

MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE ANTI CORRUZIONE

secondo la norma ISO 37001:2016

Copia operativa (controllata)

n. 01

Copia informativa (non controllata)

n. _____

Indice di Revisione	Data di Aggiornamento	Descrizione Modifica	Elaborato da RSAC	Approvato da DG
0	31.03.2020	EMISSIONE		
1	28.02.2022	RIVISTO INTERO CONTENUTO	ANGELO SCANIO	SALVATORE CAVALERI
2				
3				
4				
5				

Indice

0	Scopo e Campo di Applicazione.....	3
1	Riferimenti Normativi.....	3
2	Termini e Definizioni.....	4
3	L'Organizzazione.....	6
4	Analisi del Contesto e Valutazione Rischi.....	6
4.1	Sistema di Gestione.....	7
5	Leadership ed Impegno.....	8
5.1	Politica.....	8
5.2	Ruoli e Responsabilità.....	9
6	Attività di Pianificazione.....	9
6.1	Obiettivi.....	10
7	Supporto.....	10
7.1	Risorse.....	10
7.2	Competenza.....	10
7.3	Consapevolezza.....	11
7.4	Comunicazione.....	11
7.5	Informazioni Documentate.....	12
8	Controllo Operativo.....	13
8.1	Pianificazione.....	13
8.2	Due Diligence.....	13
8.3	Gestione Amministrativa.....	14
8.4	Controlli anti-corruzione delle organizzazioni controllate e dei Soci in affari.....	14
8.4.1	Organizzazioni Controllate.....	14
8.4.2	Soci in Affari.....	14
8.5	Omaggi, ospitalità, donazioni e simili benefits.....	15
8.6	Gestione dell'inadeguatezza dei controlli anti-corruzione.....	15
8.7	Segnalazioni.....	15
8.8	Investigare ed affrontare la corruzione.....	16
9	Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione.....	16
10	Valutazione delle Prestazioni.....	16
10.1	Audit interni.....	16
10.2	Riesame.....	17
11	Miglioramento.....	18
11.1	Non conformità e azioni correttive.....	18
11.2	I Reati.....	19

0 Scopo e Campo di Applicazione

Il presente Manuale è stato definito in risposta ai requisiti previsti dalla Norma:

- ISO 37001 :2016

ed ha lo scopo di:

- descrivere il Sistema di conduzione aziendale per garantire il rispetto dei requisiti della norma, mediante l'illustrazione delle procedure e prescrizioni di Sistema per fungere da riferimento agli "addetti ai lavori" ed agli ispettori incaricati degli audit ed ispezioni valutative interne/esterne;
- essere veicolo di coinvolgimento, dalla definizione del Sistema al mantenimento della rispondenza fra requisiti specificati e risultati, fino al costante miglioramento di tutti i processi al fine di contribuire attivamente alla lotta alla corruzione.

Il presente documento specifica i requisiti e fornisce la guida per stabilire, attuare, mantenere, rivedere e migliorare il sistema di gestione anti-corruzione, secondo lo standard UNI ISO 37001:2016, dell'Organizzazione.

L'Organizzazione ha determinato i confini e l'ambito di applicabilità del sistema di gestione anti-corruzione, tenendo in considerazione:

- a) il proprio contesto;
- b) i requisiti rilevanti delle parti interessate;
- c) i risultati della valutazione dei rischi relativa al reato di corruzione.

L'organizzazione ha quindi stabilito che il proprio sistema di gestione anti-corruzione ai sensi ISO 37001:

- si applica solo alla corruzione, da intendersi sia come corruzione attiva (attuata dall'organizzazione, dal personale dell'organizzazione o anche, indirettamente, tramite soggetti terzi), sia come corruzione passiva (compiuta nei confronti dell'organizzazione o del suo personale) e si estende anche a considerare la corruzione (sia attiva che passiva) dei c.d. soci in affari con cui l'organizzazione ha relazioni commerciali. (i.e. reati contro la pubblica amministrazione disciplinati dal titolo II del libro II del c.p.; art. 2635 e 2635-bis c.c. "Corruzione tra privati" ed "Istigazione alla corruzione tra privati").
- si estende a tutti i processi dell'organizzazione ed in particolare ai processi identificati a rischio di corruzione così come valutati nel documento di valutazione dei rischi.

In particolare è applicabile alle attività di:

- ***RACCOLTA E TRASPORTO DI RIFIUTI PERICOLOSI E NON PERICOLOSI IN QUALSIASI STATO FISICO***

In un'ottica di coordinamento, semplificazione ed integrazione, l'Organizzazione utilizza gli strumenti a livello organizzativo, gestionale e documentale di cui già dispone in virtù di obblighi di legge (principalmente: D. Lgs. 231/01) per pianificare ed attuare un sistema in conformità della norma ISO 37001, con le opportunità di miglioramento e di rafforzamento proprie della norma volontaria.

In tale logica, il presente Manuale si integra e richiama gli elementi di controllo-anticorruzione già attuati ai sensi del Modello di organizzazione e gestione adottato per effetto del D.Lgs. 231/2001; altresì il sistema anticorruzione ISO 37001 si appoggia al sistema qualità già in essere in conformità della norma ISO 9001 e ISO 14001, richiamando e applicando procedure e presidi propri di quest'ultimo, che risultano opportunamente integrati anche per i requisiti di cui alla ISO 37001.

1 Riferimenti Normativi

Per lo sviluppo del Sistema di Gestione per la Responsabilità Sociale dell'Organizzazione si è fatto riferimento alle seguenti norme, leggi e documenti:

- ISO 37001:2016 Sistemi di gestione anti-corruzione - Requisiti con guida all'uso
- D.LGS. 231/01 e s.m.i. - Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica a norma dell'art. 11 della Legge 29 settembre 2000, n. 300
- Codice penale Italiano
- CCNL per i lavoratori addetti all'industria metalmeccanica privata e alla installazione di impianti sottoscritto fra Federmeccanica, Assisat e Fim, Fiom, Uilm in data 26.11.2016

- CCNL Dirigenti Industria sottoscritto da Federmanager e Confindustria in data 30.07.2019
- CCNL Edilizia – Edili ed affini Caltanissetta, sottoscritto da Ance e Feneal-Uil, Filca-Cisl, Fillea-Cgil in data 05.10.2016
- Statuto dei lavoratori
- D.lgs. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni
- Regolamento UE 2016/679 dell'Aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali (GDPR)
- Normative emesse dagli organi competenti a cui l'Organizzazione si deve adeguare
- QUA-MAN - Manuale del Sistema di Gestione per la Qualità
- HSE MAN - Manuale del Sistema di Gestione Integrato Sicurezza e Ambiente
- Documento di Valutazione dei Rischi (Decreto Legislativo n. 81/08) e documenti ivi richiamati

Nota: Oltre alle normative sopra citate che costituiscono la base del presente manuale, nel Sistema di Gestione Anticorruzione, è fatto specifico riferimento alla legislazione in vigore che trova applicazione a livello nazionale ed internazionale; leggi e norme di riferimento, sono gestite e tenute aggiornate dal Responsabile del Sistema di Gestione Anticorruzione dell'Organizzazione (RSAC) (con la collaborazione di Consulenti Esterni) che ne verifica, validità, aggiornamenti, applicabilità attraverso l'aggiornamento dell'apposito Elenco Documenti di Origine Esterna (AC - M EDO).

2 Termini e Definizioni

Nell'ambito del presente manuale si è fatto riferimento alle definizioni contenute nella norma ISO 50001 e per quanto non previsto a quelle utilizzate nei sistemi di gestione qualità, ambiente e sicurezza, in particolare:

Corruzione: Offrire, promettere, dare, accettare o sollecitare un indebito vantaggio (che potrebbe essere di natura finanziaria o non finanziaria), direttamente o indirettamente ed indipendentemente dalla posizione ricoperta, in violazione delle leggi applicabili, come incentivi o ricompensa per una persona che agisce o che si astenga dall'agire in relazione all'esercizio delle funzioni di quella stessa persona

Corruzione per l'esercizio della funzione - Corruzione impropria –(codice penale art. 318 e 320): E' il pubblico ufficiale (anche incaricato di pubblico servizio) che nell'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri riceve indebitamente per se o per un terzo, denaro o altra utilità o ne accetta la promessa. Non richiede un sinallagma

Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio (codice penale art. 319): E' il pubblico ufficiale (anche incaricato di pubblico servizio) che per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto del suo ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri d'ufficio riceve per se o per un terzo

Conflitto di interessi (ISO 37001): Situazione in cui gli interessi commerciali, economici e familiari, politici o personali potrebbero interferire con il giudizio degli individui nello svolgimento delle loro funzioni per l'organizzazione. Secondo la definizione fornita da ANAC, per conflitto di interessi si intendono le decisioni o attività che possano coinvolgere interessi personali del dipendente o di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi o di persone o di organizzazioni con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale o con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito/debito significativi; interessi che possano coinvolgere associazioni (anche non riconosciute) comitati, attività economiche o società di cui sia amministratore o gerente o dirigente e ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza

Due diligence (ISO 37001): Processo per valutare ulteriormente la natura e l'entità del rischio di corruzione e aiutare l'organizzazione ad assumere decisioni in relazione a transazioni, progetti, attività, soci in affari e personale specifici

Socio in affari/Business associates (ISO 37001): parte esterna con cui l'organizzazione ha o progetta di stabilire una qualsivoglia forma di relazione commerciale. Essi comprendono, a titolo esemplificativo e non esaustivo, clienti, consulenti, acquirenti, partner in "joint venture", fornitori esterni, sub-appaltatori, etc.; NB: si ricorda sin d'ora che tipologie diverse di Soci in Affari possono porre tipologie e gradi diversi di rischio di corruzione e possono essere trattate in modo differenziato dalle procedure di valutazione del rischio di corruzione e di gestione del rischio di corruzione dell'Organizzazione; in via generale, l'espressione "affari" indica quelle attività che sono pertinenti agli scopi dell'Organizzazione

Red flag: Individuazione di una criticità in atto

PEP: Persona politicamente esposta

Whistleblowing: Segnalazione compiuta da un lavoratore che, nello svolgimento delle proprie mansioni, si accorge di una frode, un rischio o una situazione di pericolo che possa arrecare danno all'azienda/ente per cui lavora, nonché ai clienti, colleghi, cittadini e qualunque altra categoria di soggetti

Per le restanti definizioni si rinvia ai testi di legge che disciplinano le normative in materia di anticorruzione, alle norme UNI EN ISO che rilevano direttamente e/o indirettamente per questo Manuale, alle altre parti di questo documento nonché alla relativa documentazione richiamata degli altri sistemi di gestione e/o modelli organizzativi adottati dall'Organizzazione, le quali tutte costituiscono, parte integrante ed essenziale di questo Manuale

Si riportano di seguito le abbreviazioni più frequentemente impiegate nella stesura del presente Manuale.

SAC	Sistema di Gestione Anti Corruzione
PRO	Procedura Operativa
IST	Istruzione Operativa
DG	Direzione Generale - Amministratore Unico – Rappr. Legale
RCAC	Responsabile della Compliance Anti-corruzione
RSAC	Responsabile del Sistema di Gestione Anti Corruzione
LOG	Responsabile Logistica
AMM	Responsabile Amministrativo
COM	Responsabile Commerciale
ACQ	Responsabile Ufficio Acquisti
RSPP	Responsabile del Servizio di Protezione e Prevenzione
RLS	Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
MC	Medico Competente

3 L'Organizzazione

La Metal Trails s.r.l. si occupa di trasporto rifiuti speciali non, siano essi pericolosi o non pericolosi e con qualsiasi stato fisico, provvedendo al trasporto, alla compilazione dei formulari (se richiesto dal cliente) e al conferimento impianti autorizzati, a seconda della tipologia del rifiuto.

La Metal Trails, dispone di un nutrito parco automezzi che rinnova costantemente, idonei all'espletamento del servizio di trasporto di rifiuti pericolosi e non pericolosi, in conformità alle norme e ai requisiti richiesti ai sensi dell'Accordo ADR in vigore, nonché regolarmente iscritti all'Albo Nazionale delle imprese che effettuano la gestione dei rifiuti in particolare nelle categorie 1,4 e 5. Gli automezzi impiegati per l'esecuzione del servizio sono dotati di sistema di geo localizzazione satellitare, in funzione 24 ore su 24.

La Metal Trails è il risultato dell'aggregazione e la sinergia tra diversi attori del settore, dipendenti qualificati e clienti di assoluto livello lavorativo, culturale e morale operanti nel settore, che hanno contribuito all'affermazione, al consolidamento e all'espansione dell'azienda sul mercato nazionale. Grazie a ciò l'azienda è in grado di garantire una completezza nei servizi erogati e soddisfare le diverse esigenze dei clienti.

4 Analisi del Contesto e Valutazione Rischi

L'Organizzazione, ha individuato e tenuto in considerazione gli elementi interni ed esterni che sono rilevanti per il suo scopo e che influiscono sulla sua capacità di raggiungere gli obiettivi del Sistema.

La valutazione del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Organizzazione opera possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno.

La valutazione del contesto interno ha, invece, come obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche interne dell'Organizzazione possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno. Con riferimento a questo specifico contesto, l'Organizzazione ha considerato, tra gli altri aspetti, l'esistenza ed attuazione al suo interno di un sistema di prevenzione e controllo ex D. Lgs. 231/01 (relativamente ai reati presupposto di natura "corruttiva").

In particolare, sono stati tenuti in considerazione i seguenti fattori:

- a) le dimensioni, la struttura ed il sistema delle deleghe;
- b) i luoghi e i settori in cui l'organizzazione opera o prevede di operare;
- c) la natura, dimensione e complessità delle attività e delle operazioni dell'organizzazione;
- d) il modello di business dell'organizzazione;
- e) i soggetti sui quali l'organizzazione ha il controllo e le entità che esercitano il controllo sulla organizzazione;
- f) i soci in affari dell'organizzazione;
- g) la natura e la portata delle interazioni con i funzionari pubblici;
- h) le leggi applicabili ed ogni altro obbligo e dovere normativo e contrattuale

L'organizzazione ha inoltre stabilito:

- a) le parti interessate che sono rilevanti per il sistema di gestione anti-corruzione;
- b) i requisiti rilevanti pertinenti ogni parte interessata, distinguendo tra requisiti obbligatori, non obbligatori e volontari.

L'Organizzazione ha effettuato una valutazione del rischio corruzione:

- a) identificando i rischi di corruzione che l'organizzazione può ragionevolmente prevedere, visti i fattori elencati in precedenza;
- b) analizzando e valutando i sopraccitati rischi, stabilendo un indice di priorità;
- c) valutando l'adeguatezza e l'efficacia dei controlli esistenti ai fini della mitigazione dei rischi di corruzione.

L'Organizzazione conserva (su documenti cartacei ed informatici) le informazioni che documentano come la valutazione del rischio di corruzione è stata condotta ed utilizzata per progettare o migliorare il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione.

Un'apposita Procedura "Identificazione e Valutazione dei rischi ISO 37001" (AC - PRO 4.0) definisce le modalità operative adottate dall'Organizzazione, per valutare periodicamente il livello di rischio di corruzione, per le risultanze emerse, per le misure di prevenzione e controllo adottate ed attuate e per ogni altro aspetto relativo all'attività di valutazione del rischio di corruzione.

Il documento di valutazione è stato elaborato tenendo conto, in un'ottica di armonizzazione ed integrazione, delle indicazioni di leggi e regolamenti relativi alla metodologia da seguire per la valutazione dei rischi già applicata ai sensi del D.Lgs. 231/2001 (Linee Guida 231 di Confindustria). L'individuazione e valutazione del rischio di corruzione, dunque, trae fondamento e punto di partenza dal modello di organizzazione e gestione adottato ai sensi del D.lgs 231/2001.

La valutazione del rischio di corruzione è riesaminata:

- a) comunque ogni anno per tenere conto anche dei piccoli cambiamenti e delle nuove informazioni a disposizione ed è documentata con:
- l'aggiornamento del documento di valutazione;
 - la conferma del documento di valutazione se nessuna modifica è ritenuta necessaria;
- b) in caso di un cambiamento significativo della struttura o attività dell'organizzazione.

4.1 Sistema di Gestione

Il Sistema di Gestione descritto nel presente Manuale affronta tematiche in relazione alle attività dell'organizzazione ed in particolare:

- Corruzione nei settori pubblico, privato e no-profit;
- Corruzione attiva da parte dell'organizzazione;
- Corruzione da parte di personale dell'organizzazione che agisce per conto dell'organizzazione o a suo vantaggio;
- Corruzione da parte dei "soci in affari"/"business associates" che agiscono per conto dell'organizzazione o a suo vantaggio;
- Corruzione passiva dell'organizzazione;
- Corruzione del personale dell'organizzazione in relazione alle attività dell'organizzazione;
- Corruzione di business associates dell'organizzazione in relazione alle attività dell'organizzazione;
- Corruzione diretta e indiretta (per esempio una tangente offerta o accettata attraverso o da una terza parte).

Il sistema di gestione anti-corruzione è costituito da/dal/dalle:

- Presente Manuale Anti-corruzione;
- Politica Anticorruzione;
- Procedure interne, dai protocolli e dal Codice Etico e di Anticorruzione, rispondente anche ai principi di cui al modello 231 aziendale;
- Procedure e RegISTRAZIONI previste dal sistema di gestione qualità conforme allo standard ISO 9001:2015;
- Ulteriori prescrizioni e registrazioni previste dallo standard ISO 37001:2016

Tutta la documentazione sopra indicata contiene misure volte a identificare, valutare e gestire il rischio di corruzione con finalità di prevenire, rilevare e rispondere agli eventuali atti corruttivi. In particolare, dunque, il sistema di gestione anti-corruzione è volto a garantire che:

- venga assicurata l'attuazione della policy anticorruzione nelle strategie aziendali;
- vengano attribuire responsabilità adeguate ed idonei controlli dei processi;
- vengano garantiti flussi efficaci di comunicazione e risposte adeguate;
- vengano identificati, analizzati e valutati i rischi di corruzione in modo coerente con le attività ed il contesto dell'Organizzazione;
- vengano adottate misure "ragionevoli ed appropriate" volte a prevenire, rilevare ed affrontare la corruzione;
- venga effettuata una revisione del sistema in conseguenza di potenziali od effettivi cambiamenti e comunque periodicamente in ottica del miglioramento continuo;
- vengano assicurati tutti gli altri requisiti previsti dal presente Manuale e dalla legislazione cogente in materia di prevenzione della corruzione applicabile all'Organizzazione.

Il sistema di gestione anti-corruzione contiene misure volte a identificare e valutare il rischio di corruzione con finalità per prevenire, rilevare e rispondere agli atti corruttivi, anche se si è consapevoli che non è possibile eliminare completamente il rischio di corruzione, e nessun sistema di gestione anti-corruzione sarà in grado di prevenire e individuare al cento per cento tutti gli atti corruttivi.

L'organizzazione ha effettuato una valutazione del rischio corruzione che:

- ha identificato i rischi di corruzione che l'organizzazione può ragionevolmente prevedere;
- ha analizzato e valutato i sopraccitati rischi, stabilendo un indice di priorità;
- ha valutato l'adeguatezza e l'efficacia dei controlli esistenti per mitigare i rischi di corruzione valutati.

L'organizzazione ha stabilito dei criteri per valutare il livello di rischio di corruzione, che tiene conto delle politiche e degli obiettivi dell'organizzazione.

La valutazione del rischio di corruzione è riesaminata:

- su base regolare in modo che i cambiamenti e le nuove informazioni possono essere adeguatamente valutati sulla base dei tempi e della frequenza definita dall'organizzazione sull'apposito documento di registrazione;
- in caso di un cambiamento significativo della struttura o attività dell'organizzazione

L'Elenco dei Documenti del Sistema Anticorruzione (AC - M EDS) riporta tutta la documentazione applicabile del sistema così strutturato.

5 Leadership ed Impegno

L'Alta Direzione dimostra leadership e impegno nei confronti del sistema di gestione anti-corruzione:

- a) approvando la Politica anti-corruzione dell'organizzazione;
- b) garantendo che la strategia dell'organizzazione e la politica anti-corruzione siano sempre allineati, mediante azioni continuative di comunicazione e monitoraggio, delle quali si conservano idonee registrazioni;
- c) richiedendo e riesaminando ad intervalli pianificati, informazioni sul contenuto e il funzionamento del sistema di gestione anti-corruzione dell'organizzazione, per come riportato nel modello organizzativo;
- d) garantendo che le risorse appropriate necessarie per il funzionamento efficace del sistema di gestione anti-corruzione vengano adeguatamente ripartite ed assegnate, per come si può evincere dai Mansionari;
- e) esercitando una ragionevole vigilanza sull'attuazione da parte del top management del sistema di gestione anti-corruzione dell'organizzazione, mediante le azioni di monitoraggio dei flussi informativi e le attività di audit operate dalla Funzione Anticorruzione, nonché dall'Organismo di Vigilanza, per gli aspetti legati al D.Lgs. 231/2001

La Direzione Generale (GM) dimostra la leadership e l'impegno nei confronti del sistema di gestione anti-corruzione:

- a) assicurando che il sistema di gestione anti-corruzione, compresa la Politica e gli obiettivi, sia stabilito, attuato, mantenuto e riesaminato così da poter affrontare adeguatamente i rischi di corruzione dell'organizzazione;
- b) garantendo l'integrazione dei requisiti del sistema di gestione anti-corruzione nei processi dell'organizzazione;
- c) garantendo la distribuzione di risorse adeguate e appropriate per il funzionamento efficace del sistema di gestione anti-corruzione (es. Organigramma);
- d) comunicando internamente ed esternamente la Politica anti-corruzione;
- e) comunicando internamente l'importanza di una efficace "gestione anti-corruzione" e in conformità ai requisiti del sistema di gestione anti-corruzione, conservando idonee registrazioni di tali attività;
- f) garantendo che il sistema di gestione anti-corruzione è opportunamente progettato per raggiungere i suoi obiettivi, per come specificato nel Riesame;
- g) dirigendo e sostenendo il personale per contribuire all'efficacia del sistema di gestione anti-corruzione;
- h) promuovendo una cultura anti-corruzione adeguata all'interno dell'organizzazione, mediante attività di comunicazione e formazione, delle quali vengono conservate idonee registrazioni;
- i) promuovendo il miglioramento continuo;
- j) sostenendo i responsabili di funzione per dimostrare la loro leadership nel prevenire e individuare la corruzione per quanto possa applicarsi alle loro aree di responsabilità;
- k) incoraggiando l'uso di procedure di segnalazione di atti corruttivi sospetti o effettivi;
- l) garantendo che nessun membro del personale possa subire ritorsioni, discriminazione o azioni disciplinari per segnalazioni fatte in buona fede, o sulla base di una ragionevole convinzione di violazione, anche solo sospetta, della Politica anti-corruzione dell'organizzazione o per aver rifiutato di impegnarsi in attività corruttive, anche se tale rifiuto può comportare perdite aziendali (a meno che l'individuo abbia partecipato alla violazione);
- m) annualmente in sede di riesame (o al verificarsi di gravi o sistematiche violazioni), riferisce all'Amministratore unico sul contenuto e il funzionamento del sistema di gestione anti-corruzione.

5.1 Politica

GM ha stabilito, mantiene e riesamina periodicamente la Politica dell'anti-corruzione che:

- a) vieta la corruzione;
- b) richiede il rispetto delle leggi anti-corruzione che sono applicabili all'organizzazione;
- c) è appropriata agli scopi dell'organizzazione;
- d) fornisce un quadro per l'impostazione, la revisione e il raggiungimento degli obiettivi anti-corruzione;
- e) include un impegno per soddisfare le esigenze del sistema di gestione anti-corruzione;
- f) incoraggia le segnalazioni in buona fede, o sulla base di una ragionevole convinzione di fiducia, senza paura di rappresaglie;
- g) include un impegno al miglioramento continuo del sistema di gestione anti-corruzione;
- h) spiega l'autorità e l'indipendenza della funzione di Compliance anti-corruzione;

i) spiega le conseguenze del mancato rispetto della Politica anti-corruzione

Il documento AC - M POL "Politica anti-corruzione" è disponibile in originale presso l'Ufficio Segreteria, e sul sito web dell'organizzazione, comunicato a tutto il personale ed esposto nella bacheca aziendale.

5.2 Ruoli e Responsabilità

La Funzione di Responsabile della Compliance Anti-Corruzione (RCAC) nominata presso l'Organizzazione assume la responsabilità generale per l'attuazione e il rispetto del sistema di gestione anti-corruzione, assicurando che le responsabilità e le autorità competenti ai ruoli rilevanti ai fini dell'efficacia del sistema di gestione anti-corruzione siano assegnati e comunicati a tutti i livelli dell'organizzazione.

I responsabili di processo sono responsabili di richiedere che i requisiti del sistema di gestione anti-corruzione vengano applicati e rispettati nelle aree di competenza.

L'Alta Direzione, GM e tutti gli altri membri del personale sono responsabili della comprensione, rispetto e applicazione dei requisiti del sistema di gestione anti-corruzione, per quanto di competenza del proprio ruolo nell'organizzazione.

RCAC ha la responsabilità e l'autorità di:

- a) supervisionare la progettazione e l'attuazione da parte dell'organizzazione del sistema di gestione anti-corruzione;
- b) fornire consulenza e orientamento per il personale sul sistema di gestione anti-corruzione e sulle questioni relative alla corruzione in generale;
- c) assicurare che il sistema di gestione anti-corruzione sia conforme ai requisiti della Norma ISO 37001;
- d) riferire sulle prestazioni del sistema di gestione anti-corruzione al top management.

La funzione di Responsabile della Compliance Anti-Corruzione è dotata di risorse adeguate ed è stata assegnata a persona che ha la competenza del caso, lo status, l'autorità e l'indipendenza (vedi l'Organigramma).

Il Responsabile della Compliance Anti-Corruzione ha accesso diretto e rapido al top management nel caso in cui qualsiasi problema o preoccupazione sia sollevata in relazione alla corruzione o al sistema di gestione anti-corruzione.

Il processo decisionale dell'organizzazione è attribuito esclusivamente a MD in base ai poteri definiti nello Statuto della Società ed a GM in qualità di procuratore speciale con poteri definiti mediante adeguata procura notarile. Assegnazione di Deleghe

È attuata una procedura formale di delega per l'assegnazione di responsabilità a terzi inerenti la realizzazione di decisioni in relazione alle quali vi è un rischio non basso di corruzione, nella quale l'organizzazione ha stabilito e mantiene un processo decisionale e un insieme di controlli che garantiscono che il processo di decisione ed il livello di autorità del decisore siano appropriati e privi di conflitti reali o potenziali di interesse. Il GM assicura che questi processi siano riesaminati periodicamente in attuazione del proprio ruolo e responsabilità per l'attuazione e il rispetto del sistema di gestione anti-corruzione.

Al momento non sono presenti processi decisionali delegati dal GM.

Un'apposita Procedura "Gestione Attribuzione Deleghé" (AC - PRO 5.3) definisce le modalità operative adottate dall'Organizzazione

6 Attività di Pianificazione

Nel pianificare il proprio sistema di gestione anti-corruzione, l'organizzazione ha preso in considerazione i fattori interni ed esterni, i requisiti delle parti interessate ed i rischi e le opportunità di miglioramento che sono indirizzate a:

- a) dare la ragionevole certezza che il sistema di gestione anti-corruzione può raggiungere i suoi obiettivi;
- b) prevenire, o ridurre, gli effetti indesiderati rilevanti per la Politica e gli obiettivi anti-corruzione;
- c) controllare l'efficacia del sistema di gestione anti-corruzione;
- d) ottenere un miglioramento continuo.

L'organizzazione ha pianificato:

- azioni per affrontare i rischi di corruzione e le opportunità di miglioramento;
- modalità per integrare e attuare tali azioni nei propri processi del sistema di gestione anti-corruzione;
- modalità per valutare l'efficacia di queste azioni.

Per i dettagli, si rimanda al documento di Analisi dei Rischi.

6.1 Obiettivi

L'organizzazione ha stabilito gli obiettivi anti-corruzione del sistema di gestione per tutte le funzioni e livelli rilevanti, documentandoli nella Politica e nel Riesame.

Gli obiettivi del sistema di gestione anti-corruzione:

- a) sono coerenti con la Politica anti-corruzione;
- b) sono misurabili (almeno a livello quali-quantitativo);
- c) tengono conto dei fattori interni ed esterni applicabili, delle esigenze e aspettative delle parti interessate e dei rischi di corruzione;
- d) sono praticamente realizzabili;
- e) possono essere monitorati;
- f) sono comunicati secondo quanto definito da un apposito piano di comunicazione;
- g) sono opportunamente aggiornati.

L'organizzazione conserva tutte le informazioni documentate inerenti gli obiettivi del sistema di gestione anti-corruzione.

Nel pianificare come raggiungere gli obiettivi del sistema di gestione anti-corruzione, l'organizzazione ha stabilito:

- Ciò che deve essere fatto;
- Quali risorse sono necessarie;
- Il responsabile del raggiungimento degli stessi;
- Quando devono essere raggiunti gli obiettivi;
- Come vengono valutati e rendicontati i risultati;
- Chi ha l'autorità per comminare sanzioni o penali

Quale informazione documentata inerente gli obiettivi del sistema di gestione anti-corruzione è stato definito il AC - M PdM "Piano di miglioramento".

7 Supporto

7.1 Risorse

L'organizzazione ha individuato e fornito le risorse (umane, organizzative e finanziarie) necessarie per la creazione, l'implementazione, la manutenzione e il miglioramento continuo del sistema di gestione anti-corruzione.

7.2 Competenza

L'organizzazione:

- a) ha determinato le competenze necessaria delle persone che lavorano sotto il proprio controllo e che influenza le prestazioni del sistema di gestione anti-corruzione (vedi Mansionari);
- b) garantisce che tali persone siano competenti sulla base di un'adeguata istruzione, formazione o esperienza (Resp. Compliance anti-corruzione);
- c) dove si è reso necessario, ha intrapreso azioni per acquisire e mantenere le competenze necessarie, e valutare l'efficacia delle azioni intraprese;
- d) mantiene informazioni documentate appropriate come prova delle competenze.

In relazione a tutto il personale, l'organizzazione attua procedure tali che:

- a) le condizioni di impiego richiedono che il personale rispetti la Politica anti-corruzione ed il sistema di gestione anti-corruzione, e danno all'organizzazione il diritto di comminare sanzioni disciplinari in caso di non conformità (es. Sistema Disciplinare);
- b) preventivamente all'avviamento al lavoro, il personale neo-assunto riceve una copia della Politica anti-corruzione e riceve formazione in relazione a tale politica (es. report di formazione);
- c) l'organizzazione dispone di un Sistema Disciplinare che gli consente di prendere azioni disciplinari nei confronti del personale che viola la Politica anti-corruzione o il sistema di gestione anti-corruzione;
- d) il personale non subisca ritorsioni, discriminazione o azioni disciplinari (per esempio con minacce, isolamento, abbassamento di livello, limitazione di carriera, trasferimento, licenziamento, bullismo, vittimizzazione o altre forme di molestie) per:

- il rifiuto di partecipare o respingere qualsiasi attività per la quale si sia ragionevolmente giudicato che vi sia più che un basso rischio di corruzione che non è stato mitigato dalla dell'organizzazione;
- aver sollevato preoccupazioni o effettuato segnalazioni in buona fede, o sulla base di una convinzione ragionevole, di un tentato atto corruttivo o violazione della Politica anti-corruzione o del sistema di gestione anti-corruzione (a meno che l'individuo abbia egli stesso partecipato alla reale o sospetta violazione).

In relazione a tutte le funzioni che sono esposte a più che un basso rischio di corruzione, per come stabilito nella valutazione del rischio di corruzione, e per la funzione di Responsabile della Compliance Anti-Corruzione, l'organizzazione attua delle procedure che prevedono che:

- a) una due diligence venga condotta sulle persone prima di essere assunte, sul personale prima di essere trasferito o promosso dall'organizzazione, per accertare, per quanto ragionevolmente possibile, che sia opportuna l'assunzione o la riassegnazione e che sussistano motivi validi per ritenere che essi si conformeranno alla Politica anti-corruzione ed ai requisiti del sistema di gestione anti-corruzione (es. Gestione delle Assunzioni e delle Risorse Umane);
- b) i premi di risultato, gli obiettivi di performance e altri elementi incentivanti di remunerazione siano rivisti periodicamente per verificare che vi siano ragionevoli garanzie per impedire che costituiscano incentivi alla corruzione;
- c) tale personale ed il top management rilascino una dichiarazione ad intervalli ragionevolmente proporzionati con il rischio di corruzione individuato, con la quale sottoscrivano la loro volontà di conformità con la Politica anti-corruzione.

Un apposito modello Dichiarazione di Policy Anti Corruzione (AC - M DPA) viene sottoposto alla sottoscrizione dei dipendenti dell'Organizzazione, così come un apposito monitoraggio anticorruzione mediante il modello AC - M MAC viene effettuato almeno per le figure apicali dell'organizzazione al fine di garantire la loro estraneità con qualsiasi episodio corruttivo.

Un'apposita procedura "Gestione delle Assunzioni e delle Risorse Umane" AC - PRO 7.2 descrive le modalità operative adottate dall'organizzazione per la gestione delle risorse sin dalla fase di selezione pre assuntiva.

7.3 Consapevolezza

L'organizzazione fornisce regolarmente adeguata e appropriata consapevolezza e formazione anti-corruzione al personale. Tale formazione affronta le seguenti questioni, a seconda dei casi, tenendo conto dei risultati della valutazione dei rischi di corruzione:

- a) Politica anti-corruzione, procedure dell'organizzazione e del sistema di gestione anti-corruzione e l'obbligo di doverle rispettare;
- b) il rischio di corruzione e il danno all'organizzazione che può derivare dalla corruzione;
- c) le circostanze in cui la corruzione può verificarsi in relazione ai loro compiti, e come riconoscere tali circostanze;
- d) come riconoscere e rispondere alle sollecitazioni o offerte di tangenti;
- e) come si può aiutare a prevenire ed evitare la corruzione e riconoscere i principali indicatori di rischio di corruzione;
- f) il contributo che ognuno può dare all'efficacia del sistema di gestione anti-corruzione, compresi i benefici circa il miglioramento delle prestazioni anti-corruzione e le segnalazioni di sospetta corruzione;
- g) le implicazioni e le conseguenze potenziali delle non conformità ai requisiti del sistema di gestione anti-corruzione;
- h) come e a chi comunicare eventuali problemi;
- i) informazioni sulla attività formative e su altre risorse disponibili.

Le attività di consapevolezza e formazione al personale sono fornite su base regolare e ad intervalli pianificati a seconda dei ruoli, dei rischi di corruzione a cui sono esposti e di tutte le circostanze ragionevolmente prevedibili (es. Mansionari e Programma Annuale di Formazione).

I programmi di consapevolezza e formazione vengono periodicamente aggiornati, se necessario, per riflettere eventuali aggiornamenti pertinenti. Tenendo conto dei rischi di corruzione individuati, l'organizzazione attua anche delle procedure di sensibilizzazione anti-corruzione ed attività formative per i business associates che agiscono per suo conto o a suo vantaggio e che potrebbe rappresentare più che un rischio di corruzione basso per l'organizzazione stessa. Tali procedure consentono di identificare i business associates per i quali è necessaria tale consapevolezza e formazione, il suo contenuto e le modalità di erogazione (vedi Procedura **Gestione dei Business Associates - AC - PRO 7.3**). L'organizzazione conserva informazioni documentate sulle procedure di formazione, sul contenuto della formazione e su quando e a chi è stata erogata. La consapevolezza e la formazione per i business associates sono imposte (per quanto possibile) attraverso requisiti contrattuali o simili.

7.4 Comunicazione

L'organizzazione ha definito le comunicazioni interne ed esterne relative al sistema di gestione anti- corruzione in particolare:

- a) ciò che comunica: Politica Anticorruzione, Codice Etico e di Anticorruzione, Obiettivi aziendali, protocolli e procedure del presente Manuale e del Modello 231,
- b) quando comunicare: in occasione dell'assunzione, trasferimento, promozione del personale; in occasione della sottoscrizione di accordi con fornitori e partner in affari
- c) con chi comunicare; organi direzionali, dipendenti, fornitori, partner e soci in affari
- d) come comunicare: in forma documentata e/o attraverso il sito web istituzionale)
- e) chi comunica: gli organi direzionali e la Funzione di compliance
- f) le lingue in cui comunicare: italiano

La politica anti-corruzione è messa a disposizione di tutto il personale dell'organizzazione e di tutti i soci in affari presso l'Ufficio Segreteria, ovvero pubblicata sul sito web dell'organizzazione e sulla bacheca aziendale, è comunicata direttamente al personale ed ai soci in affari che rappresentano più che un basso rischio di corruzione. Un'apposita procedura di sistema definisce la modalità operativa applicata dall'Organizzazione per la **Gestione della Comunicazione (AC - PRO 7.4)**.

7.5 Informazioni Documentate

Il sistema di gestione anti-corruzione dell'organizzazione comprende:

- a) le informazioni documentate previste dalla Norma ISO 37001;
- b) le informazioni documentate ritenute dall'organizzazione necessarie per l'efficacia del sistema di gestione anti-corruzione.

Esse includono, ad esempio:

- la ricezione della politica per la prevenzione della corruzione da parte del personale;
- la messa a conoscenza della politica per la prevenzione della corruzione ai Soci in Affari che pongono un rischio di corruzione superiore al livello basso;
- le politiche, le procedure ed i controlli del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- i risultati della valutazione del rischio di corruzione;
- la formazione fornita per la prevenzione della corruzione;
- la due diligence effettuata;
- le misure adottate per attuare il sistema di gestione della prevenzione della corruzione;
- le registrazioni di regali, ospitalità, donazioni e benefici simili forniti e ricevuti (nei limiti consentiti) e di quelli rifiutati (in quanto eccedenti tali limiti) con indicazione del soggetto che li ha offerti e di quello a cui erano indirizzati;
- le azioni e gli esiti dei sospetti sollevati in merito a qualsivoglia debolezza del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione ed agli episodi di corruzione tentati, sospetti od effettivi;
- i risultati del monitoraggio, delle indagini e degli audit effettuati da parte dell'Organizzazione o di Parti Terze.

Durante la creazione e l'aggiornamento delle informazioni documentate, l'Organizzazione garantisce la/il:

- a) adeguate identificazione e descrizione (es. titolo, data, autore, numero di riferimento etc.);
- b) adeguati formato (es. lingua, grafica etc.) e supporto (es. cartaceo o elettronico);
- c) adeguati processi di riesame e approvazione per l'idoneità e l'adeguatezza.

Le informazioni documentate vengono controllate per garantire:

- a) che siano disponibili e adatte per l'uso, dove e quando è necessario;
- b) siano adeguatamente protette (ad esempio, da perdita di riservatezza, uso improprio, o perdita di integrità).

Le informazioni documentate di origine esterna, che l'organizzazione ritiene necessarie per la pianificazione e il funzionamento del sistema di gestione anti-corruzione vengono identificate come appropriate allo scopo e gestite in maniera controllata.

Le informazioni documentate del sistema di gestione sono riportate nel documento M ESA "Elenco Documentazione del Sistema Anti Corruzione".

Il controllo dei documenti del sistema, cioè la redazione, l'approvazione, l'emissione, l'aggiornamento e l'archiviazione avviene in conformità con i requisiti previsti nelle norme di riferimento ed è regolamentata dalla procedura del sistema qualità "Gestione della Documentazione".

Per il controllo delle informazioni documentate, l'organizzazione tiene conto delle seguenti attività, a seconda dei casi:

- La distribuzione, l'accesso, il recupero e l'uso;
- Stoccaggio e conservazione, tra cui la conservazione della leggibilità;

- Il controllo delle modifiche (ad esempio controllo delle versioni);
- Memorizzazione ed eliminazione.

L'Organizzazione ha inoltre adottato una procedura per gestire gli accessi alle informazioni documentate definendo i diversi livelli di autorità richiesti per prenderne visione o per modificarli.

8 Controllo Operativo

8.1 Pianificazione

L'organizzazione pianifica, implementa, riesamina e controlla i processi necessari per soddisfare i requisiti del sistema di gestione anti-corruzione, e ad attuare le azioni per affrontare rischi ed opportunità:

- a) stabilendo i criteri per ognuno dei processi;
- b) attuando il controllo dei processi in conformità con i criteri;
- c) mantenendo informazioni documentate nella misura necessaria ad avere la fiducia che i processi siano stati effettuati come previsto.

Questi processi sono identificabili nei controlli specifici sotto indicati e richiesti quali requisiti dalla Norma ISO 37001, opportunamente integrati con gli ulteriori elementi di controllo già esistenti nei sistemi di gestione dell'Organizzazione:

- due diligence
- controlli finanziari
- controlli non finanziari
- controlli attuati da parte di organizzazioni controllate e soci in affari
- impegni per la prevenzione della corruzione
- procedure relative a omaggi, donazioni, liberalità ed altri benefits
- gestione dell'inadeguatezza dei controlli anti-corruzione
- procedure per la gestione delle segnalazioni
- procedure per la gestione delle indagini interne

L'Organizzazione controlla i cambiamenti pianificati e riesamina le conseguenze dei cambiamenti indesiderati, intervenendo per attenuare gli effetti negativi, se necessario.

L'organizzazione assicura che anche i processi in outsourcing siano controllati.

8.2 Due Diligence

Dove la valutazione del rischio di corruzione dell'organizzazione, ha restituito più che un basso rischio di corruzione in relazione a:

- a) specifiche categorie di operazioni, progetti o attività,
- b) le relazioni programmate o in corso con specifiche categorie di business associates, o
- c) specifiche categorie di personale in alcune posizioni,

l'organizzazione valuta, di volta in volta, la natura e la portata del rischio di corruzione in relazione alle singole specifiche operazioni, progetti, attività, o agli specifici business associates o alle specifiche persone che rientrano nelle dette categorie.

Tale valutazione può comprendere qualsiasi due diligence necessaria per ottenere informazioni sufficienti per valutare il rischio di corruzione e viene aggiornata con una frequenza definita, in modo che i cambiamenti e le nuove informazioni possono essere adeguatamente prese in considerazione, anche al fine di valutare l'inclusione di ulteriori categorie a rischio.

Si rimanda all'allegato "Analisi dei Rischi" per l'individuazione delle categorie soggette a due diligence ed alle Procedure specifiche ivi richiamate, per l'indicazione dei criteri di due diligence e delle relative registrazioni (vedere procedura Gestione business associates).

Un'apposita Procedura "Gestione Business Associates" (AC - PRO 7.3) definisce le modalità operative adottate dall'Organizzazione.

Salvo non vi siano specifiche preclusioni di legge, le mancanze di uno o più degli elementi su cui vengono fondate le due diligence di cui sopra (ove previste) non costituiscono elementi impeditivi in senso assoluto della transazione, progetto, attività o relazione con tali soggetti, ma solo carenze che inducono l'Organizzazione ad alzare la propria soglia di attenzione ed a predisporre apposite diverse misure di segregazione e controllo interno.

8.3 Gestione Amministrativa

L'organizzazione ha stabilito le modalità di gestione delle risorse finanziarie, in maniera che siano idonee a prevenire la commissione di atti corruttivi, sulla base di deleghe, procure, facoltà, responsabilità e compiti che tengano in considerazione quanto emerso dall'Analisi dei Rischi. Un'apposita Procedura "**Gestione Amministrativa, Controlli Finanziari e non**" (AC - PRO 8.3) definisce le modalità operative adottate dall'Organizzazione.

In generale, comunque, l'Organizzazione adotta procedure di gestione delle risorse finanziarie che si basano sui seguenti principi:

- 1) tracciabilità dei flussi finanziari, da intendersi come possibilità di ricostruire ex post con esattezza il percorso decisionale e formale del flusso dal punto di partenza (chi ha pagato) al punto di arrivo (chi è stato pagato, con quale mezzo di pagamento, come e dove è stato prelevato);
- 2) imputazione di pagamento, cioè l'individuazione esatta del titolo giustificativo del flusso di pagamento;
- 3) la documentazione dei flussi finanziari prevede la registrazione di:
 - a) forma del pagamento (es. contante, bonifico, ecc...);
 - b) contenuto del pagamento (identificazione del soggetto che ha disposto il flusso, da quale disponibilità ha attinto, beneficiario del flusso, causale);
- 4) soggetti obbligati ad archiviare la documentazione dei flussi.

Non sono consentiti pagamenti o flussi finanziari in genere al di fuori dei protocolli di comportamento previsti da dall'Organizzazione.

L'Organizzazione, altresì, responsabilizza il personale competente nella gestione delle risorse finanziarie di tenere conto nell'ambito delle proprie attività dei possibili indicatori di anomalia (red flags), quali, tra gli altri:

- ordini di pagamento nei confronti di soggetti non identificabili, non presenti in anagrafica;
- non piena corrispondenza tra il nome del fornitore e l'intestazione del conto su cui fare il pagamento;
- incassi da soggetti non presenti in anagrafica e non giustificati dalla presenza di un credito in contabilità o supportati da adeguata documentazione giustificativa;
- pagamenti su conti cifrati e/o utilizzo istituti di credito privi di insediamenti fisici (8cd. istituti virtuali) e/o utilizzo di contante (ad eccezione della piccola cassa) o altro strumento finanziario al portatore;
- versamenti a società residenti in paradisi fiscali e/o paesi inclusi in black list.

Le procedure:

- Gestione Amministrativa, Controlli Finanziari e non (AC - PRO 8.3)

ne dettagliano le modalità.

8.4 Controlli anti-corruzione delle organizzazioni controllate e dei Soci in affari

8.4.1 Organizzazioni Controllate

L'Organizzazione detiene il controllo su altre società; pertanto, al fine di assicurare anche da parte delle controllate il rispetto dei requisiti del presente documento, ha condiviso con gli stessi:

- il Modello di Organizzazione e Gestione ai sensi del Decreto Legislativo 231/2001 e il Codice Etico, che definisce i valori ed i principi ai quali la società si ispira, e che si impegnano a rispettare nel perseguire la propria mission;
- la Politica Anticorruzione definita;

ha inoltre sensibilizzato le stesse affinché:

- a) attuino anch'esse il sistema di gestione anti-corruzione dell'organizzazione, o
- b) implementino i propri controlli anti-corruzione.

8.4.2 Soci in Affari

L'organizzazione attua delle procedure che richiedono che tutte le altre organizzazioni di cui ha il controllo (soci in affari) e nella misura in cui è ragionevole e proporzionato in relazione ai rischi di corruzione affrontati dalle organizzazioni controllate, tenendo conto della valutazione del rischio corruzione eseguita:

- a) attuino anch'esse il sistema di gestione anti-corruzione dell'organizzazione, o
- b) implementino i propri controlli anti-corruzione,

In relazione ai business associates non controllati dall'organizzazione, per la quale la valutazione del rischio di corruzione o di due diligence ha identificato più che un basso rischio di corruzione, e dove i controlli anti-corruzione, se attuati dai business associates aiuterebbero a mitigare il rischio di corruzione, l'organizzazione attua le procedure come segue:

- a) l'organizzazione stabilisce, di volta in volta, se il business associate ha in atto controlli anti-corruzione che gestiscono il rischio di corruzione in questione;
- b) se un business associate non ha in atto controlli anti-corruzione, o non è possibile verificare se li mette in campo, di volta in volta:
 - 1) se possibile, l'organizzazione richiede al business associate di implementare controlli anti-corruzione in relazione alla transazione in questione, progetto o attività; o
 - 2) dove non è possibile richiedere al business associate di implementare controlli anti-corruzione, questo sarà un fattore preso in considerazione nella valutazione del rischio di corruzione del rapporto con questo business associate e nel modo in cui l'organizzazione gestisce tali rischi.

Ad ogni modo, l'Organizzazione:

- a) chiede ai propri soci in affari che rappresentano un rischio di corruzione superiore al livello basso, di sottoscrivere una dichiarazione di impegno anticorruzione ove i soci in affari si impegnano a prevenire la corruzione da, per conto di o a beneficio del business associate in relazione alle transazioni rilevanti, progetti, attività, o relazioni in genere;
- b) interrompe il rapporto con il socio in affari in caso di corruzione da, per conto di o a beneficio del business associate in connessione con le transazioni rilevanti, progetti, attività o relazioni in genere.

Quando non è possibile attuare quanto sopra, ne tiene debita considerazione nella valutazione del rischio corruzione.

8.5 Omaggi, ospitalità, donazioni e simili benefits

L'organizzazione ha implementato la Procedura "Omaggi, ospitalità, donazioni e simili benefits" per evitare che l'offerta, la fornitura o l'accettazione di omaggi, ospitalità, donazioni e benefici simili possano ragionevolmente essere percepita come strumenti di corruzione.

Apposite Procedure "Gestione Regali ed Omaggi" (AC - PRO 8.5-4) e "Gestione Contratti di Sponsorizzazione" (AC - PRO 8.5-1) definiscono le modalità operative adottate dall'Organizzazione

8.6 Gestione dell'inadeguatezza dei controlli anti-corruzione

Qualora la due diligence condotta su una determinata operazione, progetto, attività o relazione con un business associate stabilisce che i rischi di corruzione non possono essere gestiti dai controlli anti-corruzione esistenti, e l'organizzazione non può o decide di non volere implementare ulteriori o migliorati controlli anti-corruzione o di adottare altre misure appropriate (ad esempio cambiando la natura dell'operazione, del progetto, dell'attività o della relazione) per consentire all'organizzazione di gestire i relativi rischi di corruzione, l'organizzazione:

- a) nel caso di una esistente operazione, progetto, attività o relazione, adotta misure adeguate ai rischi di corruzione ed alla natura dell'operazione, del progetto, dell'attività o della relazione al fine di sospendere, interrompere, sospendere o ritirarsi dall'operazione, progetto, attività o relazione non appena possibile;
- b) nel caso di una nuova proposta di transazione, di progetto, di attività o di relazione, rinvia l'accettazione o rifiuta di portare a termine la transazione.

Viene tenuta idonea registrazione di ognuna delle attività di cui sopra che si verificano.

8.7 Segnalazioni

L'organizzazione attua procedure che, ove non espressamente vietate dalle leggi locali:

- a) incoraggiano e consentono alle persone di segnalare in buona fede o in base ad una ragionevole convinzione la tentata, sospetta o effettiva azione corruttiva, o qualsiasi violazione o debolezza del sistema di gestione anti-corruzione, rivolgendosi alla funzione di Compliance Anti-Corruzione ed ai diretti superiori, se non coinvolti (direttamente o tramite un soggetto terzo);
- b) se non nella misura necessaria al progresso un'indagine, richiedono che l'organizzazione gestisca i rapporti in modo confidenziale, in modo da proteggere l'identità del segnalatore e di altre persone coinvolte o a cui si fa riferimento nel report di segnalazione;
- c) consentono la segnalazione anonima;

- d) vietano rappresaglie e proteggono da ritorsioni coloro che fanno segnalazioni in buona fede, o sulla base di una convinzione ragionevole, di una tentata, sospetta o effettiva azione corruttiva o una violazione della Politica anti-corruzione o del sistema di gestione anti-corruzione;
- e) consentono al personale di ricevere consigli da una persona appropriata su cosa fare di fronte a un problema o una situazione che potrebbe rappresentare un atto corruttivo.

L'organizzazione garantisce che tutto il personale sia a conoscenza delle procedure di segnalazione e sia in grado di usarle essendo sono consapevoli dei propri diritti e delle tutele nel quadro delle procedure adottate,

Un'apposita Procedura "**Gestione Segnalazioni**" (**AC - PRO 8.7**) definisce le modalità operative adottate dall'Organizzazione

8.8 Investigare ed affrontare la corruzione

L'Organizzazione attraverso RCAC, a seguito di una segnalazione:

- a) procede ad una valutazione della segnalazione per verificare la sua fondatezza e, se del caso, attiva un'indagine sull'atto corruttivo, violazione della Politica anti-corruzione o del sistema di gestione anti-corruzione, che venga segnalato, rilevato o che sia anche solo ragionevolmente sospetto;
- b) richiede azioni appropriate nel caso in cui l'indagine riveli situazioni di corruzione o violazione della Politica anti-corruzione o del sistema di gestione anti-corruzione; la definizione dell'azione più appropriata spetta, su proposta al RCAC e al Consiglio di Amministrazione della Società;

RCAC, per espressa indicazione nella nomina ha poteri e capacità di azione e può richiedere la collaborazione al personale aziendale pertinente. L'indagine ed i risultati dell'indagine sono trattati dal RCAC nel rispetto delle norme di legge italiana.

Viene tenuta idonea informazione documentata di ognuna delle attività di cui sopra nel caso esse si verificano, in conformità a quanto definito dal Sistema disciplinare.

9 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione

Per i propri processi ed attività, l'Organizzazione ha stabilito:

- ciò che deve essere monitorato e misurato;
- chi è il responsabile per il monitoraggio;
- i metodi per il monitoraggio, la misurazione, l'analisi e la valutazione, a seconda del caso, al fine di garantire risultati validi;
- quando devono essere eseguiti il monitoraggio e la misurazione;
- quando i risultati del monitoraggio e la misurazione devono essere analizzati e valutati;
- a chi e come devono essere riportate tali informazioni.

L'Organizzazione ha predisposto un apposito Piano di Monitoraggio (AC – M PMO) per mettere in atto le azioni sopra riportate.

I risultati di tali attività di monitoraggio vengono documentati e conservati come prova dei metodi utilizzati e dei risultati sull'apposito Rapporto di Monitoraggio (AC – M RMO) al fine di valutare le prestazioni anticorruzione e l'efficacia e l'efficienza del proprio sistema di gestione per la prevenzione della corruzione.

Gli esiti del monitoraggio da parte delle funzioni competenti, nonché della RCAC, sono riportati al MD, GM ed al Consiglio di Amministrazione e discussi in occasione del riesame.

10 Valutazione delle Prestazioni

10.1 Audit interni

L'organizzazione conduce audit interni (ai sensi della Norma ISO 19001) ad intervalli pianificati per fornire informazioni circa il fatto che il sistema anti-corruzione:

- a) è conforme:
- 1) alle esigenze dell'organizzazione per il proprio sistema di gestione anti-corruzione;
 - 2) ai requisiti della Norma ISO 37001;
- b) è efficacemente attuato e mantenuto.

L'organizzazione:

- a) ha stabilito, attua e mantiene un Programma di Audit (AC – M PAU), stabilendo la frequenza, i metodi, le responsabilità, i requisiti di pianificazione e reporting, avendo preso in considerazione l'importanza dei processi interessati ed i risultati degli audit precedenti;
- b) definisce i criteri di audit ed il campo di applicazione di ogni audit;
- c) seleziona auditori competenti e conduce gli audit al fine di garantire l'obiettività e l'imparzialità del processo di audit;
- d) assicura che i risultati degli audit siano riportati ai manager di competenza, alla funzione di Compliance Anti-Corruzione, al top management ed al CdA;
- e) conserva le informazioni documentate come prova dell'attuazione del Programma di Audit e dei risultati dei singoli audit (Rapporto di Audit (AC – M RAU))

Gli audit devono essere ragionevoli, proporzionati e basati sul rischio effettivo. Tali audit sono costituiti da processi che riesaminano le procedure ed i controlli inerenti:

- a) la corruzione o sospetta corruzione;
- b) la violazione della Politica anti-corruzione o dei requisiti del sistema di gestione anti-corruzione;
- c) il fallimento dei business associates di conformarsi ai requisiti anticorruzione applicabili dell'organizzazione;
- d) i punti deboli e le opportunità di miglioramento del sistema di gestione anti-corruzione.

Per garantire l'obiettività e l'imparzialità degli audit, l'organizzazione assicura che tali audit siano effettuati da:

- a) una funzione indipendente o personale appositamente assegnato a tale processo;
- b) la funzione di Compliance Anti-Corruzione (a meno che il campo di applicazione dell'audit comprenda una valutazione del sistema di gestione anti-corruzione stesso o un'attività per la quale la funzione di Compliance Anti-Corruzione è coinvolta/responsabile);
- c) una persona appropriata da un dipartimento o una funzione diversa da quella sottoposta ad audit;
- d) un soggetto terzo;
- e) un gruppo comprendente persone di cui ai punti precedenti

10.2 Riesame

GM riesamina annualmente il sistema di gestione anti-corruzione dell'organizzazione, al fine di garantire la continua idoneità, adeguatezza ed efficacia. Il riesame tiene conto:

- a) dello stato delle azioni derivanti da precedenti riesami;
- b) dei cambiamenti nelle questioni interne ed esterne che sono rilevanti per il sistema di gestione anti-corruzione;
- c) delle informazioni sulle prestazioni del sistema di gestione anti-corruzione, incluso l'andamento:
 - 1) delle non conformità e delle azioni correttive;
 - 2) dei risultati di monitoraggio e valutazione;
 - 3) dei risultati degli audit;
 - 4) delle segnalazioni di corruzione;
 - 5) dei risultati delle indagini;
 - 6) della natura ed entità dei rischi di corruzione che deve affrontare l'organizzazione;
- d) dell'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi di corruzione;
- e) delle opportunità per il miglioramento continuo del sistema di gestione anti-corruzione.

L'output del riesame includerà le decisioni relative alle opportunità di miglioramento continuo e l'eventuale necessità di modifiche al sistema di gestione anti-corruzione. Una sintesi dei risultati della revisione del top management viene inviata all'Alta Direzione.

L'Alta Direzione riesamina annualmente il sistema di gestione anti-corruzione dell'organizzazione, valutando le informazioni fornite dal top management e dalla funzione di Compliance Anti-Corruzione e qualsiasi altra informazione ritenga utile, conservando idonee registrazioni come evidenza del riesame utilizzando l'apposito modello di Riesame del Sistema (AC – M RSA).

La funzione di Compliance Anti-Corruzione valuta in modo continuo se il sistema anti-corruzione è:

- adeguato per gestire efficacemente i rischi di corruzione che deve affrontare l'organizzazione;
- efficacemente attuato.

La funzione di Compliance Anti-Corruzione riferisce ad intervalli pianificati, o quando lo ritenga necessario, all'Alta Direzione (annualmente) sull'adeguatezza e l'attuazione del sistema di gestione anti-corruzione, inclusi i risultati delle indagini e degli audit.

11 Miglioramento

11.1 Non conformità e azioni correttive

Quando si verifica una non conformità, comprese quelle che emergono dai reclami, l'organizzazione è pronta ad agire per intraprendere azioni per tenerla sotto controllo e correggerla e per affrontarne le conseguenze.

L'organizzazione tramite GM supportato da Responsabile Sistema Anticorruzione RSAC e dallo Staff valutata l'esigenza di azioni per eliminare le cause delle non conformità in modo che non si ripetano o non verifichino ulteriormente.

Chiunque rilevi una non conformità compila la parte "Rilievi" del modulo Rapporto di non Conformità (AC - M RNC) indicandone la descrizione e lo consegna al RSAC che compila la parte "Disposizioni" indicando le disposizioni da eseguire e la data ultima entro la quale deve essere risolta la non conformità.

Il RSAC, in funzione di quanto disposto, effettua la verifica e ne riporta l'esito sull'apposito spazio denominato "Verifica".

Se la non conformità persiste viene emesso un nuovo Rapporto di non Conformità che subisce lo stesso iter del precedente o attivata un'Azione Correttiva (AC - M ACO).

Gestione Azioni Correttive

Per azione correttiva s'intende un'azione intrapresa per eliminare le cause esistenti di non conformità, difetti o altre situazioni non desiderate al fine di prevenirne il ripetersi.

Per azione preventiva s'intende un'azione intrapresa per prevenire l'insorgere di non conformità, difetti o altre situazioni non desiderate, eliminando le loro cause potenziali.

Entrambe le azioni, correttiva e preventiva, non solo mirano ad evitare le cause che danno origine alle non conformità ma contribuiscono a migliorare l'adeguatezza e l'efficacia del Sistema ed a favorire in tal modo anche l'eliminazione di inefficienze e costi non necessari.

Azioni Correttive

Le ACO scaturiscono principalmente a fronte di rilievi di origine interna o esterna e vengono attivate al fine di:

- Reagire alla Non Conformità, segnalazione, identificazione ed analisi legate ad esempio:
 - prodotti e processi difformi rispetto a quanto specificato
 - mancato rispetto di un requisito specificato nel SGI o in una disposizione cogente anche in ambito anti-corruzione;
 - reclami Clienti;
 - l'esistenza di "situazioni di pericolo" in tema di corruzione;
 - risultati di Audit (interno o esterno)
- L'analisi delle cause che l'hanno determinata e dei fattori di rischio che potrebbero causare anche in seguito non conformità simili;
- Intraprendere azioni per tenerla sotto controllo e correggerla: definizione delle azioni immediate per rimuovere la non conformità e se possibile le cause che hanno portato quest'ultima a manifestarsi;
- La definizione di un piano d'azione correttiva necessaria per l'eliminazione della causa radice anche per il futuro;
- Attuare l'azione correttiva definendo: responsabilità, tempi risorse ed obiettivi da conseguire (miglioramenti attestati);
- Affrontare le conseguenze: verifica e riesame dell'efficacia di ciascuna azione correttiva intrapresa, dei rischi e delle opportunità ad essa collegati allo scopo di mitigare le conseguenze nei casi si riverifichi (Qualora le azioni identifichino nuovi pericoli o cambiamenti di questi o la necessità di nuovi controlli o modifiche a procedure o documenti del SGI deve essere esaminata preliminarmente all'attuazione attraverso modifica al processo di valutazione dei rischi modificando se necessario anche i documenti/requisiti del SGI);
- Registrare e comunicare i risultati dell'azione/i correttiva/e messa/e in atto al fine del coinvolgimento degli operatori e dell'aumento della loro consapevolezza nel corso di riunioni formative ed informative;
- Valutare la modifica al sistema di gestione anti-corruzione.

Le Azioni Correttive intraprese devono essere di livello appropriato all'importanza dei problemi e commisurate ai rischi relativi.

La richiesta di Azioni Correttive è inoltrata da chiunque ne ravvisi la necessità. La richiesta viene avanzata dal proponente al RSAC che deve individuare le cause, mediante la consegna del Rapporto di non Conformità, del Rapporto di Audit o di qualunque altro documento descriva la non conformità.

Le azioni correttive sono sempre deliberate ed approvate da GM sentito il parere dello Staff organizzativo a suo supporto ed i responsabili competenti per materia coinvolti nell'analisi del problema. Le azioni sono adeguate agli effetti delle non conformità riscontrate. RSAC conserva la registrazione delle Azioni Correttive (AC - M ACO) per documentare le azioni ed i risultati conseguiti.

Il RSAC, compila la I parte (Individuazione Cause) del modulo Azione Correttiva (AC - M ACO) dove descrive brevemente le cause che hanno fatto scaturire la richiesta. Sulla base delle informazioni riportate nella prima parte, lo stesso RSAC valuta l'esigenza di adottare azioni per evitare il ripetersi della non conformità. Tale valutazione viene riportata dalla stessa sulla II parte (Esigenza di adottare Azioni) del modulo Azione Correttiva. Sulla base delle informazioni riportate nella I e nella II parte, lo stesso RSAC individua le azioni necessarie per evitare il ripetersi della non conformità coadiuvata da chiunque altro ritenga opportuno. Tali azioni vengono riportate nella III parte (Individuazione Azioni) dello stesso modulo indicando inoltre la data di scadenza dell'Azione Correttiva e quella in cui sono state individuate le Azioni. Infine tale parte viene sottoposta alla firma del Responsabile Incaricato di attuare l'Azione stessa. Il Responsabile Incaricato attiva le azioni necessarie coordinando e verificando l'esecuzione delle stesse; inoltre raccoglie la documentazione comprovante i risultati ottenuti. In caso di necessità, concorda con il RSAC una riprogrammazione delle scadenze temporali. Il RSAC, mediante il riscontro dell'evidenza oggettiva, verifica la corretta attuazione e l'efficacia delle azioni intraprese riportandone il risultato nella IV parte (Verifica e Riesame Azioni attuate) del modulo Azione Correttiva. L'esito di queste azioni costituiscono elementi in ingresso per il riesame della direzione. Nel corso dei Riesami della Direzione, RSAC sottopone all'attenzione della Direzione le Azioni correttive deliberate per la verifica della loro efficacia.

La Procedura **Gestione del contenzioso (AC - PRO 8.5-2)**, ad integrazione di quanto sopra riportato, descrive le modalità operative da seguire in caso di contenziosi tra il cittadino e lo stato (contenzioso amministrativo, contabile, tributario) o tra un privato e un'impresa.

11.2 I Reati

Gli illeciti che la disciplina dispone possono essere esposti nelle seguenti tipologie di reato:

- Reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione (art. 24, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.);
- Delitti informatici e trattamento illecito di dati (art. 24-bis, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.);
- Reati di concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione (art. 25, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.);
- Reati di falso nummario (art. 25-bis, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.);
- Reati conto l'industria e il commercio (art. 25-bis1, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.);
- Reati societari (art. 25-ter, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.) [Articolo aggiunto dal D. Lgs. 11 aprile 2002 n. 61, art. 3];
- Reati con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico previsti dal codice penale e dalle leggi speciali (art. 25-quater, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.) [Articolo aggiunto dalla L. 14 gennaio 2003 n. 7, art. 3];
- Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 583-bis c.p.) (art. 25-quater-1, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.) [Articolo aggiunto dalla L. 9 gennaio 2006 n. 7, art. 8];
- Delitti contro la personalità individuale (art. 25-quinquies, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.) [Articolo aggiunto dalla L. 11/08/2003 n. 228, art. 5];
- Reati di abuso di mercato (art. 25-sexies, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.) [Articolo aggiunto dalla L. 18 aprile 2005 n. 62, art. 9];
- Reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro (art. 25-septies, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.) [Articolo aggiunto dalla L. 3 agosto 2007 n. 123, art. 9];
- Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 25-octies, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.) [Articolo aggiunto dal D. Lgs. 21 novembre 2007 n. 231, art. 63, comma 3];
- Reati transnazionali (art. 24-ter, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.) (Legge 16 marzo 2006, n. 146, artt. 3 e 10). L'art. 3 della legge definisce reato transnazionale il reato punito con la pena della reclusione non inferiore nel massimo a quattro anni, qualora sia coinvolto un gruppo criminale organizzato, nonché: a) sia commesso in più di uno Stato; b) ovvero sia commesso in uno Stato, ma una parte sostanziale della sua preparazione, pianificazione, direzione o controllo avvenga in un altro Stato; c) ovvero sia commesso in uno Stato, ma in esso sia implicato un gruppo criminale organizzato impegnato in attività criminali in più di uno Stato; d) ovvero sia commesso in uno Stato ma abbia effetti sostanziali in un altro Stato.
- Delitti in materia di violazione dei diritti d'autore (art. 25-novies, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.).
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25-decies, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.).
- Reati contro l'ambiente (art. 25-undecies, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.).
- Impiego di cittadini con permesso di soggiorno irregolare (art. 25-duodecies, D. Lgs. 231/01 e s.m.i.).

In considerazione della natura dell'attività imprenditoriale svolta, la Società dopo aver svolto specifica Valutazione Rischi 231, ha per il momento assunto la decisione di redigere, adottare ed efficacemente attuare il presente modello di gestione, organizzazione e controllo con riferimento alle seguenti tipologie di reato:

- reati contro la Pubblica Amministrazione;
- delitti informatici e trattamento illecito dei dati,
- delitti di criminalità organizzata,
- delitti in materia di falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori in bollo e in strumenti o segni di riconoscimento,
- delitti contro l'industria e il commercio,
- reati societari
- delitti con finalità di terrorismo delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico
- pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili
- delitti contro la personalità individuale
- reati di abuso di mercato
- reati di omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime, commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e della sicurezza sul lavoro
- reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio
- delitti in materia di violazione del diritto d'autore
- delitto di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria
- reati ambientali
- reati transnazionali
- delitto di impiego di cittadini di Paesi terzi
- reati di razzismo e xenofobia.

In particolare, la procedura operativa **Gestione dei rapporti con la Pubblica Amministrazione (AC - PRO 8.5-3)** descrive le modalità operative adottate dall'Organizzazione per la gestione delle attività specifiche.

Documenti di riferimento:

Codice	Descrizione
AC - M POL	Politica Anti Corruzione
AC - PRO 4.0	Identificazione e Valutazione dei rischi ISO 37001
AC - PRO 5.3	Gestione Attribuzione Deleghe
AC - PRO 7.2	Gestione delle Assunzioni e delle Risorse Umane
AC - PRO 7.3	Gestione Business Associates
AC - PRO 7.4	Gestione della Comunicazione
AC - PRO 8.3	Gestione Amministrativa, Controlli Finanziari e non
AC - PRO 8.5-1	Gestione Contratti di Sponsorizzazione
AC - PRO 8.5-2	Gestione del contenzioso
AC - PRO 8.5-3	Gestione dei rapporti con la Pubblica Amministrazione
AC - PRO 8.5-4	Gestione Regali ed Omaggi
AC - PRO 8.7	Gestione Segnalazioni