



CME CONSORZIO IMPRENDITORI EDILI soc. coop. Via  
Malavolti n.33 41122 Modena

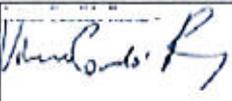
Tel. 059/252503, Fax. 059/251205, [www.emeconsorzio.it](http://www.emeconsorzio.it);

E-mail: [eme@emeconsorzio.it](mailto:eme@emeconsorzio.it);

---

**SISTEMA DI QUALITA' AZIENDALE**  
***Sistema di Gestione Anti-corrruzione***  
**SGAC**  
**Manuale**  
**Anti-Corruzione**  
**Secondo la Norma**  
**ISO 37001**

## Gestione del documento

<b>Redazione</b>	ODV 231	Avv. Vincenzo Candido Renna	
<b>Approvazione</b>	PRESIDENTE	Geom. Gianluca Affanni	

## Elenco delle revisioni

Revisione	Data	Emissione e modifiche apportate
00	4.12.19	Prima Emissione
01	26.11.21	Seconda Emissione

## Allegati:

<b>Modello organizzativo ex d.lgs. 231/01</b>	<b>Protocollo 04 – Reati societari</b>
<b>Sistema disciplinare</b>	<b>Protocollo 05 – Antiriciclaggio</b>
<b>Allegato OO – Elenco Documentazione</b>	<b>Protocollo 06 – Gestione Anticontenzioso</b>
<b>Allegato A – Elenco Soci</b>	<b>Protocollo 07 – Gestione Contenzioso</b>
<b>Allegato A 1 – Componenti C.D.A e procuratori speciali</b>	<b>Protocollo 12 – Liberalità</b>
<b>Allegato B – Società Controllate</b>	<b>Protocollo 13 - Whistleblowing</b>
<b>Allegato C – Consulenti e Fornitori</b>	<b>Protocollo 14 – Assunzione Personale</b>
<b>Allegato D- Stakeholders</b>	<b>Protocollo 15 - Formazione</b>
<b>Allegato E – Obiettivi</b>	<b>Protocollo 16 – Flussi informativi verso ODV/RAC</b>
<b>Allegato F – Pianificazioni annuali</b>	<b>Protocollo 17 – Controllo Flussi finanziari</b>
<b>Protocollo 00 – Analisi dei rischi – Piano di Miglioramento</b>	<b>Protocollo 18 – Controllo Flussi non finanziari</b>
<b>Protocollo 01 – Condotta Antimafia e Anticorruzione</b>	
<b>Protocollo 02 – Gare</b>	
<b>Protocollo 03 – Rapporti Pubblici Ufficiali</b>	

## Sommario

1. INTRODUZIONE.....	5
2. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....	6
2.1. Modalità di adozione da parte delle Società Controllate.....	6
3. TERMINI E DEFINIZIONI.....	7
4. CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE.....	10
4.1. Comprendere l'organizzazione e il suo contesto.....	10
4.2. Comprendere le esigenze e le aspettative degli stakeholder.....	13
4.3. Determinare il campo di applicazione del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione.....	13
4.4. Sistema di gestione per la prevenzione della corruzione.....	14
4.5. Valutazione del rischio di corruzione.....	15
5. LEADERSHIP.....	15
5.1. Leadership e impegno.....	15
5.1.1. Organo di governo.....	15
5.1.2. Alta direzione e/o top management.....	16
5.2. Politica per la prevenzione della corruzione.....	16
5.3. Ruoli, responsabilità e autorità nell'organizzazione.....	17
5.3.1. Ruoli e responsabilità.....	17
5.3.2. Responsabile per la prevenzione della corruzione.....	17
5.3.3. Deleghe nel processo decisionale.....	18
6. PIANIFICAZIONE.....	18
6.1. Azioni per affrontare rischi e opportunità.....	18
6.2. Obiettivi per la prevenzione della corruzione e pianificazione per il loro raggiungimento.....	18
7. SUPPORTO.....	19
7.1. Risorse.....	19
7.2. Competenza.....	19
7.2.1. Generalità.....	19
7.2.2. Processo di assunzione.....	19
7.3. Consapevolezza e formazione.....	20
7.4. Comunicazione.....	21
7.5. Informazioni documentate.....	21
7.5.1. Generalità.....	21
7.5.2. Creazione e aggiornamento.....	21
7.5.3. Controllo delle informazioni documentate.....	22
8. ATTIVITÀ OPERATIVE.....	22
8.1. Pianificazione e controllo operativi.....	22
8.2. Due diligence.....	22
8.3. Controlli finanziari.....	23
8.4. Controlli non finanziari.....	23

8.5	Attuazione dei controlli per la prevenzione della corruzione da parte di organizzazioni controllate e soci in affari .....	23
8.6	Impegni per la prevenzione della corruzione .....	24
8.7	Regali, ospitalità, donazioni e benefici simili .....	24
8.8	Gestione dell'inadeguatezza dei controlli per la prevenzione della corruzione .....	24
8.9	Segnalazione di sospetti .....	24
8.10	Indagini e gestione della corruzione .....	25
9.	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI .....	25
9.1	Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione.....	25
9.2	Audit interno .....	26
9.3	Riesame della direzione(RDD).....	27
9.3.1	Riesame da parte dell'alta direzione .....	27
9.4	Riesame da parte della funzione di conformità per la prevenzione della corruzione .....	27
10.	MIGLIORAMENTO .....	27
1.	Non conformità e azione correttiva.....	27
10.2	Miglioramento continuo.....	28

## 1. INTRODUZIONE

Già Machiavelli scriveva che << *uno popolo corrotto, venuto in libertà, si può con difficoltà grandissima mantenere libero. [...] E debbesi presupporre per cosa verissima che una città corrotta [...] mai non si può ridurre libera. [...] E si può fare questa conclusione: che dove la materia non è corrotta, i tumulti ed altri scandali non nucono; dove la è corrotta le leggi bene ordinate non giovano, se già le non sono mosse da uno che con una estrema forza le faccia osservare tanto che la materia diventi buona; il che non so se si è mai intervenuto o se fosse possibile ch'egli intervenisse. [...] Perché tale corruzione e poca attitudine alla vita libera nasce da un'inegalità che è in quella città [...].* >> La concezione di Machiavelli è tremendamente attuale e si lega all'idea di fondo di Warren: << *lo Stato non corrotto è lo Stato in cui le istituzioni, gli ordini e le leggi non si prevaricano a vicenda a danno dell'interesse generale*>>

La corruzione è un fenomeno diffuso. Pone serie problematiche sociali, etiche, economiche e politiche, mette a rischio la buona amministrazione, ostacola lo sviluppo e altera la concorrenza. Intacca la giustizia, mina i diritti umani e indebolisce la lotta alla povertà. Aumenta altresì il costo delle attività economiche, introduce elementi di incertezza nelle transazioni commerciali, accresce il costo di beni e servizi, abbassa la qualità dei prodotti e dei servizi, il che può condurre alla perdita della vita e della proprietà, distrugge la fiducia nelle istituzioni e interferisce con il funzionamento equo ed efficiente dei mercati. I governi hanno fatto passi avanti nell'affrontare la corruzione attraverso accordi internazionali come la Convenzione dell'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico sulla Lotta alla Corruzione di Pubblici Ufficiali Stranieri nelle Operazioni Economiche Internazionali 1151 e la Convenzione delle Nazioni Unite contro la Corruzione<sup>141</sup>, nonché attraverso le relative leggi nazionali. Nella maggior parte delle giurisdizioni, essere coinvolti in atti di corruzione è un reato contro gli individui e vi è una tendenza crescente a ritenere responsabili di corruzione le organizzazioni così come gli individui.

Tuttavia, la legge di per sé non è sufficiente per risolvere il problema. Le organizzazioni hanno la responsabilità di contribuire attivamente alla lotta alla corruzione. Tale obiettivo può essere conseguito con un sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, che il presente documento si propone di fornire, nonché attraverso l'impegno delle leadership a creare una cultura basata su integrità, trasparenza, onestà e conformità alle leggi. L'essenza della cultura di un'organizzazione è fondamentale per il successo o il fallimento di un sistema di gestione per la prevenzione della corruzione. Da un'organizzazione ben gestita ci si aspetta che abbia una politica di conformità alle leggi corroborata da sistemi di gestione appropriati che la assistano nell'adempimento dei propri obblighi giuridici, nonché un impegno all'integrità. La politica di prevenzione della corruzione rappresenta uno dei componenti di una politica di conformità generale. La politica di prevenzione della corruzione e il relativo sistema di gestione aiutano un'organizzazione a prevenire o a contenere i costi, i rischi e i danni derivanti dal coinvolgimento in atti di corruzione, al fine di aumentare la fiducia negli affari commerciali e a migliorare la propria reputazione. Il presente documento si ispira alle buone pratiche internazionali e può essere utilizzato in tutte le giurisdizioni. È applicabile a organizzazioni piccole, medie e grandi di qualunque settore, compresi quello pubblico, privato e del no profit. I rischi di corruzione che un'organizzazione si trova ad affrontare variano a seconda di fattori quali le dimensioni dell'organizzazione, i luoghi e i settori in cui l'organizzazione opera e la natura, l'entità e la complessità delle attività dell'organizzazione. Il presente documento specifica l'attuazione, da parte dell'organizzazione, delle politiche, delle procedure e dei controlli che appaiono accettabili e proporzionati ai rischi di corruzione a cui l'organizzazione è esposta. L'aderenza al presente documento non può fornire la certezza che non si siano verificati o che non si verificheranno atti di corruzione in relazione all'organizzazione, poiché non è possibile eradicare completamente il rischio di corruzione. Tuttavia, il presente documento può aiutare l'organizzazione ad attuare misure accettabili e proporzionate, ideate per prevenire, scoprire e affrontare la corruzione. Nella presente norma internazionale sono utilizzate le seguenti forme verbali: "deve" indica un requisito; "dovrebbe" indica una raccomandazione; "ha facoltà" indica un permesso; "può" indica una possibilità o una capacità. Le informazioni riportate come

"NOTA" sono una guida per comprendere o per chiarire il requisito correlato. La presente norma internazionale è conforme ai requisiti ISO per le norme sui sistemi di gestione. Questi requisiti comprendono una struttura di alto livello, testo principale identico e termini comuni con definizioni principali, ideati a beneficio degli utilizzatori che attuano diverse norme ISO sui sistemi di gestione. Il presente documento può essere utilizzato in combinazione con altre norme sui sistemi di gestione (per esempio, la ISO 9001, la ISO 14001).

Il presente documento rappresenta l'evoluzione e l'adeguamento da parte del Consorzio CME alle misure organizzative adottate dall'Organo Amministrativo in tempi diversi afferenti all'implementazione del Modello Organizzativo ex D.lgs. 231/01 e s.m.i. di cui il presente Manuale costituisce allegato integrando e revisionando espressamente la parte speciale A – Reati nei rapporti con la pubblica amministrazione.

## **2. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**

Il presente MGAC è stato esaminato e approvato dal Consiglio di Amministrazione di Consorzio CME e la sua adozione e attuazione è obbligatoria per Consorzio CME e tutte le sue Società Controllate.

Inoltre CME userà la propria influenza, per quanto ragionevole secondo le circostanze, affinché le società e gli enti in cui CME ha una partecipazione non di controllo e i Covered Business Partner rispettino gli standard definiti nella

presente MSG, adottando e mantenendo un adeguato sistema di controllo interno in coerenza con i requisiti stabiliti dalle Leggi Anti-Corruzione. In ogni caso, i rappresentanti indicati da CME in tali società ed enti faranno tutto quanto loro possibile affinché siano adottati gli standard definiti nella presente MSG. Tra le circostanze che rilevano ai fini dell'adozione di detti standard sono inclusi il grado di proprietà o di interesse detenuto da CME nella società o nell'ente (ossia joint venture, consorzi) e le leggi e i regolamenti che disciplinano il business nel Paese nel quale la società o l'ente sono stabiliti o dove hanno base le relative attività.

La presente MSG si applica ad Consorzio CME dalla data di emissione con tale decorrenza abroga e sostituisce la MSG Anti-Corruzione del 20 dicembre 2011.

L'applicazione alle Società Controllate è disciplinata nel successivo paragrafo 2.1., ferma restando l'immediata applicazione delle previsioni di cui al paragrafo 2.3. dalla data di emissione del presente MGAC.

Il presente documento non affronta in modo specifico condotte fraudolente, cartelli e altri reati relativi ad anti-trust concorrenza, riciclaggio di denaro sporco o altre attività legate a pratiche di malcostume e disoneste, oggetto di trattazione autonoma e specifica nel Modello Organizzativo ex D.LGS. 231/01 s.m.i. adottato dal CME con delibera del C.d.A. in data 27.07.16 di cui il presente manuale costituisce un allegato ed una integrazione specifica limitatamente alla prevenzione della corruzione.

### ***2.1. Modalità di adozione da parte delle Società Controllate***

Ciascuna Società Controllata adotterà il presente MGAC, senza possibilità di deroga, tramite deliberazione del consiglio di amministrazione (o del corrispondente organo/funzione/ruolo qualora la governance della Società Controllata non preveda tale organo) tempestivamente e in ogni caso entro e non oltre il 31 gennaio 2020, ferma restando l'immediata applicazione delle previsioni di cui al paragrafo 14 dalla data di emissione del presente MGAC.

Il consiglio di amministrazione di ciascuna Società Controllata delibererà di adottare e attuare:

a. gli Strumenti Normativi Anti-Corruzione di CME ; e b. gli ulteriori strumenti normativi, ove necessari, per fare fronte a rischi specifici o disciplinarli specifici processi propri del suo business, e/o aspetti specifici della società (gli strumenti normativi sub b) sono di seguito indicati come "Strumenti Normativi Anti-Corruzione delle Società Controllate").

Gli Strumenti Normativi Anti-Corruzione delle Società Controllate devono rispettare i requisiti minimi generali indicati nel presente

### 3. TERMINI E DEFINIZIONI

Ai fini del presente documento, si applicano i termini e le definizioni seguenti.

**3.1. Corruzione:** Offrire, promettere, fornire, accettare o richiedere un vantaggio indebito di qualsivoglia valore (che può essere economico o non economico), direttamente o indirettamente, e indipendentemente dal luogo, violando la legge vigente, come incentivo o ricompensa per una persona ad agire o a omettere azioni in relazione alla prestazione (3.16) delle mansioni di quella persona.

*Nota: La definizione di cui sopra è una definizione generica. Il significato del termine "corruzione" è definito dalla legge anti-corruzione applicabile all'organizzazione(3.2) e dal sistema di gestione^ la prevenzione della corruzione (3.5) progettato dall'organizzazione.*

**3.2. Organizzazione:** Persona o gruppo di persone avente funzioni proprie con responsabilità, autorità e relazioni per conseguire i propri obiettivi (3.11).

*Nota 1 Il concetto di organizzazione comprende, in termini non esaustivi, singoli operatori, società, gruppi, aziende, imprese, autorità, partnership, enti di beneficenza o istituzioni, o loro parti o combinazioni, costituiti in persona giuridica o meno, pubblici o privati.*

*Nota 2 Nelle organizzazioni con più unità operative, una o più unità operative possono essere definite come un'organizzazione.*

**3.3. Parte interessata (termine preferito); stakeholder (termine ammesso):** Persona oppure organizzazione (3.2) che può influenzare, essere influenzata, o percepire se stessa come influenzata da una decisione o attività.

*Nota 1: Gli stakeholder possono essere interni o esterni all'organizzazione.*

**3.4. Requisito:** Esigenza che è esplicita e obbligatoria.

*Nota 1: La definizione base di "requisito" nelle norme ISO sui sistemi di gestione è "esigenza o aspettativa che può essere esplicita, generalmente implicita oppure obbligatoria". I "requisiti generalmente impliciti" non sono applicabili nel contesto della gestione per la prevenzione della corruzione.*

*Nota 2: "Generalmente implicita" significa che è uso o prassi comune, per l'organizzazione e per le parti interessate, che l'esigenza o l'aspettativa in esame sia implicita.*

*Nota 3: requisito specificato è un requisito che è esplicitato, per esempio, in informazioni documentate.*

**3.5. Sistema di gestione:** Insieme di elementi correlati o interagenti di un'organizzazione (3.2) finalizzato a stabilire politiche (3.10), obiettivi(3.11) e processi (3.15) per conseguire tali obiettivi.

*Nota 1: Un sistema di gestione può affrontare a una o più discipline.*

*Nota 2: Gli elementi del sistema comprendono la struttura, i ruoli e le responsabilità, la pianificazione e il funzionamento dell'organizzazione.*

*Nota 3: Il campo di applicazione di un sistema di gestione può comprendere l'intera organizzazione, funzioni specifiche e identificate dell'organizzazione, settori specifici e identificati dell'organizzazione, oppure una o più funzioni nell'ambito di un gruppo di organizzazioni.*

**3.6. Alta direzione:** Persona o gruppo di persone che, al livello più elevato, dirigono e controllano un'organizzazione (3.2) per CME è rappresentata dalla figura del Presidente del Consiglio di Amministrazione e dall'Amministratore delegato.

*Nota 1: L'alta direzione ha il potere di delegare l'autorità e mettere a disposizione le risorse all'interno dell'organizzazione.*

*Nota 2: Se il campo di applicazione del sistema di gestione (3.5) copre solo parte di un'organizzazione, il termine alta direzione si riferisce a coloro che dirigono e controllano quella parte dell'organizzazione.*

**3.7. Organo direttivo:** Gruppo o organo che detiene la responsabilità definitiva e l'autorità per le attività, l'amministrazione e le politiche dell'organizzazione (3.2) a cui fa capo alla direzione (3.6) e che controlla le responsabilità dell'alta direzione, nel caso del CME il consiglio direttivo coincide con l'Alta Direzione eccettuate le materie che implicano il coinvolgimento dell'Organo Amministrativo nella sua totalità.

*Nota 1: Non tutte le organizzazioni, soprattutto quelle piccole, possiedono un organo direttivo separato dall'alta direzione (vedere punto 3.6, nota 3).*

*Nota 2 Un organo direttivo può includere, a titolo non esaustivo, il consiglio direttivo, le commissioni del consiglio direttivo, il consiglio di sorveglianza, i membri del consiglio di amministrazione e i supervisori.*

**3.8. Funzione di conformità per la prevenzione della corruzione:** La persona o le persone aventi la responsabilità e l'autorità per il funzionamento del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione (3.5).

**3.9. Efficacia:** Grado di realizzazione delle attività pianificate e di conseguimento dei risultati pianificati.

**3.10. Politica:** Orientamenti e indirizzi di un'organizzazione (3.2) espressi in modo formale dalla propria alta direzione (3.6) o dal proprio organo direttivo (3.7).

**3.11. Obiettivo:** Risultato da conseguire.

*Nota 1: Un obiettivo può essere strategico, tattico od operativo.*

*Nota 2: Gli obiettivi possono riguardare differenti discipline (quali obiettivi finanziari, per vendita e marketing, per l'approvvigionamento, per salute e sicurezza e ambientali) e possono applicarsi a livelli differenti [come quello strategico, dell'intera organizzazione, di progetto, di prodotto e di processo (3.15)].*

*Nota 3: Un obiettivo può essere espresso in altri modi, per esempio come un esito previsto, uno scopo, un criterio operativo, come un obiettivo per la prevenzione della corruzione, oppure mediante l'utilizzo di altre parole di significato simile (per esempio fine, scopo o traguardo).*

*Nota 4: Nel contesto dei sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione (3.5), gli obiettivi per la prevenzione della corruzione sono definiti dall'organizzazione (3.2), coerentemente alla politica di prevenzione della corruzione (3.10) per conseguire risultati specifici.*

**3.12. Rischio:** Effetto dell'incertezza sugli obiettivi (3.11).

*Nota 1: Un effetto è uno scostamento da quanto atteso - positivo o negativo. Nota 2: L'incertezza è lo stato, anche parziale, di carenza di informazioni relative alla comprensione o conoscenza di un evento, delle sue conseguenze o della sua probabilità.*

*Nota 3: Il rischio è spesso caratterizzato dal riferimento a potenziali "eventi" (come definito nella Guida ISO 73:2009, punto 3.5.1.3) e "conseguenze" (come definito nella Guida ISO 73:2009, punto 3.6.1.3), o da una loro combinazione.*

*Nota 4: Il rischio è spesso espresso in termini di combinazione delle conseguenze di un evento (compresi cambiamenti nelle circostanze) e della "probabilità" (come definito nella Guida ISO 73:2009, punto 3.6.1.1) associata al suo verificarsi.*

**3.13. Competenza:** Capacità di applicare conoscenze e abilità per conseguire i risultati attesi.

**3.14. Informazioni documentate:** Informazioni che devono essere controllate e conservate da parte di un'organizzazione (3.2) incluso il supporto che le contiene.

*Nota 1: Le informazioni documentate possono essere in qualsiasi formato, su qualsiasi supporto e provenire da qualsiasi fonte.*

*Nota 2: Le informazioni documentate possono riferirsi a:*

- il sistema di gestione(3.5), compresi i relativi processi (3.15),
- le informazioni prodotte per il funzionamento dell'organizzazione (documentazione);
- l'evidenza dei risultati conseguiti (registrazioni).

**3.15. Processo:** Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano input in output.

**3.16. Prestazioni:** Risultati misurabili.

*Nota 1: Le prestazioni possono riguardare risultanze sia quantitative sia qualitative.*

*Nota2: Le prestazioni possono riguardare la gestione di attività, processing), prodotti (compresi i servizi), sistemi oppure organizzazioni"(3.2).*

**3.17. Affidare all'esterno, esternalizzare (verbo):** Stipulare un accordo nel quale un'organizzazione (3.2) esterna esegue parte di una funzione o di un processo (3.14) dell'organizzazione.

*Nota 1: Un'organizzazione esterna è fuori dal campo di applicazione del sistema di gestione (3.5), anche se la funzione o il processo affidato all'esterno ricade nel campo di applicazione stesso.*

*Nota 2: Il testo base delle norme ISO sui sistemi di gestione contiene una definizione e un requisito relativamente all'affidamento all'esterno (outsourcing), che non sono utilizzati nel presente documento, in quanto i fornitori esterni rientrano nella definizione di soci "in affari" (3.26).*

**3.18. Monitoraggio:** Determinazione dello stato di un sistema, di un processo (3.15) o di un'attività.

*Nota 1: Per determinare lo stato può essere necessario verificare, sorvegliare oppure osservare in modo critico.*

**3.19. Misurazione:** Processo (3.15) per determinare un valore.

**3.20. Audit:** Processo (3.15) sistematico, indipendente e documentato per ottenere evidenze dell'audit e valutarle oggettivamente al fine di determinare in quale misura i criteri dell'audit siano stati soddisfatti.

*Nota 1: Un audit può essere un audit interno (di prima parte) o un audit esterno (di seconda parte o di terza parte) e può essere un audit combinato (che combina due o più discipline).*

*Nota 2: Un audit interno è condotto dall'organizzazione (3.2) stessa o da una parte esterna per suo conto.*

*Nota 3: Le "evidenze dell'audit" e i "criteri dell'audit" sono definiti nella ISO 19011.*

**3.21. Conformità:** Soddisfacimento di un requisito (3.4).

**3.22. Non conformità:** Mancato soddisfacimento di un requisito (3.4).

**3.23. Azione correttiva:** Azione tesa a eliminare la causa di una non conformità (3.22) e a impedirne la ricorrenza.

**3.24. Miglioramento continuo:** Attività ricorrente di miglioramento della prestazione (3.16).

**3.25. Personale:** Dirigenti, funzionari, dipendenti, staff o lavoratori temporanei e volontari dell'organizzazione (3.2).

*Nota 1: Tipologie diverse di personale pongono tipologie e gradi diversi di rischio di corruzione (3.12) e possono essere trattate in modo differenziato dalle procedure di valutazione del rischio di corruzione e di gestione del rischio di corruzione dell'organizzazione.*

*Nota 2: Vedere punto A.8.5 per una guida sullo staff e i lavoratori temporanei.*

**3.26. Socio in affari:** Parte esterna con cui l'organizzazione (3.2) ha o progetta di stabilire una qualsivoglia forma di relazione commerciale.

*Nota 1: I soci in affari comprendono, a titolo non esaustivo, società controllate, "joint venture" e/o R.T.I. "raggruppamento temporaneo di imprese ex artt. 3 - 48 d.lgs.50/16 e smi", partner in joint venture, capogruppo mandataria di R.T.I. ovvero mandante di R.T.I., partner in consorzio, fornitori esterni, appaltatori, consulenti, sub-appaltatori, fornitori, venditori, esperti, agenti, distributori, rappresentanti, intermediari e investitori. La presente definizione è appositamente ampia e dovrebbe essere interpretata in linea con il profilo del rischio di corruzione (3.12) dell'organizzazione da applicare ai soci in affari che possono ragionevolmente esporre l'organizzazione ai rischi di corruzione.*

*Nota 2: Tipologie diverse di soci in affari pongono tipologie e gradi diversi di rischio di corruzione e un'organizzazione (3.2) ha diversi gradi di abilità di influenzare tipologie diverse di soci in affari. Tipologie diverse di soci in affari possono essere trattate in modo differenziato dalle procedure di valutazione del rischio di corruzione e di gestione del rischio di corruzione dell'organizzazione.*

*Nota 3: L'espressione "affari" nella presente norma internazionale può essere intesa in senso ampio, indicando quelle attività che sono pertinenti agli scopi dell'organizzazione.*

**3.27. Pubblico ufficiale:** Persona che ricopre incarichi legislativi, amministrativi o giudiziari, indipendentemente che derivino da nomina, elezione o successione, o qualsiasi persona che eserciti una funzione pubblica, incluse quelle per un'agenzia pubblica o un'impresa pubblica, oppure qualsiasi funzionario o agente di un'organizzazione pubblica, nazionale o internazionale, o qualsiasi candidato per un incarico pubblico.

*Nota 1: Per gli esempi di individui che possono essere considerati pubblici ufficiali, vedere punto A.21.*

**3.28. Parte terza:** Persona o ente indipendente dall'organizzazione (3.2).

*Nota 1: Tutti i soci in affari (326) sono parti terze, ma non tutte le parti terze sono soci in affari.*

**3.29. Conflitto di interessi:** Situazione in cui gli interessi commerciali, economici, famigliari, politici o personali potrebbero interferire con il giudizio degli individui nello svolgimento delle loro funzioni per l'organizzazione (3.2).

- 3.30. Due diligence:** Processo (3.15) per valutare ulteriormente la natura e l'entità del rischio di corruzione (3.12) e aiutare le organizzazioni (3.2) ad assumere decisioni in relazione a transazioni, progetti, attività, soci in affari (3.26) e personale specifici.

## **4. CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE**

### ***4.1. Comprendere l'organizzazione e il suo contesto***

**A. CME SOC. COOP.** è un Consorzio fra imprese artigiane e piccole e medie imprese del settore costruzioni, costituito con atto del 07/11/1979 e iscritto alla sezione ordinaria della Camera di Commercio di Modena dal 16/02/1996 al n. 00916510365, con la denominazione di CME CONSORZIO IMPRENDITORI EDILI SOC. COOP. abbreviabile a CME SOC. COOP.

Il legale rappresentante – Presidente del C.d.A. è il Geom. Gianluca Affanni, l'Amministratore delegato è il Geom. Mauro Galavotti, il C.d.A. è composto in totale da 11 componenti precisati nell'ALLEGATO A, che indica espressamente anche le persone fisiche munite di delega e procura speciale.

Il consorzio in quanto società cooperativa, oltre a rispettare la Legge 8 agosto 1985 n.443 e ss.mm.ii., è retto e disciplinato dai principi di mutualità previsti dalle leggi dello Stato, consistenti principalmente nel favorire lo sviluppo e la qualificazione delle singole imprese socie.

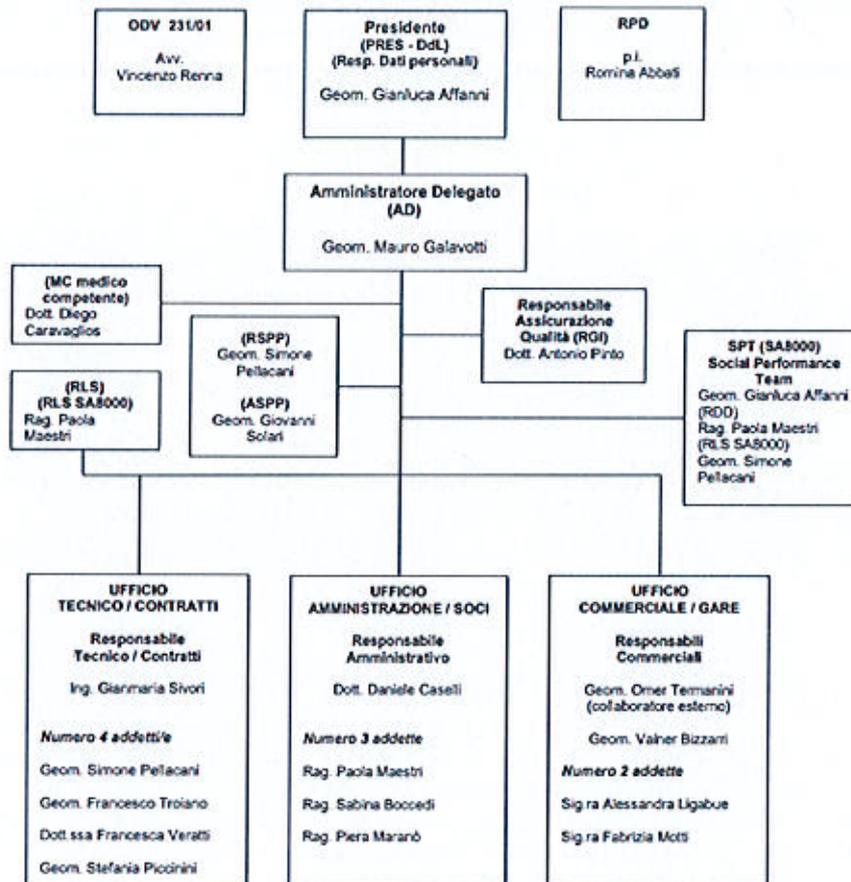
**Allo scopo di precisare il campo di applicazione del sistema di gestione per la prevenzione della Corruzione si precisa che il consorzio CME opera prevalentemente nel seguente ambito di attività:**

**Acquisizione e gestione da parte dei soci assegnatari di commesse aventi per oggetto: progettazione, costruzione, manutenzione e ristrutturazione di edifici civili e industriali; progettazione, costruzione e manutenzione di strade e opere complementari, acquedotti, opere di irrigazione ed evacuazione; progettazione, installazione e manutenzione di impianti termo-fluidi ed elettrici-elettronici; esecuzione di verde e arredo urbano, opere e lavori di bonifica e rimozione amianto. Consolidamento e ristrutturazione con tecnologie antisismiche di edifici civili e industriali. Restauro e manutenzione di beni immobili sottoposti a tutela. Erogazione di servizi di Global Service.**

La struttura organizzativa è suddivisa in aree: servizio commerciale, tecnico-produttivo, legale, e amministrazione-finanza, come da seguente organigramma

SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO

ORGANIGRAMMA CME



B. CME opera su tutto il territorio nazionale e si configura come organizzazione consortile di imprese di costruzione; si prefigge:

- (a) l'acquisizione di commesse nel settore delle costruzioni e nei settori a questo affini o complementari mediante partecipazioni ad appalti sia pubblici che privati;
- (b) la promozione di propri interventi, da assegnare in esecuzione, in tutto o in parte, alle Imprese associate;
- (c) la fornitura in entrambi i casi di valore aggiunto in termini di:
  - ricerche di mercato ed analisi delle opportunità di acquisizione di commesse;
  - promozione di interventi autofinanziati in edilizia pubblica e privata;
  - assistenza tecnico-finanziaria alle imprese associate;
  - selezione delle imprese associate impegnate nell'esecuzione dei lavori, con armonizzazione delle loro caratteristiche al tipo di intervento;
  - impegno di soddisfazione del Committente, in termini di produzione di opere che ottemperano ai requisiti contrattuali e ai requisiti di legge, fino alla sostituzione, se e quando necessario, dei soggetti esecutori;

- impegno finanziario verso il Committente, sia pubblico che privato, di completamento dei lavori;

- stabilità e continuità aziendale nel tempo.

C. CME fornisce inoltre, su contratto, servizi di assistenza tecnica ai propri associati nell'ambito di commesse che i soci gestiscono direttamente (la parte di servizi orientata ai Soci non è per ora coperta dal sistema qualità anche se le regole adottate, ove applicabili sono le medesime).

**CME opera avendo come Committenti:**

Enti pubblici (Comuni, Aziende municipalizzate, Provincie, Regioni, etc.);  
 Aziende Pubbliche (Enel, A.N.A.S., R.F.I.);  
 Cooperative di abitazione  
 CME (interventi in autofinanziamento);  
 Committenti privati (persone fisiche e società).

**D. Il mercato di riferimento di CME:**

- appalti di costruzione, sulla base di progetto fornito dal Committente
- appalti di progettazione e costruzione (appalti integrati, appalti concorso, concorsi di idee, ppp – partenariato pubblico privato : *project financing, locazione di immobili, baratto amministrativo ecc...*).
- In questo secondo caso, il CME acquisisce i progetti presso fornitori esterni di servizi di ingegneria e architettura, opportunamente qualificati.

CME si avvale di un'area commerciale con collaboratori qualificati che avvalendosi dell'assistenza di dipendenti dell'area tecnica ed amministrativa nonché di consulenti ed esperti esterni valutano nel rispetto della vigente normativa e in conformità ai precetti e presidi previsti dal sistema di Compliance 231

**Categorie di qualificazione SOA**

1	edifici civili e industriali completi di impianti ed opere accessorie	OG 1
2	lavori di restauro, recupero e ristrutturazione edilizia	OG 2
3	costruzioni di strade e pavimentazioni stradali	OG 3
4	Acquedotti, gasdotti, oleodotti, opere di irrigazione e di evacuazione	OG 6
5	Opere marittime e lavori di dragaggio	OG 7
6	lavori di sistemazione e difesa idraulica	OG 8
7	impianto per la produzione di energia elettrica	OG 9

8	impianti tecnologici	OG 11
9	Opere ed impianti di bonifica e protezione ambientale	OG 12
10	lavori di terra, di demolizione e sterro	OS 1
11	Impianti idrico-sanitario, cucine, lavanderie	OS3
12	finiture di opere generali in materiali lignei, plastici, metallici e vetrosi	OS 6
13	finitura di opere generali di natura edile	OS 7
14	Opere di impermeabilizzazione	OS8
15	Componenti strutturali in acciaio	OS 18A
16	opere strutturali speciali	OS 21
17	Impianti di potabilizzazione e depurazione	OS 22
18	verde e arredo urbano	OS 24
19	Pavimentazioni e sovrastrutture speciali	OS 26
20	impianti termici e di condizionamento	OS 28
21	impianti elettrici e di telecomunicazioni	OS 30
22	Strutture in legno	OS 32
23	Coperture speciali	OS 33

- E. CME esercita il controllo societario ex art. 2359 c.c. sugli enti elencati nell'ALLEGATO [B].
- F. CME si avvale di numerose collaborazioni esterne di tipo consulenziale, fornitori, sub- appaltatori ed altro elencati per categoria nell'allegato [C] al Manuale.
- G. CME in relazione al mercato di riferimento intrattiene relazioni frequenti e continuative con stazioni appaltanti/enti aggiudicatori sia di natura pubblica sia privata.
- H. In relazione alla prevalente partecipazione a procedure di gara bandite da enti pubblici la normativa di riferimento prevalente è quella relativa ai contratti pubblici d.lgs. 50/16 e s.m.i. nonché le norme del codice civile 1655 codice civile e ss.

#### ***4.2. Comprendere le esigenze e le aspettative degli stakeholder***

CME a partire dalla politica di compliance 231 ha già determinato:

- a) gli stakeholder (parti interessate) rilevanti per il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione allegato [D];
- b) i requisiti rilevanti per tali stakeholder (parte interessate).

Nell'identificazione dei requisiti degli stakeholder, un'organizzazione può distinguere tra requisiti obbligatori e aspettative non obbligatorie degli stakeholder, e gli impegni volontari verso gli stessi.

#### ***4.3. Determinare il campo di applicazione del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione***

CME ha determinato i confini e l'applicabilità del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione delineando il campo di applicazione.

Nel determinare tale campo di applicazione, CME ha considerato:

- a) i fattori esterni e interni di cui al punto 4.1 ;
- b) i requisiti di cui al punto 4.2;
- e) i risultati della valutazione del rischio di corruzione di cui al punto 4.5.

In un'ottica di coordinamento, semplificazione ed integrazione, CME 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 UNI ISO 37001:2016, con le opportunità di miglioramento e di rafforzamento proprie della norma volontaria.

Infatti, benché il sistema di prevenzione e controllo dei rischi di corruzione già esistente ed attuato in CME inottemperanza della imperativa disciplina legislativa in materia di anticorruzione per le Società in controllo pubblico, abbia un contenuto specifico determinato dalle finalità delle norme di legge che lo disciplinano, il suo campo di applicazione si sovrappone a quello del sistema UNI ISO 37001:2016 con il quale condivide i

principali elementi: analisi e valutazione dei rischi, programmazione e attuazione di misure di controllo commisurate ai rischi, monitoraggio etc..

In tale logica, il presente Manuale costituisce specifico allegato del Modello Organizzativo adottato ai sensi del D. Lgs. 231/01", che rappresenta un documento primario e di fondamento strutturale (in quanto richiesto da uno specifico obbligo di legge) al quale il Manuale del sistema UNI ISO 37001:2016 si può solidamente appoggiare contribuendo, a sua volta, ad integrarlo ed a rafforzarlo.

Il suddetto sistema si appoggia anche al sistema qualità in conformità della norma UNI ISO 9001:2015, applicando procedure e presidi propri di quest'ultimo, che risultano opportunamente integrati anche sotto l'aspetto UNI ISO 37001:2016.

Tale sistema:

- si estende a tutti i processi ed a tutti i luoghi dove CME svolge le proprie lavorazioni ed offre i propri servizi, sia centrali che periferici;
- si applica solo alla corruzione, da intendersi comprensiva dell'intera gamma di reati contro la pubblica amministrazione disciplinati dal titolo II del libro II del c.p., ma anche della c.d. "Corruzione tra privati" di cui all'art. 2635 c.c.
- considera la presenza di Organizzazioni di cui detiene il controllo e le operazioni di acquisizione, in essere o programmate, di altre Organizzazioni o di parte di esse;
- considera i "livelli di influenza" sui propri Soci in Affari ed i sistemi di controllo dei rischi di corruzione che tali Soci in Affari applicano o potrebbero applicare nei rapporti con CME.

#### ***4.4 Sistema di gestione per la prevenzione della corruzione***

CME stabilisce, documenta, attua, mantiene, riesamina in modo continuo (e dove necessario migliora) il proprio sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, compresi i processi necessari e le loro interazioni, in conformità ai requisiti della norma UNI ISO 37001:2016, in un'ottica integrata, come già ricordato, con gli strumenti a livello organizzativo, gestionale e documentale richiesti da norme di legge che perseguono le medesime finalità del sistema UNI ISO 37001:2016.

In particolare, il sistema di CME garantisce che:

- venga assicurata l'attuazione della policy anticorruzione nelle strategie aziendali;
- vengano attribuite 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 di CME;
- 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 a CME.

Il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione contiene misure ideate per identificare e valutare il rischio di corruzione, e per prevenirla, rintracciarla e affrontarla in particolare CME ha implementato i seguenti protocolli già a partire dal sistema di controllo adottato ai sensi del D.Lgs. 231/01 e s.m.i.:

- ***PROTOCOLLO 01 "LEGALITA' – ANTIMAFIA"***
- ***PROTOCOLLO 02 "GARE INDETTE DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE"***
- ***PROTOCOLLO 03 "RAPPORTI PUBBLICI UFFICIALI"***
- ***PROTOCOLLO 04 "REATI SOCIETARI"***

- **PROTOCOLLO 05 "ANTIRICICLAGGIO"**
- **PROTOCOLLO 12 "LIBERALITA'"**
- **PROTOCOLLO 13 "WHISTLEBLOWING"**
- **PROTOCOLLO 14 "ASSUNZIONE PERSONALE"**
  - **PROTOCOLLO 15 "FORMAZIONE"**
  - **PROTOCOLLO 16 "FLUSSI INFORMATIVI VERSO ODV/RAC"**
  - **PROTOCOLLO 17 "GESTIONE FLUSSI FINANZIARI"**
  - **PROTOCOLLO 18 "GESTIONE DEI CONTROLLI NON FINANZIARI".**

## **4.5. Valutazione del rischio di corruzione**

**4.5.1.** CME effettua valutazioni periodiche del rischio di corruzione che:

- a) identificano i rischi di corruzione che l'organizzazione possa ragionevolmente prevedere, dati i fattori elencati al punto 4.1;
- b) analizzano, valutano e mettono in ordine di priorità i rischi di corruzione identificati;
- e) valutano l'idoneità e l'efficacia dei controlli esistenti dell'organizzazione per contenere i rischi di corruzione stimati.

**4.5.2.** CME a partire dalla compliance 231 ha stabilito i criteri per valutare il proprio livello di rischio di corruzione, che deve tenere in considerazione le politiche e gli obiettivi dell'organizzazione.

**4.5.3.** La valutazione del rischio di corruzione deve essere sottoposta a riesame:

- a) a cadenze regolari in modo da poter valutare accuratamente i cambiamenti e le nuove informazioni in base a tempistiche e frequenze definite dall'organizzazione;
- b) in caso di un cambiamento significativo alla struttura o alle attività dell'organizzazione.
- c) il monitoraggio continuo è garantito dall'Organismo di Vigilanza 231 - Fermo restando il potere discrezionale dell'OdV di attivarsi con specifici controlli a seguito delle segnalazioni ricevute (si rinvia a quanto esplicitato nella Parte Generale del presente Modello), l'OdV effettua periodicamente controlli a campione sulle attività connesse ai processi sensibili diretti a verificare la corretta esplicazione delle stesse in relazione alle regole di cui al presente Modello. A tal fine, all'OdV viene garantito libero accesso a tutta la documentazione aziendale rilevante.

**4.5.4.** L'organizzazione deve conservare le informazioni documentate che dimostrano che la valutazione del rischio di corruzione è stata condotta e utilizzata per progettare o migliorare il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione.

## **5. LEADERSHIP**

### **5.1. Leadership e impegno**

#### **5.1.1. Organo di governo**

Il Consiglio di Amministrazione di CME comprova leadership e impegno in relazione al sistema di gestione per la prevenzione della corruzione:

- a) approvando la politica di prevenzione della corruzione dell'organizzazione nonché garantendo l'implementazione di altri presidi sistemici secondo un modello di compliance 231, che integra per i reati presupposti previsti dal decreto legislativo 231/01 e s.m.i. inclusa la corruzione una serie di presidi e sistemi

di controllo atti ad innalzare la soglia di prevenzione in modo tale da garantire l'accettabilità del rischio reato;

- b) assicurandosi che la strategia e la politica di prevenzione della corruzione dell'organizzazione siano allineate alla politica di prevenzione della corruzione e più in generale della compliance ;
- e) ricevendo e sottoponendo a riesame, a intervalli programmati, le informazioni concernenti il contenuto e il funzionamento del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione dell'organizzazione;
- d) richiedendo che vengano stanziati e assegnati risorse adeguate e appropriate necessarie per un funzionamento efficace del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- e) esercitando una sorveglianza ragionevole sull'attuazione ed efficacia del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione dell'organizzazione da parte dell'Organo di Governo con l'ausilio di un autonomo, indipendente e competente Organismo di Vigilanza .

### **5.1.2. Alta direzione e/o top management**

L'alta direzione che include oltre all'Organo Amministrativo anche altri titolari di procure speciali e/o deleghe di particolare specie che implicano l'estrinsecazione di capacità autonome di direzione e controllo delle attività, deve dimostrare leadership e impegno nei riguardi del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione:

- a) assicurando che il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, comprese le politiche e gli obiettivi, sia stabilito, attuato, mantenuto e riesaminato al fine di affrontare adeguatamente i rischi di corruzione dell'organizzazione;
- b) assicurando l'integrazione dei requisiti del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione nei processi dell'organizzazione;
- e) impiegando risorse adeguate e appropriate per il funzionamento efficace del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- d) facendo comunicazione interna ed esterna sulla politica di prevenzione della corruzione;
- e) comunicando internamente l'importanza di una gestione per la prevenzione della corruzione efficace e della conformità ai requisiti del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- f) assicurando che il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione sia debitamente progettato per raggiungere i propri obiettivi;
- g) guidando e sostenendo il personale affinché contribuisca all'efficacia del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- h) promuovendo un'adeguata cultura contro la corruzione all'interno dell'organizzazione;
- i) promuovendo il miglioramento continuo;
- j) sostenendo altri ruoli di gestione pertinenti per dimostrare la loro leadership nella prevenzione e l'individuazione della corruzione come essa si applica alle rispettive aree di responsabilità;
- k) incoraggiando l'utilizzo di procedure di segnalazione di atti di corruzione presunti e/o certi;
- l) assicurandosi che nessun membro del personale subisca ritorsioni, discriminazioni o provvedimenti disciplinari per le segnalazioni fatte in buona fede o sulla base di una ragionevole convinzione di violazione o sospetta violazione della politica di prevenzione della corruzione dell'organizzazione, o per essersi rifiutato di prendere parte ad atti di corruzione, anche se tale rifiuto possa determinare una perdita di affari per l'organizzazione (eccetto nel caso in cui l'individuo abbia contribuito alla violazione);
- m) relazionando, ad intervalli programmati, all'organo direttivo (se presente) sul contenuto e sul funzionamento del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione e di ogni accusa di corruzione grave o sistematica.

## **5.2 Politica per la prevenzione della corruzione**

L'alta direzione deve stabilire, mantenere e riesaminare una politica per la prevenzione della corruzione che:

- a) vieti la corruzione;
- b) richieda la conformità alle leggi per la prevenzione della corruzione applicabili all'organizzazione;
- e) sia appropriata alle finalità dell'organizzazione;
- d) fornisca un quadro di riferimento per stabilire, riesaminare e raggiungere gli obiettivi per la prevenzione della corruzione;
- e) comprenda un impegno a soddisfare i requisiti del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- f) incoraggi la segnalazione di sospetti in buona fede, o sulla base di una convinzione ragionevole e confidenziale, senza timore di ritorsioni;
- g) comprenda un impegno per il miglioramento continuo del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- h) spieghi l'autorità e l'indipendenza della funzione di conformità per la prevenzione della corruzione;
- i) illustri le conseguenze della non conformità alla politica di prevenzione della corruzione. La politica di prevenzione della corruzione deve:
  - essere disponibile come informazione documentata;
  - essere comunicata nelle debite lingue all'interno dell'organizzazione e ai soci in affari che pongono un rischio di corruzione superiore al basso livello;
  - essere disponibile agli stakeholder pertinenti, nel modo opportuno.

### **5.3. Ruoli, responsabilità e autorità nell'organizzazione**

#### **5.3.1. Ruoli e responsabilità**

L'alta direzione deve avere la responsabilità complessiva in merito all'attuazione e all'osservanza del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, come descritto al punto 5.1.2.

L'alta direzione deve assicurare che le responsabilità e le autorità per i ruoli pertinenti siano assegnate e comunicate all'interno dell'organizzazione e per ogni suo livello.

I responsabili di funzione e/o i procuratori speciali e/o i delegati a ogni livello devono essere responsabili per la richiesta che i requisiti del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione siano applicati e osservati nell'ambito del loro reparto o funzione.

L'alta direzione e tutto il personale restante devono rispondere della comprensione, dell'osservanza e dell'applicazione dei requisiti del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, che afferiscono al loro ruolo nell'organizzazione.

#### **5.3.2. Responsabile per la prevenzione della corruzione**

L'alta direzione di CME ha assegnato il ruolo di Responsabile di prevenzione della Corruzione all'Organismo nominato dal C.d.A. per l'incarico di vigilanza della Compliance 231, che in base al presente Manuale ed al verbale di nomina presupposto assumerà anche le responsabilità e l'autorità per:

- a) supervisionare la progettazione e l'attuazione da parte dell'organizzazione del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- b) fornire consulenza e guida al personale circa il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione e le questioni legate alla corruzione;
- c) assicurare che il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione sia conforme ai requisiti del presente documento;
- d) relazionare sulla prestazione del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione all'alta direzione e ad altre funzioni all'uopo interpellate, nel modo opportuno.

La funzione di conformità per la prevenzione della corruzione deve essere adeguatamente finanziata e assegnata sempre alla persona o alle persone che hanno le competenze, lo status, l'autorità e l'indipendenza opportuni.

La funzione di conformità per la prevenzione della corruzione deve avere un accesso diretto e tempestivo all'alta direzione nel caso in cui qualsiasi problema o sospetto necessiti di essere sollevato in relazione ad atti di corruzione o al sistema di gestione per la prevenzione della corruzione e/o più in generale attesa la coincidenza con l'ODV 231 a presunte violazioni del sistema di compliance 231.

L'alta direzione può comunque decidere di assegnare alcune o tutte le funzioni di conformità per la prevenzione della corruzione a persone esterne all'organizzazione. In tal caso, l'alta direzione deve assicurarsi che il personale specifico risponda delle parti della funzione esternalizzate e abbiano autorità su di esse.

### **5.3.3. Deleghe nel processo decisionale**

Laddove l'alta direzione deleghi al personale l'autorità di assumere decisioni in relazione a casistiche cui sussista un rischio di corruzione superiore al livello basso, l'organizzazione deve introdurre e mantenere attivo un processo decisionale o una serie di controlli che richieda che il processo decisionale e il livello di autorità dei decisori siano adeguati e privi di conflitti di interesse effettivi o potenziali. L'alta direzione deve garantire che tali processi siano sottoposti a verifica periodica in quanto facenti parte del proprio ruolo e della propria responsabilità per l'attuazione e l'osservanza del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione delineato al punto 5.3.1.

## **6. PIANIFICAZIONE**

### **6.1. Azioni per affrontare rischi e opportunità**

Nel pianificare il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, l'organizzazione ha considerato gli aspetti di cui al punto 4.1, i requisiti di cui al punto 4.2, i rischi identificati al punto 4.5 e le opportunità di miglioramento che necessitano di essere affrontate per:

- a) fornire ragionevole garanzia che il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione può raggiungere i propri obiettivi;
- b) prevenire o ridurre gli effetti indesiderati relativi alla politica e agli obiettivi di prevenzione della corruzione;
- c) monitorare l'efficacia del sistema per la prevenzione della corruzione;
- d) conseguire il miglioramento continuo.

L'organizzazione ha pianificato:

- azioni volte ad affrontare tali rischi di corruzione e le opportunità di miglioramento; come:
- integrare e attuare tali azioni nel sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- valutare l'efficacia di tali azioni.

### **6.2. Obiettivi per la prevenzione della corruzione e pianificazione per il loro raggiungimento**

CME ha stabilito gli obiettivi del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione relativi alle funzioni e ai livelli pertinenti, documentabili nella Politica di prevenzione della Corruzione e nel Riesame.

CME inserisce i propri obiettivi nel documento di programmazione della prevenzione della corruzione e si impegna ad aggiornarli periodicamente.

Gli obiettivi del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione devono:

- a) essere coerenti con la politica di prevenzione della corruzione;
- b) essere misurabili (almeno a livello quali-quantitativo);
- e) tenere in considerazione i fattori applicabili di cui al punto 4.1, i requisiti di cui al punto 4.2 e i rischi di corruzione identificati al punto 4.5;

- d) essere conseguibili;
- e) essere monitorati;
- f) essere comunicati in conformità al punto 7.4;
- g) essere aggiornati nel modo opportuno.

L'organizzazione deve mantenere informazioni documentate sugli obiettivi del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione. Nel pianificare come raggiungere i propri obiettivi del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, l'organizzazione deve determinare:

- cosa sarà fatto;
- quali risorse saranno richieste;
- chi ne sarà responsabile;
- quando saranno conseguiti gli obiettivi;
- come saranno valutati e riferiti i risultati;
- chi comminerà sanzioni.

## **7. SUPPORTO**

### **7.1 Risorse**

CME ha determinato e fornito le risorse necessarie per l'istituzione, l'attuazione, il mantenimento e il miglioramento continuo del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione.

### **7.2. Competenza**

#### **7.2.1 Generalità**

L'organizzazione:

- a) ha determinato le competenze necessarie delle persone che lavorano sotto il suo controllo che influisce sulla sua prestazione di prevenzione della corruzione;
- b) assicura che queste persone siano competenti sulla base di istruzione, formazione o esperienza appropriate;
- e) ove si rende necessario, intraprende azioni per acquisire e mantenere le necessarie competenze e valuta l'efficacia delle azioni intraprese;
- d) conserva informazioni documentate appropriate a riprova della competenza.

#### **7.2.2 Processo di assunzione**

**7.2.2.1** In relazione a tutti i membri del personale, l'organizzazione deve applicare procedure tali per cui:

- a) le condizioni di assunzione richiedano che il personale rispetti la politica di prevenzione della corruzione e il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, fornendo all'organizzazione il diritto di sanzionare i membri del personale in caso di violazione;
- b) entro un periodo ragionevole dall'assunzione, il personale riceva una copia della politica di prevenzione della corruzione, o gliene sia fornito accesso, e riceva la formazione relativa a tale politica;
- e) l'organizzazione dispone di procedure che le permettano di applicare sanzioni disciplinari appropriate nei confronti dei membri del personale che violino la politica di prevenzione della corruzione o il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- d) i membri del personale non subiscano ritorsioni, discriminazioni o sanzioni disciplinari (per esempio, tramite minacce, isolamento, degradazione, mancata promozione, trasferimento, licenziamento, mobbing, persecuzioni o altre forme di molestie) per:

- 1) essersi rifiutati di prendere parte a qualsivoglia attività o aver declinato qualsivoglia attività in relazione alla quale abbiano ragionevolmente valutato che vi fosse un rischio di corruzione superiore al livello basso che non sia stato limitato dall'organizzazione, oppure;
- 2) avere espresso sospetti o avere effettuato segnalazioni in buona fede, o sulla base di una convinzione ragionevole, di atti di corruzione tentati, effettivi o presunti o di violazione della politica di prevenzione della corruzione o al sistema di gestione per la prevenzione della corruzione (eccetto laddove l'individuo abbia preso parte a tale violazione).

**7.2.2.2** In relazione a tutte le posizioni che sono esposte a un rischio di corruzione superiore al livello basso (vedere punto 4.5), e per la valutazione del Responsabile per la prevenzione della corruzione, l'organizzazione deve applicare procedure che prevedono che:

- a) sia condotta la due diligence (vedere punto 8.2) sulle persone prima che siano assunte e sul personale prima che sia trasferito o promosso da parte dell'organizzazione, per determinare, per quanto ragionevole, che sia appropriato assumere o riposizionare tali persone e che sia ragionevole credere che osserveranno la politica di prevenzione della corruzione e i requisiti del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- b) i bonus sulla prestazione, gli obiettivi della prestazione e altri elementi incentivanti della remunerazione siano periodicamente sottoposti a riesame per verificare che siano messe in campo salvaguardie sufficienti per evitare che essi favoriscano la corruzione;
- c) tali membri del personale, dell'alta direzione e del C.d.A. depositino una dichiarazione a cadenze ragionevoli in proporzione al rischio di corruzione identificato, che confermino la loro osservanza della politica di prevenzione della corruzione.

### **7.3 Consapevolezza e formazione**

L'organizzazione procede regolarmente alla sensibilizzazione e formazione per la prevenzione della corruzione adeguate e appropriate al personale. Tale formazione deve affrontare i seguenti temi, nel modo opportuno, prendendo in considerazione i risultati della valutazione del rischio di corruzione (vedere punto 4.5):

- a) la politica di prevenzione della corruzione, le procedure e il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione dell'organizzazione e i relativi obblighi da osservare;
- b) il rischio di corruzione e i danni a loro e all'organizzazione che può derivare dalla corruzione;
- c) le circostanze in cui può avvenire la corruzione in relazione ai loro compiti e come riconoscere tali circostanze;
- d) come riconoscere e affrontare le proposte e le offerte di "tangenti";
- e) come loro possano prevenire ed evitare la corruzione e riconoscere gli indicatori chiave del rischio di corruzione;
- f) Il loro contributo all'efficacia del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, compresi i benefici di una migliore prestazione di prevenzione della corruzione e della segnalazione di casi sospetti di corruzione;
- g) le implicazioni e le conseguenze potenziali di non conformità ai requisiti del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- h) come e a chi costoro possano segnalare qualsiasi sospetto (vedere 8.9);

- i) informazioni sulla formazione e le altre risorse disponibili.

L'attività di sensibilizzazione e formazione sulla prevenzione della corruzione viene svolta a cadenze regolari (a intervalli programmati determinati dall'organizzazione), opportunamente ai relativi ruoli, al rischio di corruzione a cui sono esposti e a qualsiasi mutamento delle circostanze.

I programmi di sensibilizzazione e formazione vengono aggiornati periodicamente in relazione alle modifiche normative e/o ad eventuale emanazione di norme regolamentari e/ anche di prassi applicative in materia nonché in base alle modifiche significative di orientamenti giurisprudenziali in materia.

In considerazione dei rischi di corruzione identificati (vedere punto 4.5), l'organizzazione deve anche attuare procedure che affrontino la sensibilizzazione e la formazione sulla prevenzione della corruzione per i soci in affari che agiscano per suo conto o a suo beneficio e che potrebbero porre all'organizzazione un rischio di corruzione superiore al livello basso. Tali procedure devono identificare i soci in affari per cui è necessario fare formazione e sensibilizzazione, il relativo contenuto e i mezzi attraverso cui debba essere fornita la formazione.

L'organizzazione deve conservare le informazioni documentate sulle procedure di formazione, il contenuto della formazione e quando e a chi essa sia stata fornita.

## **7.4. Comunicazione**

**7.4.1.** L'organizzazione deve determinare le comunicazioni interne ed esterne pertinenti al sistema di gestione per la prevenzione della corruzione includendo quanto segue:

- a) su cosa vuole comunicare;
- b) quando comunicare;
- e) con chi comunicare;
- d) come comunicare;
- e) chi comunicherà;
- f) le lingue in cui comunicare.

**7.4.2** La politica per la prevenzione della corruzione è stata messa a disposizione di tutto il personale dell'organizzazione e ai soci in affari nonché agli stakeholder mercé pubblicazione sul sito, corrispondenza mail dedicata e affissione sulla bacheca principale dell'area amministrativa, deve essere comunicata direttamente sia al personale sia ai soci in affari che pongono un rischio di corruzione superiore al livello basso e deve essere pubblicata tramite i canali comunicativi interni ed esterni dell'organizzazione nel modo opportuno.

## **7.5 Informazioni documentate**

### **7.5.1 Generalità**

Il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione dell'organizzazione deve comprendere:

- a) le informazioni documentate richieste dal presente documento;
- b) le informazioni documentate che l'organizzazione determina essere necessarie per l'efficacia del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione.

### **7.5.2 Creazione e aggiornamento**

Nel creare e aggiornare le informazioni documentate, l'organizzazione deve assicurare che quanto segue sia appropriato:

- a) identificazione e descrizione (per esempio titolo, data, autore o numero di riferimento);
- b) formato (per esempio lingua, versione del software, grafica) e supporto (per esempio cartaceo, elettronico);
- c) riesame e approvazione in merito all'idoneità e all'adeguatezza.

### 7.5.3 Controllo delle informazioni documentate

Le informazioni documentate richieste dal sistema di gestione per la prevenzione della corruzione e dal presente documento devono essere controllate per assicurare che:

- a) siano disponibili e idonee all'utilizzo, dove e quando necessario;
- b) siano adeguatamente protette (per esempio da perdita di riservatezza, utilizzo improprio o perdita d'integrità).

Per controllare le informazioni documentate, l'organizzazione deve occuparsi delle seguenti attività, come applicabile:

- distribuzione, accesso, reperimento e utilizzo;
- archiviazione e conservazione, compreso il mantenimento della leggibilità; controllo delle modifiche (per esempio controllo delle versioni); memorizzazione ed eliminazione.

Le informazioni documentate di origine esterna, ritenute necessarie dall'organizzazione per la pianificazione e per il funzionamento del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, devono essere opportunamente identificate e controllate.

## 8. ATTIVITÀ OPERATIVE

### 8.1 Pianificazione e controllo operativi

L'organizzazione deve pianificare, attuare, sottoporre a verifica e controllare i processi necessari per soddisfare i requisiti del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione e per attuare le azioni descritte al punto 6.1 come segue:

- a) stabilendo i criteri per i processi;
- b) attuando il controllo dei processi in conformità ai criteri;
- e) custodendo per il tempo necessario le informazioni documentate in modo da poter confidare nel fatto che i processi siano stati effettuati come pianificato.

Tali processi devono comprendere i controlli specifici illustrati dal punto 8.2 al punto 8.10.

L'organizzazione deve tenere sotto controllo le modifiche pianificate e riesaminare le conseguenze dei cambiamenti involontari, intraprendendo azioni per mitigare ogni effetto negativo, per quanto necessario.

L'organizzazione deve assicurare che i processi affidati all'esterno siano tenuti sotto controllo.

### 8.2 Due diligence

Laddove la valutazione del rischio di corruzione dell'organizzazione, condotta secondo il punto 4.5, abbia rilevato un rischio di corruzione superiore al livello basso in relazione:

- a) alle categorie specifiche di transazioni, progetti o attività;
- b) alle relazioni in previsione o in corso con categorie specifiche di soci in affari;
- e) alle categorie specifiche di personale in determinate posizioni (vedere punto 7.2.2.2);

l'organizzazione deve valutare, di volta in volta, la natura e l'entità del rischio di corruzione in rapporto alle transazioni, ai progetti, alle attività, ai soci in affari e ai membri del personale specifici che rientrano in tali categorie. La presente valutazione deve comprendere qualsivoglia due diligence necessaria per ottenere informazioni sufficienti per valutare il rischio di corruzione. La due diligence deve essere aggiornata a cadenze predefinite in modo che i cambiamenti e le nuove informazioni possano essere debitamente presi in considerazione.

### **8.3 Controlli finanziari**

L'organizzazione deve effettuare controlli finanziari per gestire il rischio di corruzione e per l'effetto 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 come da punto 4.5.

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. assegno, bonifico, cash...)
  - b) contenuto del pagamento (identificazione del soggetto che ha disposto il flusso, da quale disponibilità ha attinto, beneficiario del flusso, causale del pagamento...)
- 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 dall'organizzazione.

### **8.4 Controlli non finanziari**

L'organizzazione deve effettuare controlli non finanziari che gestiscano il rischio di corruzione relativamente alle aree concernenti le attività di acquisizione, operative, di vendita, commerciali, delle risorse umane, legali e di regolamentazione.

### **8.5 Attuazione dei controlli per la prevenzione della corruzione da parte di organizzazioni controllate e soci in affari**

**8.5.1** L'organizzazione deve attuare procedure che richiedano che tutte le altre organizzazioni su cui detiene il controllo:

- a) o applichino il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione,
  - b) o applichino i loro controlli per la prevenzione della corruzione,
- in ogni caso solo nella misura in cui ciò è ragionevole e proporzionato rispetto ai rischi di corruzione a cui le organizzazioni controllate sono sottoposte, prendendo in considerazione la valutazione del rischio di corruzione condotta in conformità al punto 4.5.

**8.5.2** In relazione ai soci in affari non sottoposti a controllo dell'organizzazione per cui la valutazione del rischio di corruzione (vedere punto 4.5) o la due diligence (vedere punto 8.2) abbiano identificato un rischio di corruzione superiore al livello basso e laddove i controlli per la prevenzione della corruzione attuati aiuterebbero a contenere il rischio di corruzione in questione, l'organizzazione deve attuare le procedure di cui a seguire:

- a) l'organizzazione deve determinare se il socio in affari metta in atto i controlli per la prevenzione della corruzione che gestiscono i relativi rischi di corruzione;
- b) laddove un socio in affari non metta in atto i controlli per la prevenzione della corruzione o non sia possibile verificare se li metta in atto:

- 1) se fattibile, l'organizzazione deve pretendere dal socio in affari che dia attuazione ai controlli per la prevenzione della corruzione in riferimento alla transazione, al progetto o all'attività pertinente;
- 2) oppure, se non è fattibile pretendere che il socio in affari dia attuazione ai controlli per la prevenzione della corruzione, ciò deve costituire un fattore da considerare nella valutazione del rischio di corruzione concernente la relazione con tale socio in affari (vedere i punti 4.5 e 8.2) e il modo in cui l'organizzazione gestisce tali rischi (vedere i punti 8.3, 8.4 e 8.5).

### ***8.6 Impegni per la prevenzione della corruzione***

Nei confronti dei soci in affari che pongono un rischio di corruzione superiore al livello basso, l'organizzazione deve attuare procedure che prevedano, per quanto fattibile:

- a) che i soci in affari si impegnino a prevenire atti di corruzione da parte del socio in affari, per suo conto o a suo vantaggio in relazione alla transazione, al progetto, all'attività o alla relazione pertinente;
- b) che l'organizzazione sia in grado di cessare il rapporto con il socio in affari in caso di atti di corruzione commessi da parte del socio in affari, per suo conto o a suo vantaggio in relazione alla transazione, al progetto, all'attività o alla relazione pertinente.

Qualora non sia fattibile soddisfare i requisiti di cui ai punti sopra a) o b), ciò deve essere un fattore da prendere in considerazione nella valutazione del rischio di corruzione concernente la relazione con tale socio in affari (vedere i punti 4.5 e 8.2) e il modo in cui l'organizzazione gestisce tali rischi (vedere i punti 8.3, 8.4 e 8.5).

### ***8.7 Regali, ospitalità, donazioni e benefici simili***

L'organizzazione nella compliance 231 e segnatamente in più punti del MOG 231 e nel Protocollo 12 – LIBERALITA' prevede condotte finalizzate a prevenire l'offerta, la fornitura o l'accettazione di regali, ospitalità, donazioni e benefici simili laddove tale offerta, fornitura o accettazione, rappresenti un atto di corruzione o possa essere ragionevolmente percepito come tale.

### ***8.8 Gestione dell'inadeguatezza dei controlli per la prevenzione della corruzione***

Laddove la due diligence (vedere 8.2) condotta su una specifica transazione, progetto, attività o relazione con un socio in affari stabilisca che i rischi di corruzione non possono essere affrontati dai controlli per la prevenzione della corruzione esistenti e che l'organizzazione non possa o non voglia attuare controlli per la prevenzione della corruzione aggiuntivi o più approfonditi oppure non possa o non voglia intraprendere altre misure idonee (come cambiare la natura della transazione, del progetto, dell'attività o della relazione) per consentire che l'organizzazione gestisca i rischi di corruzione in questione, l'organizzazione deve:

- a) in caso di una transazione, un progetto, un'attività o una relazione esistenti, adottare misure adeguate ai rischi di corruzione e alla natura della transazione, del progetto, dell'attività o della relazione per cessare, interrompere, sospendere o ritirarsi da ciò non appena possibile;
- b) in caso di una nuova proposta di transazione, progetto, attività o relazione, rimandarne o declinarne il prosieguo.

### ***8.9 Segnalazione di sospetti***

L'organizzazione deve attuare procedure che:

- a) favoriscano e consentano alle persone di segnalare in buona fede o sulla base di una ragionevole convinzione atti di corruzione tentati, presunti ed effettivi, oppure qualsiasi violazione o carenza concernente il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione alla funzione di conformità per la

prevenzione della corruzione o al personale preposto (sia direttamente che mediante un parte terza appropriata);

- b) ad eccezione di un procedimento richiesto per procedere ad un'indagine, prevedano che l'organizzazione tratti le segnalazioni in via confidenziale, in modo da proteggere l'identità di chi segnala e di altri coinvolti o menzionati nella segnalazione;
- c) consentano la segnalazione in forma anonima;
- d) vietino ritorsioni e proteggano coloro che effettuano le segnalazioni dalle ritorsioni, dopo avere in buona fede, o sulla base di una convinzione ragionevole, sollevato o riferito sospetti circa atti di corruzione tentati, certi o presunti oppure violazioni concernenti la politica per la prevenzione della corruzione o il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- e) permettano al personale di ricevere consulenze da una persona appropriata su cosa fare quando ci si trova dinanzi a un sospetto o a una situazione che possa comprendere atti di corruzione.

L'organizzazione a partire dalla Compliance 231 e grazie al Protocollo 13 "WHISTLEBLOWING" garantisce già che tutti i membri del personale siano edotti sulle procedure di segnalazione e siano in grado di utilizzarle, e che siano consapevoli dei loro diritti e delle loro tutele in base a tali procedure.

## **8.10 Indagini e gestione della corruzione**

L'organizzazione deve attuare procedure che:

- a) richiedano la valutazione, e se necessario, l'indagine di qualsiasi atto di corruzione o violazione della politica di prevenzione della corruzione o al sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, che sia riferito, rilevato o ragionevolmente presunto;
- b) richiedano azioni appropriate nel caso in cui l'indagine riveli qualsivoglia atto di corruzione o violazione della politica di prevenzione della corruzione o al sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- c) diano potere e capacità d'azione agli investigatori;
- d) richiedano la collaborazione nell'ambito dell'indagine da parte del personale pertinente;
- e) richiedano che lo stato e i risultati dell'indagine siano riferiti alla funzione di conformità per la prevenzione della corruzione e alle altre funzioni di conformità, nel modo opportuno;
- f) richiedano che l'indagine sia svolta in maniera riservata e che i risultati di tale indagine siano riservati.
- g) L'indagine deve essere condotta da parte di, e riferita a, membri del personale che non facciano parte del ruolo o della funzione oggetto di indagine. L'organizzazione può nominare un socio in affari affinché svolga l'indagine e comunichi i risultati a membri del personale che non facciano parte del ruolo o della funzione oggetto di indagine.

## **9. VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

### **9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione**

L'organizzazione deve determinare:

- a) cosa è necessario monitorare e misurare;
- b) chi è responsabile del monitoraggio;
- e) i metodi di monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione, come applicabile, per assicurare risultati validi;
- d) quando il monitoraggio e la misurazione devono essere eseguiti;
- e) quando i risultati del monitoraggio e della misurazione devono essere analizzati e valutati;

f) a chi e come tali informazioni devono essere riferite.

L'organizzazione deve conservare informazioni documentate appropriate come evidenza dei metodi e dei risultati.

L'organizzazione deve valutare la prestazione per la prevenzione della corruzione e l'efficacia del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione.

## **9.2 Audit interno**

**9.2.1** L'organizzazione per il tramite del Responsabile prevenzione della corruzione, a intervalli pianificati, audit interni allo scopo di fornire informazioni per accertare se il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione:

a) è conforme:

- 1) ai requisiti propri dell'organizzazione per il suo sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- 2) ai requisiti del presente documento;

b) è attuato e mantenuto in modo efficace.

**9.2.2** L'organizzazione deve:

- a) pianificare, stabilire, attuare e mantenere uno o più programmi di audit, che comprendano la frequenza, i metodi, le responsabilità, i requisiti di pianificazione e i rapporti, i quali devono prendere in considerazione l'importanza dei processi interessati e i risultati degli audit precedenti;
- b) definire i criteri di audit e il campo di applicazione per ciascun audit;
- c) selezionare gli auditor e condurre gli audit in modo da assicurare l'obiettività e l'imparzialità del processo di audit;
- d) garantire che i risultati degli audit siano riferiti ai dirigenti di competenza, alla funzione conformità per la prevenzione della corruzione, all'alta direzione e, quando opportuno, all'organo direttivo (se presente);
- e) conservare le informazioni documentate quale prova dell'attuazione del programma di audit e dei risultati di audit.

**9.2.3** Tali audit devono essere ragionevoli, proporzionati e commisurati al rischio. Tali audit devono constare di processi di audit interno o di altre procedure che sottopongano a verifica le procedure, i controlli e i sistemi per:

- a) corruzione o presunta corruzione;
- b) violazione della politica per la prevenzione della corruzione o ai requisiti del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- c) omessa osservanza da parte dei soci in affari dei requisiti dell'organizzazione applicabili per la prevenzione della corruzione;
- d) debolezze o possibilità di miglioramento del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione.

**9.2.4** Per garantire l'oggettività e l'imparzialità di tali programmi di audit, l'organizzazione deve assicurare che tali audit siano intrapresi da uno tra i seguenti soggetti:

- a) una funzione o un membro indipendente del personale deputato o nominato per tale processo;
- b) dalla funzione di conformità per la prevenzione della corruzione (a meno che il campo di applicazione dell'audit non includa la valutazione dello stesso sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, o un lavoro simile di cui la funzione di conformità per la prevenzione della corruzione è responsabile);
- c) una persona idonea del reparto o di una funzione diversa da quella oggetto di audit;
- d) una parte terza appropriata;
- e) un gruppo composto da qualsiasi membro di cui ai punti da a) a d).

L'organizzazione deve garantire che nessun auditor effettui l'audit della propria sfera di lavoro.

## **9.3 Riesame della direzione(RDD)**

### **9.3.1 Riesame da parte dell'alta direzione**

L'alta direzione deve, a intervalli pianificati, sottoporre a riesame il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione dell'organizzazione, per assicurarne la continua idoneità, adeguatezza ed efficacia.

Il riesame dell'alta direzione deve includere considerazioni su:

- a) lo stato delle azioni derivanti da precedenti riesami di direzione;
- b) le modifiche di aspetti esterni e interni che sono pertinenti al sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- c) le informazioni sulla prestazione del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, includendo le tendenze relative:
  - 1) alle non conformità e alle azioni correttive;
  - 2) ai risultati del monitoraggio e della misurazione;
  - 3) ai risultati di audit;
  - 4) ai rapporti relativi alla corruzione;
  - 5) alle investigazioni;
  - 6) alla natura e all'entità dei rischi di corruzione affrontati dall'organizzazione;
- d) l'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi di corruzione;
- e) le opportunità per il miglioramento continuo del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione come indicato al punto 10.2.

I risultati del riesame dell'alta direzione devono comprendere le decisioni relative alle opportunità per il miglioramento continuo e ogni esigenza di modifiche al sistema di gestione per la prevenzione della corruzione.

Un compendio dei risultati del riesame dell'alta direzione deve essere presentato all'organo direttivo (se presente).

L'organizzazione deve conservare le informazioni documentate quale evidenza dei risultati dei riesami dell'alta direzione.

## **9.4 Riesame da parte della funzione di conformità per la prevenzione della corruzione**

Il Responsabile della prevenzione della corruzione deve valutare in modo continuativo se il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione:

- a) è adeguato per gestire efficacemente i rischi di corruzione a cui è sottoposta l'organizzazione;
- b) è attuato in modo efficace.

Il Responsabile della la prevenzione della corruzione deve riferire a intervalli pianificati e in occasioni ad hoc, come opportuno, al C.d.A. e all'alta direzione, circa l'adeguatezza e l'attuazione del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, ivi compresi i risultati delle indagini e degli audit.

## **10. MIGLIORAMENTO**

### **1. Non conformità e azione correttiva**

Quando si verifica una non conformità, l'organizzazione deve:

- a) reagire tempestivamente alla non conformità e, per quanto applicabile:
  - 1) intraprendere azioni per tenerla sotto controllo e correggerla;

- 2) affrontarne le conseguenze;
- b) valutare l'esigenza di azioni per eliminare la causa o le cause della non conformità in modo che non si ripeta o non si verifichi altrove:
  - 1) riesaminando la non conformità;
  - 2) determinando le cause della non conformità;
  - 3) determinando se esistono o potrebbero verificarsi non conformità simili;
- c) attuare ogni azione necessaria;
- d) riesaminare l'efficacia di ogni azione correttiva intrapresa;
- e) effettuare modifiche al sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, se necessario.

Le azioni correttive devono essere appropriate agli effetti delle non conformità riscontrate. L'organizzazione deve conservare informazioni documentate quale evidenza: della natura delle non conformità e di ogni successiva azione intrapresa; dei risultati di ogni azione correttiva.

### ***10.2 Miglioramento continuo***

L'organizzazione deve migliorare continuamente la sostenibilità, l'adeguatezza e l'efficacia del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione.

Modena li 26 novembre 2021



---

Geom. Gianluca Affanni

PRESIDENTE CME