenti condizioni:

- a) la società ha tratto dalla consumazione del 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 tale ultimo caso, la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative;
- b) in caso di **reiterazione degli illeciti**.

---

<sup>2</sup> Si tratta in particolare di: reati contro la Pubblica Amministrazione, taluni reati contro la fede pubblica quali la falsità in monete, delitti in materia di terrorismo e di eversione dell’ordine democratico, nonché dei delitti contro la personalità individuale.

Le sanzioni dell'interdizione dall'esercizio dell'attività, del divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione e del divieto di pubblicizzare beni o servizi possono essere applicate - nei casi più gravi - in via definitiva.

## 1.6 Reati commessi all'estero

L'ente può essere chiamato a rispondere **in Italia** in relazione a reati commessi all'Estero, anche al fine di evitare facili elusioni dell'intero impianto normativo.

I presupposti su cui si fonda la responsabilità dell'ente per reati commessi all'Estero sono:

- i) il **reato deve essere commesso all'estero** da un soggetto funzionalmente legato all'ente;
- ii) l'ente deve avere la propria sede principale **nel territorio dello Stato italiano**;
- iii) l'ente può rispondere solo nei casi e alle condizioni previste dalla normativa;
- iv) lo Stato del luogo in cui è stato commesso il fatto non procede in autonomia a perseguire il reato.

## 1.7 Modelli di organizzazione, gestione e controllo

In caso di reato, la società non risponde se può dimostrare che:

- a) l'organo dirigente della Società **ha adottato ed efficacemente attuato** un Modello di organizzazione e di gestione idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- b) il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello, nonché di curarne l'aggiornamento, è stato affidato a uno specifico **Organismo di Vigilanza**, dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;
- c) le persone hanno commesso il reato **eludendo fraudolentemente** il Modello di organizzazione e gestione;
- d) non vi è **stata omessa o insufficiente vigilanza** da parte dell'Organismo di Vigilanza.

La normativa definisce, inoltre, **i requisiti dell'efficace attuazione del Modello**:

- **la verifica periodica e l'eventuale modifica** quando sono scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione e nell'attività;
- **un sistema disciplinare idoneo a sanzionare** il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

Il D.Lgs. 231/01 delinea il contenuto dei modelli di organizzazione e di gestione prevedendo che gli stessi, in relazione all'estensione dei poteri delegati e al rischio di commissione dei reati, devono:

- **individuare le attività** nel cui ambito possono essere commessi reati;

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

## 1.8 Codici di comportamento predisposti dalle associazioni rappresentative degli enti

Il D.Lgs. 231/01 dispone che i modelli di organizzazione e gestione possono essere adottati sulla base di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli enti e comunicati al Ministero della Giustizia, cui è data facoltà di formulare, di concerto con i Ministri competenti, entro 30 giorni, osservazioni sull'idoneità dei modelli a prevenire i reati, purché garantiscano le esigenze indicate dall'articolo 6, comma 2, del D.Lgs. 231/01.

Confindustria ha definito le Linee guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo (di seguito, "Linee guida di Confindustria").

In particolare, le Linee guida di Confindustria suggeriscono di utilizzare i processi di risk assessment e risk management e prevedono le seguenti fasi per la definizione del modello:

- **identificazione dei rischi e dei protocolli;**
- **adozione di alcuni strumenti generali tra cui i principali sono un codice etico** con riferimento ai reati ex D.Lgs. 231/01 e un sistema disciplinare;
- **individuazione dei criteri per la scelta dell'organismo di vigilanza,** indicazione dei suoi requisiti, compiti e poteri e degli obblighi di informazione.

Il Modello di organizzazione gestione e controllo di Bouty Healthcare S.p.A. è stato redatto sulla base delle Linee guida emanate dalle Associazioni di categoria di riferimento (Confindustria, Farmindustria e Assobiomedica); si è inoltre tenuto conto delle linee guida UNI-INAIL relativamente alle misure di sicurezza sul lavoro.

## 2. CAPITOLO 2 - IL PROFILO SOCIETARIO ED ORGANIZZATIVO

### 2.1 Attività del Gruppo BOUTY

Il Gruppo BOUTY, la cui composizione è illustrata dalla Figura 1, è attivo da oltre sessant'anni nel settore del benessere e della salute e la sua attività si articola in tre principali aree, quali:

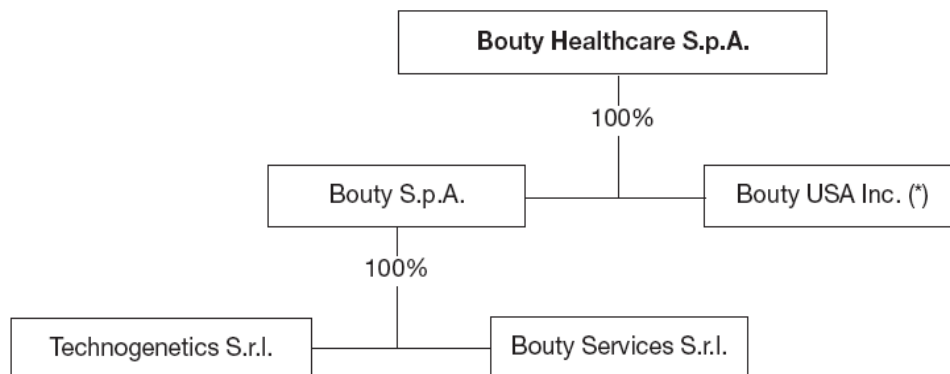
- **Health Consumer**, avente ad oggetto la produzione, commercializzazione e distribuzione di specialità medicinali, dispositivi medici, prodotti cosmetici e integratori alimentari, sia propri che di terzi;
- **Drug Delivery System (o DDS)**, avente ad oggetto lo sviluppo (c.d. contract development) e la produzione (c.d. contract manufacturing) per conto di aziende farmaceutiche di sistemi per il rilascio di principi attivi, lento e graduale per via transdermica (cerotti transdermici) e rapido per via orale (c.d. oral fast delivery) nonché per inalazione, utilizzando tecnologia, brevetti e know-how propri del Gruppo;
- **Diagnostica**, avente ad oggetto lo sviluppo, produzione e commercializzazione di reagenti, kit e test diagnostici, sia nella diagnostica tradizionale, relativa ad analisi su campioni biologici di provenienza umana contenuti in provette di vetro, sia nella genetica molecolare.

La presenza trasversale in più comparti del settore del benessere e della salute permette al Gruppo, anche per il tramite delle proprie consolidate reti commerciali, di operare sul mercato italiano con possibilità di intervento in un'ottica di sfruttamento delle sinergie produttive e commerciali di Gruppo.

Il fatturato del Gruppo è frutto della produzione, commercializzazione e distribuzione dei propri prodotti presso farmacie, cooperative farmaceutiche e grossisti, operatori della grande distribuzione organizzata, ospedali, case di cura, laboratori di analisi, laboratori di ricerca e dello sviluppo nonché primari gruppi farmaceutici.

La società Bouty Services S.r.l. è titolare di marchi concessi in licenza d'uso a Bouty S.p.a. e non ha personale dipendente, mentre alla società Bouty USA Inc. non fanno capo attività operative.

**Figura 1**



Nel corso del 2007 la Capogruppo Bouty Healthcare S.p.A. ha avviato il progetto per la quotazione in Borsa (mercato Expandi) ed ha ottenuto l'ammissione alla quotazione il 9 ottobre 2007.

## 2.2 La Società

Bouty Healthcare S.p.A. è una holding operativa dal 2003 a seguito del perfezionamento dell'operazione di Management Buy Out che ha condotto all'acquisto delle strutture operative di proprietà di ARMKEL (Church&Dwight Co.).

L'attività della Holding, nella quale, a seguito di un progetto di riorganizzazione avviato nel 2005, sono state appositamente accentrate alcune funzioni, si concretizza nella direzione e nel coordinamento delle società Controllate (ai sensi ai sensi degli articoli 2497 e seguenti del Codice Civile).

Nell'ambito della propria funzione di capogruppo, Bouty Healthcare S.p.A. svolge, inoltre, attività centralizzate di amministrazione, finanza e controllo, quality assurance e coordinamento controllo qualità, human resources, gestione sistemi informativi, acquisti e logistica, legale, regulatory, sicurezza e ambiente e sviluppo strategico-progettuale finalizzate ad assicurare l'uniformità nelle scelte gestionali e lo sfruttamento delle sinergie esistenti tra le diverse aree d'affari del Gruppo.

## 2.3 Sistema di governance

La governance della Società, basata sul modello tradizionale, è conforme a quanto previsto dalla normativa in materia di emittenti quotati ed è così articolata:

- **assemblea degli azionisti:** è competente a deliberare in sede ordinaria e straordinaria sulle materie alla stessa riservate dalla legge o dallo Statuto sociale;
- **consiglio di amministrazione;** è investito dei più ampi poteri per l'amministrazione della Società, con facoltà di compiere tutti gli atti opportuni per il raggiungimento degli scopi sociali, ad esclusione degli atti riservati – dalla legge o dallo Statuto – all'assemblea dei soci. Esso è composto da cinque a quindici membri, secondo quanto l'Assemblea ordinaria delibera al momento della nomina, è investito ogni tre anni e gli Amministratori sono rieleggibili;
- **collegio sindacale:** ha il compito di vigilare (i) sull'osservanza della legge e dello Statuto nonché sul rispetto dei principi di corretta amministrazione; (ii) sull'adeguatezza della struttura organizzativa della Società, del sistema di controllo interno e del sistema amministrativo contabile, anche in riferimento all'affidabilità di quest'ultimo nel rappresentare correttamente i fatti di gestione; (iii) sulle modalità di concreta attuazione delle regole di governo societario previste da codici di comportamento redatti da società di gestione di mercati regolamentati o da associazioni di categoria, cui la società, mediante informativa al pubblico dichiara di attenersi; e (iv) sull'adeguatezza delle disposizioni impartite alle società controllate in relazione alle informazioni da fornire per adempiere agli obblighi di comunicazione;

- **società di revisione:** l'attività di revisione contabile viene svolta da una società iscritta all'albo Consob, appositamente nominata dall'assemblea degli azionisti previo parere del Collegio Sindacale. La società incaricata della revisione contabile di Bouty Healthcare S.p.A. svolge analogo incarico presso le altre società del Gruppo.

Oltre a quanto sopra ed in ottemperanza alle disposizioni del Codice di Autodisciplina delle società quotate – cui Bouty Healthcare S.p.A. aderisce – e regolamenti in vigore, la Società ha provveduto, *inter alia*, a:

- nominare due amministratori indipendenti su un totale di sette componenti del Consiglio di Amministrazione, di cui cinque non esecutivi;
- istituire un Comitato per la Remunerazione composto da tre amministratori non esecutivi, due dei quali indipendenti, operante sulla base di un regolamento interno che ne stabilisce le regole di funzionamento;
- istituire un Comitato per il Controllo Interno composto da tre amministratori non esecutivi, due dei quali indipendenti, operante sulla base di un regolamento interno che ne stabilisce le regole di funzionamento;
- nominare il dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili societari;
- adottare una procedura in materia di informazione societaria ed un codice di comportamento (*internal dealing*);
- adottare linee guida per le operazioni con parti correlate;
- istituire le funzioni aziendali di preposto al controllo interno e investor relator e conseguentemente ha nominato i preposti a tali funzioni;
- adottare un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del D. Lgs. n. 231/01;
- adottare un Codice Etico di Gruppo che è parte integrante del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del D. Lgs. n. 231/01;
- predisporre un sistema di controllo di gestione regolato da apposita procedura;
- predisporre un regolamento per la gestione delle Informazioni Privilegiate e ad istituire il Registro delle persone che hanno accesso alle predette informazioni ed il codice di Internal Dealing.

Il sistema di governo societario descritto si pone quale obiettivo primario la creazione di valore per gli azionisti, nella consapevolezza della rilevanza della trasparenza sulle scelte e sulla formazione delle decisioni aziendali, nonché della necessità di predisporre un efficace sistema di controllo interno.

In ottemperanza alla normativa applicabile la società redige una Relazione sul governo societario che illustra il sistema di "Corporate Governance" e indica le concrete modalità di attuazione da parte della Società delle prescrizioni del Codice.

## 2.4 Profilo organizzativo della società

### Rappresentazione della struttura organizzativa e formalizzazione dei ruoli e delle mansioni

La struttura organizzativa ed i relativi riporti gerarchici e funzionali sono definiti dall'alta direzione e vengono formalizzati attraverso lettere di nomina.

La struttura organizzativa della Società Bouty Healthcare S.p.A. è approvata dal Consiglio di Amministrazione ed è formalizzata attraverso l'organigramma che dettaglia le unità organizzative, le responsabilità operative e linee di riporto gerarchico evidenziate anche attraverso lettere di nomina.

La stesura e l'aggiornamento dell'organigramma aziendale sono a carico della Direzione Amministrazione e Finanza, che svolge anche la funzione di gestione del personale.

La struttura organizzativa prevede unità di staff e unità di linea ed è articolata in Direzioni, Servizi e Funzioni.

L'organigramma è imperniato sul principio della separazione delle funzioni incompatibili e individua con chiarezza il ruolo della singola unità organizzativa nel complessivo processo aziendale.

### Sistema di deleghe e poteri

Le deleghe attualmente in vigore sono coerenti con i ruoli e le mansioni svolte; tutte le modifiche organizzative e societarie, trovano puntuale formalizzazione nel sistema delle deleghe.

### Normative e procedure aziendali

Il sistema normativo aziendale è strutturato e periodicamente aggiornato. Le attività aziendali sono supportate da procedure formalizzate.

Sono state predisposte le Procedure Generali e le Procedure Operative volte a definire le modalità di svolgimento delle attività e le relative responsabilità delle unità organizzative interessate.

Il sistema informatico utilizzato dalla Bouty Healthcare S.p.A. prevede il controllo degli accessi ai vari applicativi utilizzati mediante l'uso di User-name e password, profilati sulla base delle specifiche mansioni di ciascun dipendente. La profilazione delle utenze, oltre a garantire una corretta ripartizione dei compiti, consente anche la tracciabilità informatica delle operazioni svolte.

La sicurezza dei dati è garantita da procedure di Back-up, che eseguite periodicamente salvaguardano l'integrità e la storicizzazione degli stessi.

### 3. CAPITOLO 3 - METODOLOGIA SEGUITA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO

#### 3.1 La metodologia adottata

Il Modello organizzativo, **approvato dal Consiglio di Amministrazione** è stato predisposto tenendo conto delle tipologie di reato attualmente contemplate dal Decreto.

La Metodologia seguita nella predisposizione del Modello tiene conto della giurisprudenza sino ad ora formatasi sul D.Lgs. 231/01, che richiede di individuare le “aree sensibili” o “a rischio” - cioè quei processi e quelle attività aziendali in cui potrebbe determinarsi il rischio di commissione di uno dei reati espressamente richiamati - tramite una visione organizzativa e di controllo dei fenomeni aziendali, non limitandosi quindi ad un’analisi giuridica e formale.

In tale ottica la società ha posto in essere e concluso un programma di attività (di seguito progetto) volto alla definizione e redazione di un Modello di organizzazione gestione e controllo che, basandosi sulla realtà operativa aziendale e sulle concrete modalità di commissione dei reati, potesse esplicitare la propria funzionalità in modo efficiente ed efficace.

Le attività di progetto sono state svolte da un team di lavoro composto da esponenti aziendali e consulenti esterni, sotto la supervisione del Responsabile della Direzione Amministrazione e Finanza.

Si riportano di seguito i passi di realizzazione del progetto:

Passi	Attività
	<p><b>Pianificazione e avvio del progetto</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Esame della struttura organizzativa e di controllo</u>: Esame della <i>governance</i>, delle deleghe, dei poteri, della ripartizione dei compiti e delle responsabilità, verifica dell’esistenza di controlli di linea adeguati e di controlli indipendenti, analisi del sistema di emanazione delle normative interne e delle modalità di formalizzazione dei processi;</li> <li>• <u>Identificazione preliminare delle aree di rischio</u>: Individuazione dei processi e delle attività nel cui ambito possono astrattamente essere commessi i reati ed individuazione dei responsabili, ovvero delle persone che, in base alle funzioni e responsabilità, hanno una conoscenza approfondita delle attività sensibili e dei controlli (Key Officer);</li> <li>• <u>Predisposizione di una matrice</u>: Organizzazione matriciale delle informazioni per associare le attività aziendali, le ipotesi di reato connesse e le unità organizzative incaricate;</li> <li>• <u>Organizzazione delle interviste</u>: Organizzazione di interviste mirate con i Key Officer.</li> </ul>
	<p><b>Valutazione e integrazione dei controlli</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Effettuazione delle interviste e raccolta delle informazioni</u>: Verifica, con i Key Officer, delle procedure, delle prassi e dei controlli in essere, per accertare la rispondenza alle esigenze di salvaguardia della Società dai rischi derivanti dalla commissione di reati, nelle aree evidenziate come “sensibili”;</li> </ul>

Passi	Attività
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Valutazioni dei controlli ed eventuali integrazioni</u>: Riepilogo del quadro complessivo emerso dalle interviste ai Key Officer, e dei risultati dell'analisi organizzativa; riepilogo di situazioni di possibili "gap" e di necessità di interventi procedurali ed organizzativi a rafforzamento del sistema di controllo.</li> </ul>
	<p><b>Elaborazione della documentazione</b></p> <p>Predisposizione dei documenti che descrivono il Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/01 articolato in tutte le sue componenti e regole di funzionamento, coerente con le linee guida e con le pronunce giurisprudenziali in materia. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modello organizzativo;</li> <li>• Protocolli, dedicati alle singole attività sensibili identificate;</li> <li>• Codice Etico di Gruppo.</li> </ul>
	<p><b>Approvazione della documentazione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esame e validazione da parte della Direzione Generale della Società;</li> <li>• Delibere di Consiglio;</li> <li>• Rendicontazione in Assemblea.</li> </ul>
	<p><b>Istituzione dell'Organismo di Vigilanza</b></p> <p>La Direzione ha individuato la composizione dell'Organismo di Vigilanza previsto da D.Lgs. 231/01 ed ha definito i compiti da svolgere, le modalità di esecuzione delle attività ed i flussi informativi, così come descritti nel seguito.</p>

## Pianificazione e avvio del progetto

È stata preliminarmente effettuata l'analisi del quadro di controllo della Società, allo scopo di verificare la coerenza dei principali elementi organizzativi.

Questa analisi ha compreso l'esame di quanto nel seguito descritto:

1. l'organigramma della Società;
2. le attività, i ruoli e le responsabilità di tutte le principali funzioni;
3. la segregazione dei compiti;
4. l'attribuzione di deleghe e poteri;
5. le modalità di formulazione e di diffusione delle norme interne;
6. la tracciabilità e verificabilità ex post delle attività di processo tramite adeguati supporti documentali/informativi.

L'analisi dell'operatività aziendale è stata effettuata al fine di individuare **le attività sensibili**, all'interno delle quali sia possibile commettere **i reati** e le condotte concrete con cui, nel contesto aziendale, potrebbero realizzarsi le fattispecie delittuose.

Si è quindi proceduto ad identificare **i responsabili dei processi o attività sensibili**, ovvero le risorse con una conoscenza approfondita dei processi o attività sensibili e dei meccanismi di controllo attualmente in essere (di seguito, "Key Officer"), ed a organizzare, con gli stessi, interviste mirate alla raccolta di informazioni aggiornate sullo stato dei processi e dei controlli.

Le attività individuate come sensibili, i possibili reati e le modalità di commissione degli stessi sono stati quindi associati alle funzioni aziendali preposte in una

Matrice, che costituisce il presupposto di base della costruzione del Modello e la realizzazione di quanto indicato dalla normativa (art. 6 del Dlgs 231/01) e dalle linee guida di riferimento.

#### Valutazione e integrazione dei controlli

Obiettivo delle interviste è stato quello di verificare, per ogni processo o attività sensibile individuato nelle fasi precedenti, **la sussistenza di procedure e controlli** atti a prevenire la commissione di reati, mettendo in luce eventuali criticità o “gap” rispetto alla situazione ottimale. Inoltre le interviste hanno avuto l’obiettivo di evidenziare eventuali ulteriori attività sensibili oltre a quelle che fossero state evidenziate nella fase precedente.

La metodologia di svolgimento delle interviste ha previsto **la preliminare analisi**, da parte degli intervistatori, delle principali procedure e normative interne afferenti le aree oggetto di analisi.

I risultati delle interviste, sono stati condivisi con il Key Officer.

Terminate le interviste, si è provveduto a riepilogare **le risultanze definitive dell’analisi**, in termini di attività sensibili, processi, controlli e punti di miglioramento a copertura delle situazioni di criticità emerse (“gap”), aggiornando in via definitiva la matrice di raccordo tra le attività sensibili e le unità organizzative.

Per quanto attiene ai punti di miglioramento, è stato predisposto un piano di intervento, la cui realizzazione è stata demandata e realizzata dalla Direzione della Società.

#### Elaborazione della documentazione

Nell’ultima fase è stata messa a punto la documentazione che illustra il modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/01 di Bouty Healthcare S.p.A. articolato in tutte le sue componenti, secondo le disposizioni del Decreto e le indicazioni fornite dalle associazioni di categoria.

### 3.2 Il Codice Etico

L’attività del Gruppo BOUTY è da sempre supportata e guidata da valori e principi etici volti a costruire un rapporto trasparente e corretto con tutti gli interlocutori aziendali.

Bouty Healthcare S.p.A. ha, pertanto predisposto e adottato il Codice Etico di Gruppo, per definire in modo formale i criteri di comportamento che devono regolare le relazioni con il mercato e con tutti coloro che intrattengono rapporti con le società del Gruppo.

Successivamente, le altre Società del Gruppo hanno adottato il Codice Etico di Gruppo.

Il Codice Etico può definirsi come la “Carta dei Valori” dell’impresa: una carta dei diritti e doveri morali, che definisce le responsabilità etico-sociali del personale di qualunque livello gerarchico.

È inoltre uno strumento atto a garantire una gestione equa ed efficace delle transazioni e delle relazioni umane, in grado di sostenere e tutelare la reputazione dell'impresa, creando fiducia verso l'esterno.

La sua realizzazione è il frutto della volontà della Società di istituire un mezzo efficace a disposizione delle imprese per prevenire comportamenti irresponsabili o illeciti da parte di chi opera in nome e per conto dell'azienda.

### 3.3 Il Modello di organizzazione, gestione e controllo

Il D.Lgs. 231/2001 attribuisce un valore discriminante all'adozione ed efficace attuazione di Modelli di organizzazione, gestione e controllo nella misura in cui questi ultimi risultino idonei a prevenire, con ragionevole certezza, la commissione, o la tentata commissione, dei reati richiamati dal decreto.

Bouty Healthcare S.p.A. ha predisposto un Modello che, sulla scorta delle indicazioni fornite dai codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative di categoria e delle indicazioni derivanti dalle pronunce giurisprudenziali in materia, tiene conto della propria realtà aziendale e della propria storia, in coerenza con il sistema di governance della Società.

Il Modello comprende infatti i seguenti elementi costitutivi:

- processo **di individuazione delle attività aziendali** nel cui ambito possono essere commessi i reati richiamati dal D.Lgs. 231/01;
- previsione di **standard di controllo e di protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della Società** in relazione ai reati da prevenire, nell'ambito delle attività sensibili individuate;
- processo di individuazione delle **modalità di gestione delle risorse finanziarie** idonee a impedire la commissione dei reati;
- **codice etico**;
- **organismo di vigilanza**;
- **flussi informativi da e verso l'organismo di vigilanza** e specifici obblighi di informazione nei confronti dell'organismo di vigilanza;
- **programma di verifiche periodiche** sulle attività sensibili e sui relativi standard di controllo;
- **sistema disciplinare** atto a sanzionare la violazione delle disposizioni contenute nel Modello;
- **piano di formazione e comunicazione** al personale dipendente e ad altri soggetti che interagiscono con la Società;
- **criteri di aggiornamento e adeguamento del Modello**.

Le regole di comportamento contenute nel Modello sono coerenti con quelle del Codice Etico, pur avendo il primo specifiche finalità in ottemperanza al D.Lgs. 231/01. Infatti, mentre il Codice Etico rappresenta uno strumento adottato in via autonoma e suscettibile di applicazione sul piano generale da parte della Società del Gruppo BOUTY allo scopo di esprimere dei principi di deontologia aziendale che le Società del Gruppo riconoscono come propri e sui quali richiama l'osservanza da parte di tutti i dipendenti e collaboratori, il Modello risponde a

specifiche previsioni contenute nel D.Lgs. 231/01, finalizzate a prevenire la commissione di particolari tipologie di reati.

Il Modello è stato approvato ed adottato dal Consiglio di Amministrazione della Società.

L'Organismo di Vigilanza è delegato a curare l'aggiornamento del presente documento quando ciò si manifesti opportuno in ragione dell'introduzione di novità di legge, ovvero di nuove norme del Modello, ovvero di rilevanti modifiche organizzative della Società. In seguito a rilevanti modifiche, il presente documento è nuovamente sottoposto all'approvazione del Consiglio di Amministrazione.

### 3.4 Le norme emanate ai fini del D.Lgs. 231/01

Al fine particolare, anche se non esclusivo, di evitare la **commissione dei reati** di cui al D.Lgs. 231/01, Bouty Healthcare S.p.A. ha ritenuto inoltre opportuno emanare una serie di disposizioni, a carattere generale o speciale, raccolte nella Parte Speciale del presente documento.

Nella **predisposizione di tali norme**, Bouty Healthcare S.p.A. si è ispirata alle Linee Guida Farindustria e Assobiomedica con cui sono state indicate sia le procedure da seguire per l'adozione dei Modelli che alcuni dei possibili strumenti di rilevazione e prevenzione delle fattispecie di reato considerate dal D.Lgs. 231/01.

Si è, altresì, tenuto conto delle procedure e dei sistemi di controllo esistenti e già operanti all'interno della Società, rilevati in fase di analisi dei processi, in quanto idonei a valere come misure di prevenzione dei reati e di controllo sui processi coinvolti nelle aree "sensibili".

In particolare, le norme in tema di rapporti con la Pubblica Amministrazione e di documentazione dei processi permettono di ricostruire la formazione degli atti ed i relativi livelli autorizzativi, a garanzia della trasparenza delle scelte effettuate. In questo modo, è agevolato il controllo sull'attività dei Destinatari al fine di evitare la commissione dei reati di corruzione e concussione ai danni della Pubblica Amministrazione.

### 3.5 Le attività svolte per conto terzi

E' stata analizzata la responsabilità Dlgs 231/01 per le attività svolte per Conto Terzi; tale aspetto risulta di particolare rilevanza per Bouty Healthcare S.p.A., che, come indicato, svolge attività per le altre società del Gruppo.

A questo proposito si può argomentare, in base alla legislazione vigente, che la responsabilità connessa al Dlgs 231/01 è in capo alla società nel cui nome sono svolte le attività (la mandante); la posizione della mandataria è invece assimilabile ad un soggetto sottoposto all'altrui vigilanza, ex art. 7 del Dlgs 231/01 e, in conseguenza, essa è responsabile della corretta esecuzione del mandato e non è perseguibile ai sensi del Dlgs 231/01 per le attività svolte nell'interesse della mandante, salvo il caso di correttezza.

Pertanto, nel caso che le attività incluse nel contratto di mandato comprendano attività classificate o classificabili come “sensibili” per la mandante, la mandataria dovrà essere a conoscenza degli indirizzi tecnico-organizzativi della mandante al riguardo ed adeguarsi agli stessi, allo scopo di adempiere correttamente al proprio mandato.

A tal fine, gli indirizzi tecnico organizzativi vengono richiamati nel contratto di mandato o in una appendice allo stesso.

Il concetto di responsabilità (della mandante) e di corretto adempimento (della mandataria) ha comportato l'individuazione di “attività sensibili” per Bouty Healthcare S.p.A. con riferimento ad attività svolte in nome e per conto proprio.

Le attività potenzialmente “sensibili”, svolte per conto di terzi, sono state anch'esse oggetto di analisi, allo scopo di verificarne il livello di controllo e la rispondenza ai requisiti desumibili dalle linee guida delle associazioni di categoria; gli elementi raccolti da questa analisi sono di supporto a Bouty Healthcare S.p.A. ai fini della corretta gestione del mandato ed alle mandanti per esercitare la vigilanza in precedenza citata.

Di queste attività si riporta nel seguito un breve elenco:

- Collegamenti telematici e trasmissione di dati su supporto informatico verso organi della Pubblica Amministrazione, Enti pubblici ed Authorities del sistema sanitario;
- Rapporti con Authorities (Garante Privacy, Antitrust, Consob, ASL, VVFF, ecc.);
- Amministrazione del personale, rapporti con Enti previdenziali ed assistenziali e relativo contenzioso;
- Adempimenti tributari e fiscali, contenzioso fiscale e rapporti con l'Amministrazione finanziaria;
- Gestione del contenzioso legale;
- Gestione della sicurezza sul lavoro;
- Gestione delle risorse informatiche.

Le attività potenzialmente “sensibili” che fanno riferimento, invece, ad Adempimenti Societari sono le seguenti:

- Tenuta della contabilità, predisposizione di bilanci, tenuta e conservazione dei registri obbligatori, comunicazioni sociali in genere, nonché adempimenti di oneri informativi obbligatori per legge e/o per disposizioni di Autorità di Vigilanza;
- Predisposizione di prospetti relativi alla sollecitazione all'investimento al pubblico risparmio e/o operazioni straordinarie (OPA, OPV, OPS);
- Gestione dei rapporti con il Collegio Sindacale, Società di revisione, e altri organi societari;
- Attività di preparazione delle riunioni assembleari. Attività di rilevanza societaria e adempimento di oneri societari;

- Predisposizione e comunicazione di notizie / dati verso l'esterno relativi al Gruppo. Incombenze societarie; operazioni sul capitale e operazioni su azioni e quote.

Tale elencazione è di carattere generale e fa riferimento alla somma dei servizi offerti ed alla totalità delle Società del Gruppo. I singoli contratti di servizio identificano volta per volta le attività ed i servizi svolti e le conseguenti aree di rischio potenziale.

L'analisi indicata ha comportato la verifica dei presupposti contrattuali e delle modalità con cui Bouty Healthcare S.p.A. rispetta gli adempimenti da essi derivanti, per quanto attiene agli aspetti di controllo in precedenza richiamati.

### 3.6 Servizi in outsourcing

I servizi amministrativi inerenti alla gestione del personale dipendente del Gruppo sono esternalizzati ed affidati ad un Service esterno, che svolge l'attività in base ad un apposito contratto di outsourcing.

### 3.7 Aggiornamento del Modello Organizzativo

Nei primi mesi del 2008 si è proceduto all'aggiornamento del Modello Organizzativo per tenere conto di:

- **introduzione di alcuni reati di rilievo** (reati transnazionali, antiriciclaggio, sicurezza sul lavoro, reati informatici)
- **modifiche organizzative** a seguito **della quotazione in Borsa** (mercato Expandi) della capogruppo Bouty Healthcare S.p.A..

Le modalità con cui è stato svolto l'aggiornamento sono in linea con quelle utilizzate per la prima stesura del Modello.

Anche per le attività di aggiornamento, il progetto è stato indirizzato ad individuare le "aree sensibili" connesse all'attività dell'intero Gruppo BOUTY, definendo contestualmente la applicabilità dell'area sensibile alla specifica Società di riferimento; per quanto riguarda, ad esempio, le aree sensibili connesse all'attività di produzione e vendita, queste sono riferite alle sole Società operative, in quanto la Capogruppo non è titolare dei rapporti delle attività di produzione, promozione e vendita dei prodotti.

## 4. CAPITOLO 4 - L'ORGANISMO DI VIGILANZA AI SENSI DEL D.LGS. 231/01

### 4.1 Identificazione

In ottemperanza a quanto stabilito dall'art. 6, comma 1, lett. b) del D.Lgs. 231/01 ed alle Linee Guida elaborate da Confindustria, Farmaindustria e Assobiomedica che suggeriscono l'opportunità di collocare l'Organismo di Vigilanza nell'ambito della struttura operativa dell'ente, Bouty Healthcare S.p.A. **identifica l'Organismo di Vigilanza** in un **organismo collegiale** che riferisce al Consiglio di Amministrazione.

L'Organismo di Vigilanza è **composto da tre membri**, uno esterno e due interni da individuarsi tra coloro che nelle aziende del gruppo sono titolari di funzioni di controllo, anche legale, in grado di garantire il miglior contributo al perseguimento degli obiettivi propri dell'Organismo di Vigilanza.

Tale soluzione è inoltre ritenuta **idonea** in quanto:

- garantisce l'**autonomia e l'indipendenza** della quale l'Organismo di Vigilanza deve necessariamente disporre;
- consente un **collegamento diretto** con il vertice aziendale, con il Collegio Sindacale, con il Consiglio di Amministrazione.

I membri dell'Organismo di Vigilanza sono **nominati** dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione ad hoc. I componenti dell'Organismo di Vigilanza sono nominati per un periodo di tre anni e sono rieleggibili più volte.

I membri di tale Organismo sono **tenuti al più stretto riserbo e segreto professionale** relativamente alle informazioni di cui sono venuti a conoscenza nell'espletamento dell'incarico e agiscono con il **massimo grado di diligenza** per evitare qualsiasi fuga di notizie o informazioni riservate verso l'esterno.

L'Organismo di Vigilanza si serve, nello svolgimento dei compiti affidatigli, della collaborazione di altre unità organizzative della Società, di altre Società del Gruppo o di consulenti esterni per l'esecuzione delle operazioni tecniche necessarie per lo svolgimento della funzione di controllo, avvalendosi delle rispettive competenze e professionalità nell'esercizio dell'attività di vigilanza e controllo.

Tale impostazione consente all'Organismo di Vigilanza di assicurare un elevato livello di professionalità e di continuità di azione.

A tali fini sono predisposti appositi strumenti che prevedono flussi informativi e precisi obblighi di lealtà e di riservatezza nei confronti dell'Organismo di Vigilanza.

I membri dell'Organismo di Vigilanza devono essere in possesso di adeguate competenze tecniche e professionali in materia.

La nomina quale componente dell'Organismo di Vigilanza è condizionata dalla presenza dei requisiti soggettivi di eleggibilità di seguito elencati e descritti. In particolare, deve essere rispettata l'assenza di:

- **relazioni di parentela**, coniugio (o situazioni di convivenza di fatto equiparabili al coniugio) o affinità entro il IV grado con componenti del Consiglio di Gestione, del Consiglio di Sorveglianza e revisori incaricati dalla società di revisione, nonché soggetti apicali della Società;
- **conflitti di interesse**, anche potenziali, con la Società tali da pregiudicare l'indipendenza richiesta dal ruolo e dai compiti propri dell'Organismo di Vigilanza;
- **titolarità, diretta o indiretta**, di partecipazioni azionarie di entità tale da permettere di esercitare un'influenza dominante o notevole sulla Società, ai sensi dell'articolo 2359 cc.;
- **funzioni di amministrazione con deleghe o incarichi esecutivi** presso la Società;
- **funzioni di amministrazione** – nei tre esercizi precedenti alla nomina quale membro dell'Organismo di Vigilanza ovvero all'instaurazione del rapporto di consulenza/collaborazione con lo stesso Organismo – di imprese sottoposte a fallimento, liquidazione coatta amministrativa o altre procedure concorsuali;
- **rapporto di pubblico impiego** presso amministrazioni centrali o locali nei tre anni precedenti alla nomina quale membro dell'Organismo di Vigilanza ovvero all'instaurazione del rapporto di consulenza/collaborazione con lo stesso Organismo;
- **sentenza di condanna**, anche non passata in giudicato, ovvero provvedimento che comunque ne accerti la responsabilità, in Italia o all'estero, per i delitti richiamati dal D.Lgs. 231/01 od altri delitti comunque incidenti sulla moralità professionale;
- **condanna**, con sentenza, anche non passata in giudicato, ovvero provvedimento che comunque ne accerti la responsabilità, a una pena che importa l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese.

Il Consiglio di Amministrazione **valuta**, preventivamente all'insediamento dell'interessato nel ruolo di membro dell'Organismo di Vigilanza e, successivamente all'insediamento, con periodicità adeguata, la sussistenza dei suddetti requisiti soggettivi in capo agli esponenti dell'Organismo di Vigilanza.

Il venir meno dei predetti requisiti in costanza del mandato determina la **decadenza** dall'incarico.

Il Consiglio di Amministrazione è competente a deliberare sulla revoca di uno o più membri di tale Organismo, qualora consti una sopravvenuta e assoluta incapacità, incompatibilità o negligenza nello svolgimento dell'incarico. In tal caso il Consiglio di Amministrazione provvede tempestivamente alla nomina del membro mancante, nel rispetto del principio informatore della scelta in precedenza indicato, previo accertamento della sussistenza dei requisiti di professionalità e di onorabilità.

Il Consiglio di Amministrazione o l'Amministratore Delegato può riconoscere emolumenti ai membri dell'Organismo di Vigilanza.

## 4.2 Compiti e poteri

All'Organismo di Vigilanza sono affidati i seguenti compiti e poteri:

- **vigilare** sul funzionamento, sull'osservanza del Modello e sull'effettiva idoneità del Modello a prevenire la commissione dei reati richiamati dal D.Lgs. 231/01;
- **curare, sviluppare e promuovere** in collaborazione con le altre unità organizzative interessate, il costante aggiornamento del Modello e del sistema di vigilanza sull'attuazione dello stesso, suggerendo, ove necessario, all'organo amministrativo le correzioni e gli adeguamenti dovuti;
- **mantenere** i rapporti e assicurare i flussi informativi di competenza verso l'Assemblea dei Soci, il Consiglio di Amministrazione ed il Collegio Sindacale e mantenere un collegamento con la società di revisione;
- **elaborare un programma di vigilanza**, compiere verifiche ed ispezioni al fine di accertare eventuali violazioni del Modello, richiedendo e acquisendo informazioni e documentazione di ogni tipo da e verso ogni livello e settore della Società;
- **assicurare l'elaborazione della reportistica** sulle risultanze degli interventi effettuati;
- fermo restando quanto previsto al capitolo 5 del presente documento, **definire e promuovere le iniziative per la diffusione** della conoscenza e della comprensione del Modello, nonché della formazione del personale e della sensibilizzazione dello stesso all'osservanza dei principi contenuti nel Modello, fornendo chiarimenti in merito al significato ed all'applicazione delle previsioni contenute nel Modello;
- **predisporre un efficace sistema di comunicazione interna** per consentire la trasmissione e raccolta di notizie rilevanti ai fini del D.Lgs. 231/01, garantendo la tutela e riservatezza del segnalante;
- **formulare la previsione di spesa** per lo svolgimento della propria attività da sottoporre all'approvazione del Consiglio di Amministrazione; eventuali spese straordinarie, non contemplate nel documento previsionale, dovranno essere parimenti sottoposte alla preventiva approvazione del Consiglio di Amministrazione;
- **promuovere** l'attivazione di eventuali procedimenti disciplinari.

## 4.3 Funzionamento dell'Organismo di Vigilanza

### Presidenza dell'Organismo

La Presidenza dell'Organismo di Vigilanza è assegnata al membro esterno dello stesso.

### Convocazione ed adunanze

L'Organismo di Vigilanza si riunisce per lo meno con cadenza trimestrale.

Per la validità della riunione è necessaria la presenza del Presidente e di almeno uno dei due membri interni.

Il membro che, senza giustificato motivo, non partecipa a due riunioni dell'Organismo, decade dalla carica.

Le deliberazioni dell'Organismo di Vigilanza sono prese a maggioranza assoluta dei presenti. In ogni caso le deliberazioni non saranno validamente assunte senza il voto favorevole del Presidente. Ove non fosse possibile raggiungere una valida deliberazione su taluni punti dell'ordine del giorno, la questione sarà rinviata per la discussione in una successiva riunione straordinaria dell'Organismo da tenersi entro i successivi 30 giorni. In caso di ulteriore impossibilità di raggiungere una valida deliberazione oppure in caso di urgenza riconosciuta da tutti i componenti dell'Organismo, la questione sarà rimessa al Consiglio di Amministrazione.

E' facoltà dell'Organismo di nominare un Segretario, scegliendolo anche al di fuori dei suoi componenti.

In relazione a temi derivanti da violazioni del Modello verificate o segnalate all'Organismo di Vigilanza, quest'ultimo delibera all'unanimità.

In caso di impossibilità di raggiungere una deliberazione su uno stesso tema per più di tre sedute, l'intero Organismo di Vigilanza decade e la decisione sulla materia spetta al Consiglio di Amministrazione. Il Consiglio di Amministrazione provvederà quindi alla nomina di un nuovo Organismo.

Di ogni adunanza viene redatto apposito processo verbale, sottoscritto dal Presidente e dal Segretario.

#### 4.4 Flussi informativi – Segnalazioni all'Organismo di Vigilanza

L'Organismo di Vigilanza deve essere tempestivamente informato, mediante apposito sistema di comunicazione interna, in merito a quegli atti, comportamenti od eventi che possono determinare una violazione del Modello o che, più in generale, sono rilevanti ai fini del D.Lgs. 231/01.

Valgono, in proposito, le seguenti prescrizioni di carattere generale:

- sono raccolte eventuali segnalazioni relative alla commissione, o al ragionevole pericolo di commissione, dei reati richiamati dal D.Lgs. 231/01 o comunque relativi a comportamenti in generale che possono determinare la violazione del Modello;
- il dipendente che intenda segnalare una violazione (o presunta violazione) del Modello può contattare il proprio diretto superiore gerarchico ovvero riferire direttamente all'Organismo di Vigilanza;
- i soggetti di cui al successivo par. 5.2, per quanto riguarda i rapporti e l'attività svolta nei confronti di Bouty Healthcare S.p.A., effettuano la segnalazione direttamente all'Organismo di Vigilanza;
- al fine di raccogliere in modo efficace le segnalazioni sopra descritte, l'Organismo di Vigilanza provvede tempestivamente e capillarmente a comunicare, a tutti i soggetti interessati, i modi e le forme di effettuazione delle stesse;
- l'Organismo di Vigilanza valuta discrezionalmente e sotto la sua responsabilità le segnalazioni ricevute ed i casi in cui è necessario attivarsi.

I segnalanti in buona fede sono garantiti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione.

Oltre alle segnalazioni relative a violazioni di carattere generale sopra descritte, sono immediatamente trasmesse all'Organismo di Vigilanza le informazioni concernenti:

- i provvedimenti e/o notizie 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 contemplati dal D.Lgs. 231/01 e che possano coinvolgere la Società;
- le richieste di assistenza legale inoltrate dai dipendenti in caso di avvio di procedimento giudiziario nei loro confronti e in relazione ai reati di cui al D.Lgs. 231/01, salvo espresso divieto dell'autorità giudiziaria;
- i rapporti preparati dai responsabili di altre unità organizzative e funzioni aziendali nell'ambito della loro attività di controllo, dai quali emergono fatti, atti, eventi od omissioni con profili critici rispetto all'osservanza delle norme del D.Lgs. 231/01;
- le notizie relative ai procedimenti disciplinari svolti ed alle eventuali sanzioni erogate, in relazione a fattispecie previste dal D.Lgs. 231/01 ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;
- lo svolgimento di ispezioni da parte di qualsivoglia Autorità / Ente pubblico (ad es. ASL, NAS, AIFA, Vigili del Fuoco, ecc). Al termine delle stesse ne sarà altresì comunicato l'esito e gli eventuali provvedimenti intrapresi.

Tutti i Destinatari possono effettuare le segnalazioni di cui sopra all'Organismo di Vigilanza, indirizzate a:

**Organismo di Vigilanza**  
**BOUTY HEALTHCARE S.p.A.**  
**Via F. Casiraghi, 471**  
**20099 Sesto San Giovanni (MI)**

oppure:

**odvboutygroup@tiscali.it**

### **Raccolta e conservazione delle informazioni**

Ogni informazione, segnalazione, report, relazione previsti nel Modello sono conservati dall'Organismo di Vigilanza in un apposito archivio.

### **Rapporti dell'Organismo di Vigilanza verso gli organi societari**

L'Organismo di Vigilanza, per il tramite del proprio Presidente o di altro membro designato dallo stesso Organismo, informa il Consiglio di Amministrazione sull'applicazione e sull'attuazione del Modello, nonché sull'emersione di eventuali aspetti critici e sulla necessità di interventi modificativi.

Nei casi in cui l'informativa al Consiglio possa pregiudicare lo svolgimento delle indagini da parte dell'Organismo di Vigilanza, quest'ultimo valuta l'opportunità di riferire al Collegio Sindacale.

L'Organismo di Vigilanza **predispone**:

- entro 90 giorni dalla chiusura di ciascun esercizio sociale, **una relazione riepilogativa dell'attività svolta nell'anno trascorso ed un piano delle attività previste** per l'anno in corso, da presentare al Consiglio di Amministrazione;
- immediatamente, una **comunicazione al Consiglio di Amministrazione relativa al verificarsi di situazioni straordinarie** (ad esempio violazioni dei principi contenuti nel Modello, segnalazioni ricevute o altre fattispecie che rivestono carattere d'urgenza).

E' prevista inoltre un riunione almeno annuale tra Organismo di Vigilanza, Collegio sindacale e Comitato per il controllo interno al fine di condividere gli aspetti salienti e le attività svolte relativamente ai temi connessi con il D.Lgs. 231/01, e per verificare l'osservanza della disciplina in tema di normativa societaria / corporate governance.

#### 4.5 Aggiornamento ed adeguamento del Modello

L'Organismo di Vigilanza **redige con cadenza annuale un programma di vigilanza** attraverso il quale pianifica, in linea di massima, la propria attività di verifica e controllo.

Il programma contiene un calendario delle attività da svolgere nel corso dell'anno prevedendo, altresì, la possibilità di effettuare verifiche e controlli non programmati.

All'Organismo di Vigilanza sono riconosciuti, nel corso delle verifiche ed ispezioni, i più **ampi poteri** al fine di svolgere efficacemente i compiti affidatigli.

Il Consiglio di Amministrazione è responsabile dell'aggiornamento del Modello e del suo adeguamento in relazione al mutamento degli assetti organizzativi, dei processi operativi nonché alle risultanze dei controlli.

L'Organismo di Vigilanza conserva, in ogni caso, **compiti e poteri in merito alla cura, sviluppo e promozione del costante aggiornamento** del Modello. A tal fine può formulare osservazioni e proposte attinenti l'organizzazione ed il sistema di controllo alle unità organizzative a ciò preposte ovvero, in casi di particolare rilevanza, direttamente al Consiglio di Amministrazione. L'Organismo di Vigilanza provvede, senza indugio, a rendere operative le modifiche del Modello deliberate dal Consiglio di Amministrazione ed a curare la divulgazione dei contenuti all'interno della Società e, per quanto necessario, anche all'esterno della stessa.

Nell'ambito della relazione periodica, l'Organismo può presentare al Consiglio di Amministrazione un'eventuale informativa in merito alle variazioni che propone di apportare al Modello stesso affinché il Consiglio di Amministrazione, nell'esercizio della propria competenza esclusiva in materia, deliberi al riguardo.

Nel caso di rilevanti modifiche, il Modello è specificatamente approvato Consiglio di Amministrazione.

## 5. CAPITOLO 5 - DIFFUSIONE DEL MODELLO E FORMAZIONE DEL PERSONALE

### 5.1 Introduzione

Bouty Healthcare S.p.A., al fine di dare efficace attuazione al Modello adottato, assicura una **corretta divulgazione dei contenuti e dei principi** dello stesso all'interno ed all'esterno della propria struttura.

In particolare, obiettivo di Bouty Healthcare S.p.A. è di estendere la comunicazione dei contenuti e dei principi del Modello non solo ai propri dipendenti ma anche ai soggetti che, pur non rivestendo la qualifica formale di dipendente, operano anche occasionalmente per il conseguimento degli obiettivi di Bouty Healthcare S.p.A. in forza di contratti e sui quali Bouty Healthcare S.p.A. sia in grado di esercitare direzione o vigilanza.

Sebbene tale attività di comunicazione sia diversamente **caratterizzata a seconda dei destinatari** cui essa si rivolge, l'informazione concernente i contenuti ed i principi del Modello è, comunque, improntata a completezza, tempestività, accuratezza, accessibilità e continuità al fine di consentire ai diversi Destinatari la piena consapevolezza di quelle disposizioni aziendali che sono tenuti a rispettare.

In particolare, il Consiglio di Amministrazione di Bouty Healthcare S.p.A. provvede a porre in essere le iniziative più idonee dirette a far conoscere e diffondere il Modello con tempestività.

### 5.2 Diffusione e formazione

I contenuti ed i principi del Modello sono portati a conoscenza di tutti i dipendenti e gli altri soggetti che intrattengano con Bouty Healthcare S.p.A. rapporti di collaborazione contrattualmente regolati.

Ai dipendenti viene garantita la possibilità di accedere e consultare il presente documento (ed i suoi Allegati) sugli archivi comuni della rete locale della Società.

Inoltre, al fine di agevolare la comprensione del Modello, la Società organizza, attraverso l'unità aziendale preposta alla formazione, dei **percorsi formativi diversamente caratterizzati** che potranno concretizzarsi, a seconda dei casi, attraverso la distribuzione di prodotti di e-learning e/o in corsi da tenersi in aula.

La Società provvede nel corso di tali attività a rendere noto ai dipendenti che gli stessi sono tenuti a conoscere i principi ed i contenuti del Modello ed a contribuire, in relazione al ruolo e alle responsabilità rivestite all'interno di Bouty Healthcare S.p.A., alla sua attuazione e al suo rispetto, segnalando eventuali carenze.

Ai seguenti soggetti:

- componenti degli **organi sociali**;
- **personale direttivo e con funzioni di rappresentanza**;

- **dirigenti;**
- **personale con poteri di firma;**

viene consegnata copia cartacea della versione integrale del Modello e viene ad essi richiesta una firma per ricevuta del Modello.

L'Organismo di Vigilanza monitora il livello di recepimento del Modello attraverso specifiche verifiche.

### 5.3 Clausole contrattuali

Al fine di evitare comportamenti in contrasto con quanto previsto dal Modello, Bouty Healthcare S.p.A. provvede, inoltre, a concordare con i partner commerciali di riferimento misure atte a:

- non adottare atti o intrattenere comportamenti tali da determinare una violazione del Modello;
- adempiere ai percorsi formativi previsti dal presente documento.

## 6. CAPITOLO 6 - IL SISTEMA DISCIPLINARE

### 6.1 Funzioni del sistema disciplinare

L'art. 6, comma 2, lett. e) e l'art. 7, comma 4, lett. b) del D.Lgs. 231/01 indicano, quale condizione per un'efficace attuazione del Modello di organizzazione e gestione, l'introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello stesso.

Pertanto, la definizione di un efficace sistema disciplinare costituisce un presupposto essenziale della valenza scriminante del Modello rispetto alla responsabilità amministrativa degli enti.

Le sanzioni previste dal sistema disciplinare saranno applicate ad ogni violazione delle disposizioni contenute nel Modello, a prescindere dallo svolgimento e dall'esito del procedimento penale eventualmente avviato dall'autorità giudiziaria nel caso in cui il comportamento da censurare integri gli estremi di una fattispecie di reato, rilevante ai sensi del D.Lgs. 231/01.

### 6.2 Procedimento e misure disciplinari

L'osservanza delle disposizioni e delle regole comportamentali previste dal Modello costituisce adempimento da parte dei dipendenti di Bouty Healthcare S.p.A. degli obblighi previsti dall'art. 2104, comma 2, c.c.; obblighi dei quali il contenuto del medesimo Modello rappresenta parte sostanziale ed integrante.

Costituisce sempre illecito disciplinare la violazione delle singole disposizioni e regole comportamentali di cui al Modello da parte dei dipendenti di Bouty Healthcare S.p.A., soggetti ai seguenti Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro (nel seguito "Contratti di lavoro"):

- Contratto Nazionale normativo ed economico per i dirigenti Industria di Confindustria e Confapi (vigente);
- Contratto Collettivo Nazionale per gli addetti all'industria chimica, chimico-farmaceutica, delle fibre chimiche e dei settori ceramica, abrasivi, lubrificanti e Gpl (vigente).

Le procedure contenute nel Modello, il cui mancato rispetto si intende sanzionare, sono comunicate a tutti i dipendenti mediante gli strumenti previsti dal Capitolo 5 "Diffusione del Modello e formazione del personale" e sono vincolanti per tutti i dipendenti della Società.

Ad ogni segnalazione al Consiglio di Amministrazione di violazione del Modello da parte dell'Organismo di Vigilanza, verrà promossa un'azione disciplinare finalizzata all'accertamento della responsabilità della violazione stessa. In particolare, nella fase di accertamento verrà previamente contestato al dipendente l'addebito e gli sarà, altresì, garantito un congruo termine per presentare le sue difese e giustificazioni alla contestazione. Una volta accertata tale responsabilità sarà irrogata all'autore una sanzione disciplinare proporzionata alla gravità della violazione commessa.

Le sanzioni irrogabili nei confronti dei lavoratori dipendenti di Bouty Healthcare S.p.A., conformemente a quanto previsto dall'articolo 7 della legge 30 maggio 1970, n. 300 (c.d. Statuto dei Lavoratori) ed eventuali normative speciali

applicabili, sono quelle previste dalla legge nonché dall'apparato sanzionatorio dei Contratti di lavoro, e precisamente:

- rimprovero verbale;
- biasimo inflitto per iscritto;
- sospensione dal servizio e dal trattamento retributivo (per un periodo non superiore a 10 (dieci) giorni);
- risoluzione del rapporto di lavoro per giustificato motivo;
- risoluzione del rapporto di lavoro per giusta causa.

E' inteso che saranno seguite tutte le disposizioni e le garanzie previste dalla legge e dai Contratti di lavoro in materia di procedimento disciplinare; in particolare si rispetterà:

- l'obbligo - in relazione all'applicazione di qualunque provvedimento disciplinare - della previa contestazione dell'addebito al dipendente e dell'ascolto di quest'ultimo in ordine alla sua difesa;
- l'obbligo - salvo che per l'ammonizione verbale - che la contestazione sia fatta per iscritto e che il provvedimento non sia emanato se non siano decorsi i giorni specificatamente indicati per ciascuna sanzione nei Contratti di lavoro dalla contestazione dell'addebito.

Per quanto concerne l'accertamento delle infrazioni, i procedimenti disciplinari e la irrogazione delle sanzioni restano validi i poteri già conferiti, nei limiti delle rispettive deleghe e competenze, al management di Bouty Healthcare S.p.A. .

### 6.3 Violazioni del modello e relative sanzioni

In conformità a quanto stabilito dalla normativa rilevante, Bouty Healthcare S.p.A. intende portare a conoscenza dei propri dipendenti le disposizioni e le regole comportamentali contenute nel Modello, la cui violazione costituisce illecito disciplinare, nonché le misure sanzionatorie applicabili, tenuto conto della gravità delle infrazioni.

Fermi restando gli obblighi in capo a Bouty Healthcare S.p.A. derivanti dallo Statuto dei Lavoratori, i comportamenti che costituiscono violazione del Modello, corredate dalle relative sanzioni, sono i seguenti:

1. Incorre nel provvedimento di "rimprovero verbale" il lavoratore che violi una delle procedure interne previste dal Modello (ad esempio, che non osservi le procedure prescritte, ometta di dare comunicazione all'Organismo di Vigilanza delle informazioni prescritte, ometta di svolgere controlli, ecc.), o adotti nell'espletamento di attività nelle aree sensibili un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso. Tali comportamenti costituiscono una mancata osservanza delle disposizioni impartite dalla Società.
2. Incorre nel provvedimento di "biasimo inflitto per iscritto" il lavoratore che sia recidivo nel violare le procedure previste dal Modello o nell'adottare, nell'espletamento di attività nelle aree sensibili, un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello. Tali comportamenti costituiscono una ripetuta mancata osservanza delle disposizioni impartite dalla Società.
3. Incorre nel provvedimento della "sospensione dal servizio e dal trattamento economico per un periodo non superiore a 10 (dieci) giorni" il lavoratore che nel violare le procedure interne previste dal Modello, o adottando

nell'espletamento di attività nelle aree sensibili un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello, arrechi danno, o crei situazioni di potenziale pericolo alla Società, ovvero il lavoratore che sia incorso con recidiva nelle mancanze di cui al punto 2. Tali comportamenti, posti in essere per la mancata osservanza delle disposizioni impartite dalla Società, determinano un danno ancorché potenziale ai beni della Società e/o costituiscono atti contrari agli interessi della stessa e/o espongono la Società a rischi di sanzioni amministrative o interdittive.

4. Incorre nel provvedimento della "risoluzione del rapporto di lavoro per giustificato motivo" il lavoratore che adotti nell'espletamento delle attività nelle aree sensibili un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello e ne costituisca un notevole inadempimento, diretto in modo non equivoco al compimento di un reato sanzionato dal D.Lgs. 231/01 o che determini la concreta applicazione a carico della Società delle misure previste dal D.Lgs. 231/01; tale comportamento costituisce una notevole inosservanza delle disposizioni impartite dalla Società e/o una grave violazione dell'obbligo del lavoratore di cooperare alla prosperità della Società.
5. Incorre nel provvedimento della "risoluzione del rapporto di lavoro per giusta causa" il lavoratore che adotti nell'espletamento delle attività nelle aree sensibili un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello e ne costituisca un grave inadempimento, diretto in modo non equivoco al compimento di un reato sanzionato dal D.Lgs. 231/01 o che determini la concreta applicazione a carico della Società delle misure previste dal D.Lgs. 231/01, nonché il lavoratore che sia incorso con recidiva nelle mancanze di cui al punto 3, prima parte. Tale comportamento fa venire meno radicalmente la fiducia della Società nei confronti del lavoratore costituendo un grave pregiudizio per l'azienda.

Il tipo e l'entità di ciascuna delle sanzioni sopra richiamate, saranno applicate anche tenendo conto:

- dell'intenzionalità del comportamento o del grado di negligenza, imprudenza o imperizia con riguardo anche alla prevedibilità dell'evento;
- del comportamento complessivo del lavoratore con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari del medesimo, nei limiti consentiti dalle legge;
- delle mansioni del lavoratore;
- della posizione funzionale e del livello di responsabilità ed autonomia delle persone coinvolte nei fatti costituenti la mancanza;
- delle altre particolari circostanze che accompagnano l'illecito disciplinare.

Incorrono in sanzione disciplinare, secondo le modalità sopraindicate, anche coloro che non provvedono a segnalare violazioni di cui siano venuti a conoscenza.

Responsabile della concreta applicazione delle misure disciplinari sopra descritte è il Responsabile della funzione del Personale, il quale irroga le sanzioni su eventuale segnalazione dell'Organismo di Vigilanza, sentito anche, il parere del superiore gerarchico dell'autore della condotta censurata. Viene comunque attribuito all'Organismo di Vigilanza, in collaborazione con il Responsabile della funzione del Personale, il compito di verificare e valutare l'idoneità del sistema disciplinare ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 231/01.

In caso di violazione delle disposizioni e delle regole comportamentali contenute nel Modello da parte di dirigenti, Bouty Healthcare S.p.A. provvede a irrogare nei confronti degli autori della condotta censurata le misure disciplinari più idonee in conformità a quanto previsto dal CCNL per i dirigenti Industria di Confindustria e Confapi.

#### 6.4 Misure nei confronti degli amministratori

Alla notizia di violazione delle disposizioni e delle regole di comportamento del Modello da parte di membri del Consiglio di Amministrazione, l'Organismo di Vigilanza dovrà tempestivamente informare dell'accaduto l'intero Consiglio di Amministrazione. I soggetti destinatari dell'informativa dell'Organismo di Vigilanza potranno assumere, secondo quanto previsto dallo Statuto, gli opportuni provvedimenti tra cui, ad esempio, la convocazione dell'Assemblea degli Azionisti, al fine di adottare le misure più idonee previste dalla legge.

#### 6.5 Misure nei confronti dei Sindaci

Alla notizia di violazione delle disposizioni e delle regole di comportamento del Modello da parte di uno o più Sindaci, l'Organismo di Vigilanza dovrà tempestivamente informare dell'accaduto tutti i membri del Collegio Sindacale ed il Consiglio di Amministrazione.

I soggetti destinatari dell'informativa dell'Organismo di Vigilanza potranno assumere, secondo quanto previsto dallo Statuto, gli opportuni provvedimenti tra cui, ad esempio, la convocazione dell'Assemblea degli Azionisti, al fine di adottare le misure più idonee previste dalla legge.

#### 6.6 Misure nei confronti di altri destinatari

Ogni violazione da parte di consulenti/collaboratori esterni o partner commerciali delle disposizioni e delle regole di comportamento previste dal Modello agli stessi applicabili, o l'eventuale commissione dei reati contemplati dal D.Lgs. 231/01 da parte degli stessi, sarà, per quanto possibile, sanzionata secondo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali.

PARTE SPECIALE

## 7. PARTE A

### 7.1 Prefazione

La Parte Speciale del Modello definisce nel dettaglio alcuni principi generali richiamati nella prima parte del presente documento. Essa ha l'obiettivo di evidenziare i rischi di reato a cui la società è soggetta ed i relativi controlli previsti per ogni area definita sensibile.

#### Il sistema di controllo interno adottato dal Gruppo BOUTY

Il sistema di controllo interno adottato dal Gruppo BOUTY è caratterizzato da un'elevata attenzione al perseguimento di adeguati valori etici ed al controllo di tutte le aree di rischio, in particolare quelle connesse alla normativa ex Dlgs 231/01.

Queste finalità sono raggiunte attraverso una serie di misure organizzative, procedure e standard di controllo quali:

- **Segregazione di attività incompatibili:** segregazione di ruoli tra persone che svolgono attività non compatibili (ad esempio, nel processo di acquisto/vendita sono separati i ruoli di chi gestisce l'acquisto/la vendita, chi contabilizza le operazioni e chi paga/incassa).
- **Separazione di ruoli nello svolgimento dei processi aziendali:** nell'esecuzione dei processi aziendali è assicurata una pluralità di ruoli, distinguendo tra chi ha ruolo esecutivo e chi ha poteri di controllo ed autorizzazione; i relativi poteri sono graduati in relazione alla complessità e rilevanza economica del processo.
- **Autorizzazioni nel corso del processo e verifiche successive:** il corretto svolgimento dei processi aziendali è soggetto a controlli di linea, adeguati agli obiettivi del processo, ed a verifiche successive, con modalità predefinite e ad opera di enti aziendali diversi
- **Normativa scritta:** esistono e sono diffuse al personale disposizioni aziendali e procedure formalizzate idonee a fornire principi di comportamento e le modalità operative per lo svolgimento delle attività.
- **Poteri autorizzativi e di firma:** i poteri autorizzativi e di firma sono: i) coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo l'indicazione delle soglie di approvazione ; ii) chiaramente definiti e conosciuti all'interno della Società.
- **Tracciabilità:** ogni operazione deve essere adeguatamente documentata. Il processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività deve essere verificabile *ex post*, anche tramite appositi supporti documentali; il processo è disciplinato per evitare la possibilità di cancellare o distruggere la documentazione di supporto.

Il Gruppo BOUTY ha adottato strumenti di prevenzione generale; questi vengono descritti nei **Protocolli** relativi alle aree sensibili, redatti a corredo del Modello;

nei Protocolli vengono inoltre descritti quegli ulteriori controlli di tipo “specifico” applicati alle attività sensibili individuate.

L'intero sistema dei controlli generali e specifici, unitamente alle previsioni del Codice Etico del Gruppo BOUTY e al sistema di informazione / formazione sono stati elaborati per costituire un presidio efficace al fine di prevenire le tipologie di reato rilevanti ai fini della normativa 231.

Ciò è tanto più rilevante per quelle tipologie di reato di recente introduzione (vedi quelli in materia di sicurezza sul lavoro e gestione delle risorse informatiche) per le quali, allo stato, è ancora difficile calibrare un'adeguata messa a fuoco dei rischi di commissione e dei relativi controlli interdittivi e repressivi in ogni area potenzialmente sensibile.

Il presidio costituito dal Modello tende a porre in essere un efficace sistema di prevenzione e di dissuasione tale che solo eludendo fraudolentemente le previsioni del Modello e del Codice Etico potrebbe essere possibile commettere le fattispecie di reato regolate e previste dalla recente normativa.

Come ulteriore garanzia le Società del Gruppo BOUTY svolgono un'attività, come previsto dall'art. 7 del D.Lgs. 231/01, di verifica periodica di “tenuta” del Modello e di eventuale modifica dello stesso quando fossero rilevate violazioni delle prescrizioni ovvero quando dovessero intervenire mutamenti nell'organizzazione, nell'attività e nella normativa di riferimento.

## 7.2 Reati previsti dal D.Lgs. 231/01

La conoscenza della struttura e delle modalità realizzative dei reati, alla cui commissione è collegato il regime di responsabilità a carico della società, è funzionale alla prevenzione dei reati stessi.

A tal fine, nell'Allegato 9.2 è fornito un elenco di tutte le fattispecie di reato attualmente previste dal quadro normativo del DLgs 231/01 è inoltre fornita una breve descrizione del reato stesso.

## 7.3 Le attività sensibili ai fini del D.Lgs. 231/2001

Con riferimento alle fattispecie di reato precedentemente menzionate (cfr. par. 7.2) e suscettibili di configurare la responsabilità amministrativa della società, nel corso del progetto sono state identificate le “attività sensibili” tra quelle svolte dalle Società del Gruppo.

Per ciascuna di queste attività è stato redatto un protocollo, riportato in allegato. Esse sono state distinte tra quelle che fanno riferimento alla gestione di :

1. rapporti con la Pubblica Amministrazione;
2. adempimenti societari;
3. risorse finanziarie;
4. sicurezza sul lavoro;
5. risorse informatiche.

Successivamente queste “attività sensibili” sono state attribuite alle singole Società in funzione dell’attività svolta dalle stesse. In particolare l’analisi dei processi aziendali di Bouty Healthcare S.p.A., ha consentito di individuare le attività nel cui ambito potrebbero astrattamente realizzarsi le fattispecie di reato richiamate.

Di seguito vengono riportate le attività sensibili identificate.

### **1. Gestione dei rapporti con la Pubblica Amministrazione**

Le attività potenzialmente “sensibili” per la Bouty Healthcare S.p.A. riferite alla gestione dei rapporti con la **Pubblica Amministrazione** sono qui di seguito elencate con il riferimento ai relativi protocolli:

- P. 7 Rapporti con Authorities (Garante Privacy, Antitrust, Consob, ASL, VVFF, ecc.);
- P. 8 Amministrazione del personale, rapporti con Enti previdenziali ed assistenziali e relativo contenzioso;
- P. 9 Adempimenti tributari e fiscali, contenzioso fiscale e rapporti con l’Amministrazione finanziaria;
- P. 10 Gestione del contenzioso legale.

Dalla lista delle potenziali attività sensibili sono state escluse le seguenti attività:

- P. 1 Negoziazione / stipulazione / esecuzione di contratti con strutture sanitarie pubbliche o assimilabili mediante procedure aperte, ristrette, dialogo competitive o negoziate;
- P. 2 Congressi, Promozioni commerciali e sponsorizzazioni e gestione dell’attività di marketing dei prodotti; finanziamenti erogati ai fini di ricerca scientifica e donazioni;
- P. 3 Acquisizione e/o gestione di contributi/ sovvenzioni/ finanziamenti concessi da Enti pubblici a favore della società;
- P. 4 Adempimenti connessi allo stoccaggio, conservazione, smaltimento e distribuzione di farmaci/campioni;
- P. 5 Rapporti con Enti pubblici ed organismi di vigilanza relativi allo svolgimento di attività regolate dalla normativa di riferimento e gestione dei rapporti per l’ottenimento di autorizzazioni e licenze per l’esercizio delle attività aziendali;
- P. 6 Collegamenti telematici e trasmissione di dati su supporto informatico verso organi della Pubblica Amministrazione, Enti pubblici ed Authorities del sistema sanitario.

L’esclusione delle attività elencate è conseguente al fatto che, come indicato nel capitolo 3 che illustra la metodologia seguita, la Società non è titolare delle attività connesse alla produzione, promozione e vendita dei prodotti. I protocolli in questione sono pertanto riferiti esclusivamente alle Società operative del Gruppo.

## **2. Gestione degli adempimenti societari**

Le attività potenzialmente “sensibili” che fanno riferimento, invece, ad **Adempimenti Societari** sono le seguenti:

- P. 12 Tenuta della contabilità, predisposizione di bilanci, tenuta e conservazione dei registri obbligatori, comunicazioni sociali in genere, nonché adempimenti di oneri informativi obbligatori per legge e/o per disposizioni di Autorità di Vigilanza;
- P. 13 Predisposizione di prospetti relativi alla sollecitazione all’investimento al pubblico risparmio e/o operazioni straordinarie (OPA, OPV, OPS);
- P.14 Gestione dei rapporti con Collegio Sindacale, Società di revisione e altri organi societari;
- P. 15 Attività di preparazione delle riunioni assembleari. Attività di rilevanza societaria e adempimento di oneri societari;
- P. 16 Predisposizione e comunicazione di notizie/dati verso l’esterno relativi al Gruppo. Incombenze societarie; operazioni sul capitale e operazioni su azioni o quote.

## **3. Gestione delle risorse finanziarie**

E’ stato inoltre predisposto, in conformità al D.Lgs. 231/01, un Protocollo relativo alla gestione delle **risorse finanziarie** che descrive le modalità di utilizzo e controllo dei flussi finanziari adottate dalla Società.

- P. 11 Gestione delle risorse finanziarie.

## **4. Gestione della sicurezza sul lavoro**

Relativamente alle attività poste in essere sulla **tutela e sicurezza del lavoro**, il Modello Organizzativo ha recepito le indicazioni previste dall’art.30 del D.lgs. 81/08, emanato in attuazione della L123/07; tali indicazioni sono dettagliate nel protocollo specifico.

- P. 17 Adempimenti connessi alla tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

## **5. Gestione delle risorse informatiche**

Per quanto riguarda i **reati informatici** si precisa che il protocollo

- P. 18 Gestione delle risorse informatiche;

è stato redatto soltanto in riferimento alle seguenti tipologie di reato:

- falsità in un documento informatico pubblico o avente efficacia probatoria (art. 491-bis c.p.),
- accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico (art. 615-ter c.p.),
- detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici (art. 615-quater c.p.).

Per le altre tipologie di reato informatico, o per tutte le tipologie di reato informatico commesse con mezzi personali, valgono a tutti gli effetti le prescrizioni contenute nel Codice Etico predisposto e adottato dalla Società e nelle norme emanate ai fini del D.Lgs. 231/01.

## 7.4 I Protocolli

Per ognuna delle attività “sensibili” individuate è stato predisposto un Protocollo che contiene la descrizione sintetica dei controlli esistenti nell’ambito delle medesime attività.

I predetti controlli sono stati preliminarmente identificati sulla base della loro adeguatezza a rispondere alle specifiche esigenze di controllo ai fini del D.Lgs. 231/01. Pertanto, i suddetti controlli rappresentano solo una parte degli “standard” costituenti il complessivo Sistema dei Controlli Interni di Bouty Healthcare S.p.A. .

Tenuto conto del profilo organizzativo della Società nell’ambito del Gruppo, come riportato nel precedente Capitolo 2, i protocolli descrivono anche i controlli a carico di altre società facenti parte del Gruppo.

I controlli, così definiti, sono stati distinti tra “generalisti” e “specifici”, in quanto questi ultimi risultano particolarmente funzionali al contenimento del rischio di commissione di reati perseguibili ai sensi del D.Lgs. 231/01.

## 8. PARTE B

### NORME EMANATE AI FINI DEL D.LGS. 231/01

#### **SEZIONE I**

##### 8.1 Norme generali

##### 8.2 Fonti normative

I Destinatari, nello svolgimento delle rispettive attività, si attengono:

- a) alle disposizioni legislative e regolamentari, italiane o straniere, applicabili alla fattispecie;
- b) alle previsioni dello Statuto sociale;
- c) al Codice Etico;
- d) alle presenti norme;
- e) alle altre deliberazioni del Consiglio di Amministrazione;
- f) alle disposizioni di servizio emanate dalle unità organizzative competenti e dai superiori gerarchici.

##### 8.3 Principi di comportamento

Tutti i Destinatari si astengono dal:

- a) porre in essere comportamenti tali da integrare le fattispecie di reato considerate dal D.Lgs. 231/01;
- b) porre in essere comportamenti che, sebbene risultino tali da non costituire di per sé fattispecie di reato rientranti tra quelle sopra considerate, possano potenzialmente diventarlo.

In relazione all'utilizzo delle apparecchiature informatiche fornite dalla Società, le stesse potranno essere utilizzate solo per gli scopi attinenti la funzione svolta in azienda, secondo le modalità e le procedure previste. Inoltre i Destinatari, per lo svolgimento dei propri compiti dovranno utilizzare solamente mezzi (hardware e software) forniti ed approvati dalla Società.

#### **SEZIONE II**

#### **RAPPORTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

##### 8.4 Cautele nei rapporti con la pubblica amministrazione

I Destinatari si astengono dall'intrattenere rapporti con la Pubblica Amministrazione in rappresentanza o per conto della Società, per ragioni estranee a quelle professionali e non riconducibili alle competenze ed alle funzioni assegnate.

##### 8.5 Procedimento

I rapporti nei confronti della Pubblica Amministrazione per le aree di attività a rischio vengono gestiti in modo unitario, procedendo alla nomina di un apposito responsabile per le attività svolte.

Ove il rapporto con la Pubblica Amministrazione sia intrattenuto da un soggetto aziendale privo di poteri o deleghe specifiche, quest'ultimo provvede a:

- a) relazionare con tempestività e completezza il proprio responsabile sui singoli avanzamenti del procedimento;
- b) comunicare, senza ritardo, al proprio responsabile, che a sua volta lo riporterà all'Organismo di Vigilanza, eventuali comportamenti della controparte pubblica rivolti ad ottenere favori, elargizioni illecite di denaro o altre utilità anche nei confronti di terzi.

## 8.6 Conflitto di interessi

Chiunque si trovi o venga a conoscenza dell'esistenza di una situazione di conflitto di interessi tra uno dei Destinatari e Bouty Healthcare S.p.A., ne dà immediata comunicazione per iscritto all'Organismo di Vigilanza, precisandone – ove noti – la natura, i termini, l'origine e la portata.

Il soggetto che si trovi in una situazione di conflitto, inoltre, si astiene dal partecipare a decisioni in relazione alle quali possa determinarsi il predetto conflitto.

## 8.7 Stipulazione di contratti – condizioni di fornitura

La procedura per la stipulazione di contratti e la definizione delle relative condizioni di fornitura viene condotta in conformità ai principi ed alle procedure aziendali.

Non sono consentite deroghe alle condizioni contrattuali economiche e giuridiche standard che siano basate esclusivamente sulla natura di Pubblica Amministrazione, di Pubblico Ufficiale o di incaricato di pubblico servizio del soggetto con cui si contratta.

Il testo di contratti che siano diversi da quelli standard è soggetto alla preventiva approvazione delle unità organizzative competenti.

La partecipazione a gare pubbliche per la vendita di prodotti biomedicali e/o diagnostici è esclusivamente affidata alla gestione dell'unità organizzativa competente.

Nei casi di forniture alla Pubblica Amministrazione derivate da procedure a evidenza pubblica (gare), le relative condizioni sono determinate nel rispetto del capitolato della stessa.

## 8.8 Adempimento: valutazioni tecniche ed economiche

Il corretto adempimento dei contratti e, in particolare, la valutazione delle condizioni tecniche e degli aspetti economici viene effettuata a cura dell'unità organizzativa competente, con accurati controlli, rispettando i criteri ed i principi adottati dalla Società.

## 8.9 Pagamenti

Le operazioni che comportano impiego di risorse economiche o finanziarie hanno una causale espressa e sono documentate e registrate in conformità ai principi di correttezza professionale e contabile, cosicché il processo decisionale sia verificabile.

L'impiego di risorse finanziarie è motivato dal soggetto richiedente, che ne attesta anche la congruità. I soggetti autorizzati ad effettuare spese per conto della Società hanno l'obbligo di rendiconto.

Tranne casi eccezionali vengono utilizzati mezzi di pagamento diversi dal contante.

#### 8.10 Indebita dazione di denaro o altra utilità

Tutti i Destinatari si astengono dal corrispondere a rappresentanti della Pubblica Amministrazione retribuzioni in denaro non dovute ovvero dall'accordare agli stessi indebiti vantaggi di qualsiasi natura che possano integrare una delle fattispecie di reato previste e punite dal D.Lgs. 231/01.

Tutte le spese per l'iscrizione e/o partecipazione di operatori sanitari – dipendenti della Pubblica Amministrazione – a congressi e simposi sono verificate ed autorizzate secondo la specifica procedura standard, che prevede i seguenti adempimenti:

- predisposizione ed invio di una comunicazione informativa alla Pubblica Amministrazione (ASL, AO, ecc.), manifestando la propria disponibilità a sostenere le spese relative all'iscrizione e/o partecipazione ad un determinato evento congressuale di un operatore sanitario;
- resocontazione dell'effettiva partecipazione dell'operatore sanitario individuato secondo procedure verificabili.

#### 8.11 Distribuzione di omaggi

Tutti i Destinatari si astengono dal distribuire omaggi e regali al di fuori di quanto previsto dalle disposizioni e dalla prassi aziendale e di elargire omaggi alla PA che non siano di modico valore.

In ogni caso, non sono ammesse forme di regalo offerto o ricevuto, eccedente le normali pratiche commerciali o di cortesia, o comunque rivolte ad acquisire trattamenti di favore nella conduzione di qualsiasi attività aziendale. Gli omaggi consentiti si caratterizzano sempre per l'esiguità del loro valore o perché volti a promuovere iniziative di carattere artistico (ad esempio, la distribuzione di libri d'arte). I regali offerti – salvo quelli di modico valore - vengono documentati in modo adeguato per consentire le prescritte verifiche.

Non sono ammesse forme di regalo a funzionari pubblici italiani ed esteri (anche in quei paesi in cui l'elargizione di doni rappresenta una prassi diffusa), o a loro familiari, che possano influenzare l'indipendenza di giudizio o indurre ad assicurare un qualsiasi vantaggio per l'azienda.

Nel caso di donazioni in denaro o in attrezzature la Società opera secondo le modalità i cui tratti fondamentali sono di seguito indicati:

- predisporre ed inviare alla Pubblica Amministrazione (ASL, AO, ecc.) una comunicazione nella quale manifesta l'intenzione di voler donare una somma di denaro o una particolare attrezzatura;
- la Pubblica Amministrazione beneficiaria (ASL, AO, ecc.) seguirà la normativa in vigore ai fini dell'attuazione della donazione;
- la Società, presa buona nota dell'accettazione, fornisce tutti i dettagli della donazione stessa e predisporre gli adempimenti ex lege.

Quanto alla fornitura di materiale in conto visione, conto deposito e comodato d'uso, la Società ha predisposto proprie procedure interne che, tenendo conto delle normative vigenti, regolamentano correttamente questo tipo di operazioni ed alle quali è tassativo ottemperare.

#### 8.12 Scelta delle controparti contrattuali

Le controparti contrattuali, inclusi i dipendenti ed i consulenti vengono scelti a cura dell'unità organizzativa competente con metodi trasparenti e secondo la specifica procedura aziendale.

Per quanto riguarda i consulenti, ove possibile in considerazione della natura e delle caratteristiche della prestazione richiesta, la scelta viene effettuata nell'ambito dei consulenti accreditati dalla Società.

Nel caso in cui la Società abbia la necessità di avvalersi di prestazioni professionali di dipendenti della Pubblica Amministrazione in qualità di consulente deve essere rispettata la normativa vigente.

#### 8.13 Liquidazione parcelle

La corresponsione di onorari a legali e consulenti esterni è soggetta ad un preventivo visto di congruità rilasciato dall'unità organizzativa competente a valutare la qualità della prestazione e la conseguente congruità del corrispettivo richiesto. In ogni caso non è consentito riconoscere compensi in favore di consulenti esterni che non trovino adeguata giustificazione in relazione al tipo di incarico da svolgere ed alle prassi vigenti in ambito locale.

Qualora richiesto, il pagamento di tali onorari potrà essere effettuato anche in paesi terzi rispetto a quello di residenza del consulente esclusivamente nel caso in cui siano rispettate le norme fiscali e valutarie, italiane e straniere.

#### 8.14 Controllo sulle informazioni

I dati e le informazioni fornite all'esterno sono sempre vagliate ed autorizzate dall'unità organizzativa che ha prodotto od elaborato il dato.

Ove possibile, è preferito l'utilizzo di informazioni contenute in comunicazioni già pubblicate.

In particolare, le dichiarazioni rese ad organismi pubblici, nazionali o comunitari, ai fini dell'ottenimento di erogazioni, contributi o finanziamenti, contengono solo elementi assolutamente veritieri. Di tutta la documentazione relativa viene conservata copia.

#### 8.15 Ispezioni

Alle ispezioni giudiziarie, tributarie e di ogni autorità di vigilanza partecipano i soggetti a ciò preposti dal responsabile dell'unità organizzativa competente. L'inizio di ogni attività ispettiva è segnalata all'Organismo di Vigilanza. I soggetti preposti richiedono copia del verbale redatto dall'Autorità, ove disponibile.

#### 8.16 Rapporti con la P.A. connessi alle attività farmaceutiche soggette a normativa

I rapporti con la Pubblica Amministrazione, quale organo di vigilanza sulle attività svolte dalla Società, sono improntati al rispetto della normativa vigente, i cui principi sono recepiti nell'ambito delle procedure aziendali specifiche.

In particolare, la Società opera nel rispetto delle norme e regolamenti vigenti in relazione alle seguenti aree a rischio qualora esse rientrino nell'ambito delle attività aziendali:

- a) Sperimentazione e innovazione;
- b) Immissione in commercio;
- c) Comunicazioni al Ministero della Salute e rapporti con i Comitati etici;
- d) Gestione di prezzi, rimborsi e spesa farmaceutica;
- e) Commercio e connesse attività di pubblicità e informativa al pubblico;
- f) Vigilanza (in particolare, gli adempimenti di Farmacovigilanza);
- g) Gestione di medicinali con particolari approcci regolatori;
- h) Attività di informazione scientifica;
- i) Ottenimento di finanziamenti pubblici da parte di organismi statali, comunitari o di Stati esteri.

#### 8.17 Erogazioni pubbliche

E' fatto divieto alle risorse Bouty Healthcare S.p.A., qualora la società abbia ottenuto dallo Stato o da altro ente pubblico o dalla Unione Europea contributi, sovvenzioni o finanziamenti destinati a specifiche attività di pubblico interesse, destinare tali fondi a scopi diversi da quelli per cui sono stati ottenuti.

### **SEZIONE III**

#### **PREVENZIONE DEI REATI SOCIETARI**

#### 8.18 Principi generali di comportamento

I Destinatari:

- a) si astengono dal porre in essere o in qualsiasi modo contribuire alla realizzazione delle fattispecie di reato di cui all'art. 25 ter del D.Lgs. 231/01 ovvero alla violazione dei principi e delle procedure aziendali descritte nel documento illustrativo del Modello di Organizzazione e Gestione;
- b) assumono un comportamento corretto, trasparente e collaborativo, nel rispetto delle norme di legge e delle procedure aziendali, in tutte le attività finalizzate alla formazione del bilancio e delle altre comunicazioni sociali, al fine di fornire ai soci ed ai terzi un'informazione veritiera e corretta sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società e del Gruppo;
- c) osservano rigorosamente tutte le norme poste dalla legge a tutela dell'integrità ed effettività del capitale sociale ed agiscono sempre nel rispetto delle procedure interne aziendali che su tali norme si fondano, al fine di non ledere le garanzie dei creditori, dei soci e dei terzi in genere;
- d) assicurano il regolare funzionamento della società e degli organi sociali, garantendo ed agevolando ogni forma di controllo sulla gestione sociale previsto dalla legge, nonché la libera e corretta formazione della volontà degli organi sociali;
- e) si astengono dal porre in essere operazioni simulate o altrimenti fraudolente, nonché dal diffondere notizie false o non corrette, idonee a provocare una sensibile alterazione del prezzo degli strumenti finanziari;
- f) effettuano con tempestività, correttezza e buona fede tutte le comunicazioni previste dalla legge e dai regolamenti nei confronti delle autorità di vigilanza, non frapponendo alcun ostacolo all'esercizio delle funzioni di vigilanza da queste intraprese;

- g) assumono un comportamento corretto e veritiero con gli organi di stampa e di informazione e con gli analisti finanziari.

I Destinatari consentono al Collegio sindacale ed alla società di revisione l'esercizio dei poteri che la legge loro affida. In particolare, è garantita al Collegio sindacale ed ai sindaci individualmente la possibilità di procedere, in qualsiasi momento, ad atti di ispezione e controllo.

I Destinatari che abbiano conoscenza della richiesta di un socio di consultare la documentazione societaria segnalano il fatto all'unità organizzativa competente per i rapporti con gli azionisti.

## **SEZIONE IV**

### **RISPETTO DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI SICUREZZA SUL LAVORO**

#### **8.19 Principi generali di comportamento**

Si riportano a completamento della tutela prevista in materia di sicurezza, i canoni<sup>3</sup> di condotta ed i comportamenti richiesti ai dipendenti e collaboratori:

1. Ciascun lavoratore deve prendersi cura della propria sicurezza e della propria salute e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui possono ricadere gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione ed alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro.
  
2. In particolare i lavoratori:
  - a) osservano le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva ed individuale;
  - b) utilizzano correttamente i macchinari, le apparecchiature, gli utensili, le sostanze e i preparati pericolosi, i mezzi di trasporto e le altre attrezzature di lavoro, nonché i dispositivi di sicurezza;
  - c) utilizzano in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a loro disposizione;
  - d) segnalano immediatamente al datore di lavoro, al dirigente o al preposto le deficienze dei mezzi e dispositivi di cui alle lettere b) e c), nonché le altre eventuali condizioni di pericolo di cui vengono a conoscenza, adoperandosi direttamente, in caso di urgenza, nell'ambito delle loro competenze e possibilità, per eliminare o ridurre tali deficienze o pericoli, dandone notizia al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza;
  - e) non rimuovono o modificano senza autorizzazione i dispositivi di sicurezza o di segnalazione o di controllo;
  - f) non compiono di propria iniziativa operazioni o manovre che non sono di loro competenza ovvero che possono compromettere la sicurezza propria o di altri lavoratori;
  - g) si sottopongono ai controlli sanitari previsti nei loro confronti;
  - h) contribuiscono, insieme al datore di lavoro, ai dirigenti e ai preposti, all'adempimento di tutti gli obblighi imposti dall'autorità competente o

---

<sup>3</sup> Tratti dalle Linee guida di Confindustria, aggiornate al 31 marzo 2008

comunque necessari per tutelare la sicurezza e la salute dei lavoratori durante il lavoro.

## **SEZIONE V**

### **UTILIZZO DELLE RISORSE INFORMATICHE**

#### 8.20 Principi generali di comportamento

La attrezzature della Società devono essere utilizzate esclusivamente per gli scopi attinenti alla mansione assegnata e secondo le procedure previste.

Per svolgere i propri compiti gli addetti devono utilizzare solo mezzi (Hw e Sw) forniti e/o approvati dalla società

In particolare relativamente all'utilizzo di Personal computer aziendali, essi devono astenersi da:

- a) installare programmi provenienti dall'esterno e utilizzare programmi non distribuiti dall'azienda;
- b) modificare le configurazioni impostate sul proprio PC o installare su di esso mezzi di comunicazione impropri;
- c) utilizzare e scaricare file audio-video o musicali.

Nell'utilizzo di supporti magnetici, essi devono astenersi da scaricare files contenuti in supporti magnetici/ottici non aventi alcuna attinenza con la propria attività lavorativa e devono astenersi dal dislocare, qualunque file che non sia legato all'attività lavorativa, nelle unità di rete.

In relazione all'utilizzo della Rete Internet e dei relativi servizi, essi devono astenersi da:

- a) navigare in siti non attinenti allo svolgimento delle mansioni assegnate e registrarsi a siti i cui contenuti non siano legati all'attività lavorativa;
- b) partecipare, per motivi non professionali, a Forum, utilizzare chat line e bacheche elettroniche, effettuare registrazioni in guest book anche utilizzando pseudonimi (o nicknames);
- c) utilizzare la posta elettronica (interna ed esterna) per motivi non attinenti allo svolgimento delle mansioni assegnate.

Poiché in caso di violazioni contrattuali e giuridiche, sia l'azienda, sia il singolo lavoratore sono potenzialmente perseguibili con sanzioni, anche di natura penale, la Società verificherà, nei limiti consentiti dalle norme legali e contrattuali, il rispetto delle regole e l'integrità delle proprie risorse informatiche.

In particolare, al fine di prevenire reati informatici:

- a) è fatto divieto da parte di tutti i dipendenti delle Società del Gruppo BOUTY, con mezzi personali o aziendali di falsificare un documento informatico pubblico<sup>4</sup> o avente efficacia probatoria;
- b) è vietato con mezzi personali o aziendali l'accesso abusivo ad un sistema informatico<sup>5</sup> o telematico<sup>6</sup> protetto da misure di sicurezza;
- c) è vietato con mezzi personali o aziendali procurarsi, riprodurre, diffondere o comunicare codici o parole chiave idonei all'accesso di un sistema informatico o telematico protetto da misure di sicurezza;
- d) è vietato con mezzi personali o aziendali procurarsi, produrre, riprodurre, diffondere, comunicare, consegnare o mettere a disposizione di altri apparecchiature, dispositivi o programmi informatici aventi per scopo o per effetto il danneggiamento di un sistema informatico o telematico, delle informazioni, dei dati, dei programmi in esso contenuti determinando l'interruzione totale o parziale del suo funzionamento;
- e) è vietata con mezzi personali o aziendali l'intercettazione, l'impedimento o l'interruzione illecita (fraudolenta) di comunicazioni informatiche o telematiche;
- f) è vietata l'installazione di apparecchiature atte ad intercettare, impedire o interrompere comunicazioni informatiche o telematiche;
- g) è vietato con mezzi personali o aziendali distruggere, deteriorare, cancellare, alterare o sopprimere informazioni, dati o programmi informatici altrui;
- h) è vietato con mezzi personali o aziendali distruggere, deteriorare, cancellare, alterare o sopprimere informazioni, dati o programmi informatici utilizzati dallo Stato o da altro ente pubblico, o comunque di pubblica utilità;
- i) è fatto divieto con mezzi personali o aziendali di distruggere, deteriorare, cancellare, alterare, sopprimere informazioni, introdurre o trasmettere dati, informazioni o programmi che rendano in tutto o in parte inservibili i sistemi informatici o telematici altrui o di pubblica utilità, o che ne ostacolano gravemente il funzionamento.

---

<sup>4</sup> Per documento informatico si intende qualsiasi supporto informatico contenente dati o informazioni aventi efficacia probatoria o programmi specificamente destinati ad elaborarli.

<sup>5</sup> Il sistema informatico è un complesso di terminali tra loro collegati e connessi ad un centro di elaborazione dati.

<sup>6</sup> Il sistema telematico è uno strumento di gestione a distanza di sistemi informatici mediante l'impiego di reti di telecomunicazione.

## **SEZIONE VI**

### **ATTIVITA' DI CONTROLLO E REPRESSIONE DI VIOLAZIONI**

#### **8.21 Controlli interni**

Le unità organizzative preposte alla funzione di controllo e supervisione sugli adempimenti connessi all'espletamento delle attività menzionate agli articoli precedenti pongono particolare attenzione all'attuazione degli adempimenti stessi e riferiscono immediatamente all'Organismo di Vigilanza eventuali situazioni di irregolarità.

Fermo restando il potere discrezionale dell'Organismo di Vigilanza di attivarsi con specifici controlli, anche in seguito a segnalazioni ricevute, esso effettua periodicamente controlli a campione sulle attività della società, al fine di verificare la corretta esecuzione delle stesse in relazione alle norme che costituiscono il Modello.

In ragione di tale attività, è garantito all'Organismo di Vigilanza libero accesso a tutta la documentazione aziendale rilevante.

#### **8.22 Azione di risarcimento danni**

Nel caso in cui un Destinatario abbia posto in essere una condotta che integri uno dei reati di cui al D.Lgs. 231/01, la funzione legale, qualora reputi che vi siano elementi sufficienti a provare il danno subito da Bouty Healthcare S.p.A. e la responsabilità del Destinatario, promuove, senza ritardo, azione di risarcimento dei danni.

#### **8.23 Azione disciplinare**

Nel caso in cui un dipendente abbia posto in essere una condotta che:

- a) integri uno dei reati di cui al D.Lgs. 231/01, anche sotto l'aspetto del tentativo o
- b) violi le norme del Modello

la funzione del personale, qualora reputi che vi siano elementi sufficienti a provare la responsabilità del dipendente, promuove senza ritardo, d'iniziativa o su richiesta dell'Organismo di Vigilanza, l'azione disciplinare.

## 9. ALLEGATI

9.1 Lo Statuto

9.2 Il Codice Etico di Gruppo

9.3 La lista dei reati ex D.Lgs. 231/01

9.4 I Protocolli