

## MANUALE ANTI-CORRUZIONE AI SENSI DELLA NORMA UNI ISO 37001:2025

Data	Revisione	Motivo	Redatto da	Approvato da
16/12/2022	00	Prima Emissione	RSGI	Dott. Andrea Pellattiero (documento firmato in originale)
15/05/2023	01	Cambiata nomenclatura MODQASC-31-03	RSGI	Dott. Andrea Pellattiero (documento firmato in originale)
14/02/2024	02	Inseriti nuovi documenti	RSGI	Dott. Andrea Pellattiero
28/11/2024	03	Aggiornato punto 4.1 e 4.6.2	FPC	Dott. Andrea Pellattiero
23/12/2025	04	Allineamento testo 2025	FPC	Dott. Andrea Pellattiero

## SOMMARIO

1.	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....	4
2.	RIFERIMENTI NORMATIVI.....	6
3.	TERMINI E DEFINIZIONE.....	6
4.	CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE .....	8
4.1	DEFINIZIONE DEL CONTESTO.....	8
4.2	COMPrensione DELL'ORGANIZZAZIONE E DEL SUO CONTESTO .....	8
4.3	ESIGENZE E ASPETTATIVE DELLE PARTI INTERESSATE .....	9
4.4	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE ANTI-CORRUZIONE.....	9
4.5	SISTEMA DI GESTIONE ANTI-CORRUZIONE .....	9
4.6	VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE.....	10
4.6.1	GENERALITÀ .....	10
4.6.2	CRITERI DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO.....	11
4.6.3	AGGIORNAMENTO DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO .....	12
4.6.4	TRACCIABILITÀ DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO .....	13
5	LEADERSHIP .....	14
5.1	LEADERSHIP E IMPEGNO.....	14
5.1.1	ORGANO DIRETTIVO .....	14
5.1.2	ALTA DIREZIONE .....	14
5.2	POLITICA ANTI-CORRUZIONE.....	15
5.3	RUOLI DELL'ORGANIZZAZIONE, RESPONSABILITÀ E AUTORITÀ.....	15
5.3.1	RUOLI E RESPONSABILITÀ .....	15
5.3.2	FUNZIONE DI CONFORMITÀ PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE .....	15
5.3.3	DELEGHE NEL PROCESSO DECISIONALE .....	16
6	PIANIFICAZIONE .....	17
6.1	AZIONI PER AFFRONTARE RISCHI E OPPORTUNITÀ .....	17
6.2	OBIETTIVI ANTI-CORRUZIONE E PIANIFICAZIONE PER LA LORO REALIZZAZIONE.....	17
7	SUPPORTO .....	18
7.1	RISORSE .....	18
7.2	COMPETENZA.....	18
7.2.1	REQUISITI GENERALI .....	18
7.2.2	PROCESSO DI ASSUNZIONE .....	18
7.3	CONSAPEVOLEZZA E FORMAZIONE.....	19
7.4	COMUNICAZIONE.....	20
7.4.1	OGGETTO E MODALITÀ DI COMUNICAZIONE .....	20
7.4.2	DIFFUSIONE DELLA POLITICA ANTI-CORRUZIONE.....	20
7.4.3	GENERALITÀ .....	20
7.4.4	CREAZIONE E AGGIORNAMENTO.....	21
7.4.5	CONTROLLO DELLE INFORMAZIONI DOCUMENTATE .....	21
8	ATTIVITÀ OPERATIVE.....	22

8.1	<i>PIANIFICAZIONE E CONTROLLO OPERATIVO</i> .....	22
8.2	<i>DUE DILIGENCE</i> .....	22
8.3	<i>CONTROLLI FINANZIARI</i> .....	22
8.4	<i>CONTROLLI NON FINANZIARI</i> .....	23
<b>PRQASC-31 Assunzione – Cessazione dipendente</b> .....		<b>23</b>
<b>PRQASC-12 Gestione percorsi formativi</b> .....		<b>23</b>
8.5	<i>CONTROLLI ANTI-CORRUZIONE DELLE ORGANIZZAZIONI CONTROLLATE E DEI SOCI IN AFFARI</i> .....	24
8.5.1	<i>ORGANIZZAZIONI CONTROLLATE</i> .....	24
8.5.2	<i>SOCI IN AFFARI</i> .....	24
8.6	<i>IMPEGNI ANTI-CORRUZIONE</i> .....	24
8.7	<i>OMAGGI, OSPITALITÀ, DONAZIONI E SIMILI BENEFITS</i> .....	24
8.8	<i>GESTIONE DELL'INADEGUATEZZA DEI CONTROLLI ANTI-CORRUZIONE</i> .....	25
8.9	<i>SEGNALAZIONI DEI SOSPETTI</i> .....	25
8.10	<i>INDAGINI E GESTIONE DELLA CORRUZIONE</i> .....	25
9	<b>VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI</b> .....	<b>27</b>
9.1	<i>MONITORAGGIO, MISURAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE</i> .....	27
9.2	<i>AUDIT INTERNI</i> .....	27
9.2.1	<i>PIANIFICAZIONE AUDIT INTERNI</i> .....	27
9.2.2	<i>CRITERI DI AUDIT</i> .....	27
9.2.3	<i>AMBITO DELL'AUDIT</i> .....	28
9.2.4	<i>IMPARZIALITÀ DELL'AUDIT</i> .....	28
9.3	<i>RIESAME</i> .....	28
9.3.1	<i>RIESAME DELL'ALTA DIREZIONE</i> .....	28
9.3.2	<i>RIESAME DELLA FUNZIONE PREVENZIONE CORRUZIONE</i> .....	29
10	<b>MIGLIORAMENTO</b> .....	<b>30</b>
10.1	<i>NON CONFORMITÀ E AZIONI CORRETTIVE</i> .....	30
10.2	<i>MIGLIORAMENTO CONTINUO</i> .....	30
11	<b>ACRONIMI</b> .....	<b>31</b>
12	<b>DOCUMENTAZIONE APPLICABILE</b> .....	<b>31</b>

## 1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Valore Città AMCPS Srl trae le sue origini dal 1907 quando viene costituita "Ascp", Azienda speciale case popolari, acronimo datole dal Consiglio Comunale di Vicenza.

In quegli anni, l'unico compito della municipalizzata era quello di riuscire a dare risposta all'emergenza abitativa dovuta al processo di industrializzazione, che spinse un gran numero di persone ad abbandonare le campagne per vivere in città.

Il primo progetto di edilizia popolare, elaborato dall'Amministrazione e portata a termine dall' Ascp, riguarda la realizzazione dei 24 appartamenti in zona San Bortolo.

Solo con la fine della seconda guerra mondiale l'Azienda ritorna a crescere come capacità organizzativa e con nuove mansioni affidatele dal Comune.

Le tappe successive:

Nel '55 la prima gestione sperimentale dei bagni pubblici di Piazza Matteotti.

Nel '57 la realizzazione della piscina e della pista di pattinaggio.

Nel '58 l'affidamento anche dell'illuminazione votiva del cimitero;

Nel '59 la gestione del riscaldamento degli uffici comunali.

Gli anni '60 si aprono poi con la realizzazione della scuola materna di Anconetta.

Nel '64 la nuova denominazione: AMCPS. Ma il significato non è ancora quello attuale, bensì, Azienda Municipalizzata Case Popolari e Servizi.

Negli anni '70 aumenta il ruolo di braccio operativo del Comune con l'affidamento della gestione di tutti gli stabili di competenza dell'amministrazione comunale.

Un altro significativo passaggio avviene nel 1985, quando il consiglio comunale approva le nuove mansioni e la pianta organica.

Dieci anni più tardi (negli anni '90) il via libera al nuovo statuto e la denominazione: Azienda Municipale Conservazione Patrimonio e Servizi.

Il Comune ha trasformato AMCPS in Azienda Speciale con decorrenza 01/01/96, ex art. 22, L. 142/90 ex art. 4, L. 95/1995 e art. 369 e ss. L.549/1995 collegata alla Legge Finanziaria 1996, denominata Azienda Municipale Conservazione Patrimonio e Servizi (AMCPS) come da delibere del Consiglio del Comune di Vicenza n. 58 del 07/03/1995 e n. 131 del 18/07/1995, esecutive.

Il 1 gennaio del 2000 vengono modificati alcuni compiti, nell'ottica di un miglioramento del servizio al cittadino: la cessione del ramo di azienda degli scavi ad Aim e l'acquisizione dal Comune del verde, servizio cimiteri e segnaletica.

Con delibera del Consiglio del Comune di Vicenza n.46 del 06-07-2009 e successivo atto costitutivo del 24-07-2009 AMCPS Azienda Speciale è diventata AMCPS Srl soggetta alla direzione e coordinamento del Comune di Vicenza.

Il 1° gennaio 2010 AMCPS SRL viene fusa per incorporazione con AIM Vicenza Spa, diventandone una Divisione. Inizia, in conseguenza, un profondo cambiamento organizzativo, che ha comportato fra l'altro il trasferimento dei servizi di struttura in seno alla capogruppo. A giugno del 2010 viene costituita la società di scopo AMCPS che viene scorporata da AIM. Tale nuova azienda ha come socio unico AIM Vicenza Spa e mantiene le operatività della Divisione AMCPS, quindi orientata prevalentemente alla manutenzione e conservazione del patrimonio pubblico. Con il 2011 AMCPS acquisisce tra i propri compiti anche quello della gestione dell'illuminazione pubblica e apre i propri servizi anche ai Comuni contermini. Con l'uscita dalla formula "in house" di AIM nel 2013 AMCPS entra nel libero mercato.

A seguito delle profonde trasformazioni in seno ad AIM Gruppo, con la fusione per incorporazione con AGSM Verona, il consiglio comunale di Vicenza, con deliberazione del 12 novembre 2020, ha approvato la trasformazione dell'azienda AMCPS in società in house del Comune di Vicenza.

Dal 1° dicembre 2020, pertanto, AMCPS non fa più parte del Gruppo AIM.

Dal 15 aprile 2021 AMCPS è certificata ISO 9001 e dal 5 agosto 2022 è certificata ISO 14001 e 45001 dotandosi così di un Sistema di Gestione Integrato. Inoltre dal 15 novembre 2024 è certificata ISO 39001 e dal 13 febbraio 2025 ISO 37001.

### PRODOTTI/SERVIZI REALIZZATI

- a) servizio neve,
- b) verde pubblico comunale,
- c) servizio strade,
- d) servizio segnaletica luminosa,
- e) servizio segnaletica orizzontale e verticale,
- f) gestione tecnica e energetica degli immobili comunali,

- g) servizio affissioni,
- h) gestione patrimonio prevalentemente abitativo comunale,
- i) servizi cimiteriali

L'affidamento di suddetti servizi è concesso ad AMCPS facendo ricorso all'"in house providing", in virtù del fatto che l'affidataria è una Società a totale capitale pubblico nei confronti della quale il Comune di Vicenza è in grado di esercitare un "controllo analogo" a quello che esercita verso i propri servizi.

La corruzione è un fenomeno diffuso. Come è noto, essa 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 ed indebolisce la lotta alla povertà. Essa 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 di servizi, distrugge la fiducia nelle istituzioni ed interferisce con il funzionamento equo ed efficiente dei mercati.

La legge non sempre è di per sé sufficiente a 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 UNI ISO 37001:2016, nonché attraverso l'impegno della leadership a creare una cultura basata su integrità, trasparenza, onestà e conformità alle leggi.

Il presente documento specifica i requisiti e fornisce la guida per stabilire, attuare, mantenere, rivedere e migliorare il sistema di gestione anti-corruzione di Valore Città AMCPS Srl (di seguito definita AMCPS o "Organizzazione" o "Società"), secondo lo standard UNI ISO 37001 in emissione corrente.

Il Sistema di Gestione descritto nel presente documento affronta le seguenti tematiche, in relazione alle attività dell'organizzazione:

- Corruzione nei settori pubblico e privato;
- 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" (vedi par. 4.3) 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 *soci in affari* dell'organizzazione in relazione alle attività dell'organizzazione;
- Corruzione diretta e indiretta (esempio una tangente offerta o accettata attraverso o da una terza parte).

Il presente Manuale è applicabile solo alla corruzione. Stabilisce i requisiti e fornisce una guida per un sistema di gestione sviluppato per aiutare l'organizzazione per prevenire, rilevare e rispondere alla corruzione e rispettare le leggi anti-corruzione e altri impegni volontari applicabili alle sue attività.

Il presente Manuale non affronta specificatamente frode, cartelli e altri reati antitrust o di concorrenza, riciclaggio di denaro o altre attività legate alla corruzione, anche se un'azienda può scegliere di estendere il campo di applicazione del sistema di gestione per includere tali attività.

## CAMPO DI APPLICAZIONE

Il campo di applicazione richiama quello del Sistema di Gestione Integrato: "Ristrutturazione e manutenzione del patrimonio immobiliare comunale, di strade e ponti, del patrimonio residenziale comunale compresa la sua gestione amministrativa. Esecuzione, gestione e manutenzione del verde pubblico, arredo urbano, segnaletica stradale verticale ed orizzontale, impianti elettrici, idraulici e termoidraulici, impianti di controllo e sicurezza. Conduzione di impianti termici (3° responsabile). Erogazione di servizi funebri e cimiteriali. Attività di pronto intervento ed emergenza. Attività di rilascio concessioni/autorizzazioni OSAP (occupazione spazi e aree pubbliche)."

## 2. RIFERIMENTI NORMATIVI

I riferimenti legislativi, normativi e volontari applicabili sono i seguenti:

- D. Lgs 231/01, rubricato “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300”;
- Codice penale Italiano;
- UNI ISO 37001:2025 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione – Requisiti e guida all'utilizzo;
- L. 179/17, rubricata “Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”.

### Riferimenti normativi di interesse ai fini della prevenzione della corruzione

- Legge 190/ 2012 Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione
- Convenzione Nazioni Unite contro la corruzione
- Convenzione dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico sulla lotta alla corruzione di pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche internazionali

Alla Funzione di Compliance per la prevenzione della corruzione (nel seguito anche “Funzione Anticorruzione”) è assegnato il compito del reperimento, archiviazione ed aggiornamento dei riferimenti normativi applicabili.

## 3. TERMINI E DEFINIZIONE

**Alta direzione (ISO 37001):** persona o gruppo di persone che, al livello più elevato, controllano e dirigono l'organizzazione.

**Audit (ISO 37001):** processo sistematico indipendente e documentato per ottenere evidenze dell'audit e valutarle oggettivamente al fine di determinare in quale misura i criteri dell'audit sono soddisfatti

**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.

**Corruzione (ISO 37001):** 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 delle mansioni di quella persona

**Corruzione per l'esercizio della funzione - Corruzione impropria – (codice penale art. 318 e 320):** è il pubblico ufficiale (anche incaricato di pubblico servizio) che nell'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri riceve indebitamente per sé 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):** è 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 sé o per un terzo.

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

**Funzione di conformità per la prevenzione della corruzione – c.d. Funzione Anticorruzione - (ISO 37001):** una o più persone di appropriata competenza ed indipendenza cui è affidata la responsabilità ed autorità per la supervisione del funzionamento del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione

**Incaricato di pubblico servizio (codice penale art. 358):** coloro i quali a qualunque titolo prestano un pubblico servizio (attività disciplinata nelle stesse forme della funzione pubblica ma dove mancano i poteri deliberativi, autoritativi e certificativi) esclusa una mera attività materiale

**Organo direttivo (ISO 37001):** gruppo o organo che detiene la responsabilità definitiva e l'autorità per le attività, l'amministrazione e le politiche dell'organizzazione a cui fa capo l'alta direzione e che controlla le responsabilità dell'alta direzione. In AMCPS, tale Organo direttivo è rappresentato dall'Amministratore Unico

**Pagamento agevolativo (ISO 37001):** pagamento illecito/non ufficiale effettuato in cambio di servizi che il pagatore è legalmente legittimato a ottenere senza eseguire quel pagamento

**Pagamento estorto (ISO 37001):** pagamento a seguito di minacce reali o percepite alla salute, alla sicurezza e alla libertà sua o di altri

**Parte interessata (ISO 37001):** persona o organizzazione (interna od esterna) che può influenzare, essere influenzata o percepire sé stessa come influenzata da una decisione o attività

**Pubblico Ufficiale (ISO 37001):** 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

**Pubblico Ufficiale (codice penale art. 357):** coloro che esercitano una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa (compresi i poteri deliberativi, autoritativi e certificativi).

**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.

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 da AMCPS, le quali tutte costituiscono, parte integrante ed essenziale di questo Manuale.



#### 4. CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE

##### 4.1 DEFINIZIONE DEL CONTESTO

Nei paragrafi successivi sono definite le modalità con cui AMCPS ha provveduto a valutare il contesto, le aspettative delle parti interessate e a valutare i rischi sia del sistema di gestione nel suo complesso sia i rischi corruttivi per processo. In particolare:

##### **MODQASC-17-01 Analisi contesto - SWOT**

Mentre per i rischi corruttivi:

##### **Mappatura delle attività e dei processi sensibili (All.1 al Manuale)**

Nella mappatura delle attività e dei processi sensibili l'indice di gravità e probabilità è calcolato in base ai seguenti parametri:

Descrizione gravità	Punteggio
Gravità delle sanzioni potenzialmente associabili alla commissione del reato corruttivo nello svolgimento dell'attività;	1
Potenziale beneficio che deriverebbe in capo alla Società a seguito della commissione del comportamento illecito ipotizzato e che potrebbe costituire una leva alla commissione della condotta illecita da parte del personale aziendale;	1
Potenziale danno reputazionale e di immagine che l'ente potrebbe subire a seguito della condanna emessa nei confronti dell'ente o di un suo dipendente a seguito della commissione di uno dei reati corruttivi;	0,5
Potenziale danno alla continuità del business immagine che l'ente potrebbe subire a seguito della condanna emessa nei confronti dell'ente o di un suo dipendente a seguito della commissione di uno dei reati corruttivi;	0,5

Descrizione probabilità	Punteggio
Frequenza di accadimento in azienda: almeno una volta negli ultimi 5 anni	1
Ripetitività dell'attività: settimanale	1
Frequenza di accadimento nel settore: almeno una volta nell'ultimo anno	1

##### 4.2 COMPRENSIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEL SUO CONTESTO

AMCPS, 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 AMCPS 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'azienda possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno. Con riferimento a questo specifico contesto, AMCPS 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.

Il documento **MODQASC-17-01 Analisi contesto - SWOT** ne fornisce più approfondite indicazioni.

#### 4.3 ESIGENZE E ASPETTATIVE DELLE PARTI INTERESSATE

AMCPS ha identificato:

- a) le parti interessate che sono rilevanti per il sistema di gestione anti-corruzione;
- b) le esigenze ed aspettative pertinenti ogni parte interessata, per considerarle nella pianificazione come requisiti obbligatori, non obbligatori e volontari, che il sistema intende soddisfare.

Il documento **MODQASC-17-01 Analisi contesto - SWOT** ne fornisce più approfondite indicazioni.

#### 4.4 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE ANTI-CORRUZIONE

AMCPS 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.

Alla luce di quanto sopra, l'organizzazione ha 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 e in particolare ai processi identificati a rischio di corruzione nel documento di mappatura dei rischi (**Mappatura delle attività e dei processi sensibili**).

In un'ottica di coordinamento, semplificazione ed integrazione, AMCPS 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 9001:2015, richiamando e applicando procedure e presidi propri di quest'ultimo, che risultano opportunamente integrati anche per i requisiti di cui alla ISO 37001.

#### 4.5 SISTEMA DI GESTIONE ANTI-CORRUZIONE

AMCPS 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 ISO 37001, 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 ISO 37001.

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

- a) Manuale Anti-corruzione;

- b) Politica Anticorruzione contenuta all'interno della Politica Integrata;
- c) procedure interne, dai protocolli e dal Codice Etico e di Anticorruzione, rispondente anche ai principi di cui al modello 231 aziendale;
- d) procedure e registrazioni previste dal sistema di gestione qualità conforme allo standard ISO 9001;
- e) Ulteriori prescrizioni e registrazioni previste dallo standard ISO 37001.

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 di AMCPS è volto a garantire 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 AMCPS;
- 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 AMCPS.

Il documento **MODQASC-08-01 Elenco documenti SGI** fornisce il dettaglio dei documenti applicabili.

## 4.6 VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE

### 4.6.1 GENERALITÀ

AMCPS ha effettuato una valutazione del rischio corruzione:

- a) identificando i rischi di corruzione che l'organizzazione può ragionevolmente prevedere, visti i fattori elencati al paragrafo 4.1;
- 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.

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

Per la metodologia ed i criteri utilizzati da AMCPS, per valutare periodicamente il livello di rischio di corruzione, si rinvia alle parti speciali del MOG "A" e "C".

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, si rinvia al documento denominato "AMCPS mappatura delle attività e dei processi sensibili 37001" (Allegato 1 al presente Manuale), elaborato tenendo conto, in un'ottica di armonizzazione e 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 (i.e. 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.

In particolare, il processo di valutazione del rischio di corruzione si articola nelle fasi di seguito descritte:

#### 1) PRELIMINARE ANALISI DEL CONTESTO AZIENDALE

Tale fase ha come obiettivo il preventivo esame, tramite analisi documentale ed interviste con i soggetti informati nell'ambito della struttura aziendale, dell'organizzazione e delle attività svolte dalle varie Funzioni, nonché dei processi aziendali nei quali le attività sono articolate. (si veda par.4.1)

#### 2) INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI ATTIVITÀ E DEI PROCESSI AZIENDALI A "RISCHIO REATO"

Attraverso la sopra citata analisi preliminare del contesto aziendale, sono identificate:

- le aree di attività "sensibili" alla commissione dei reati corruttivi, vale a dire le attività nel cui ambito possono ipoteticamente crearsi le occasioni per la realizzazione dei comportamenti illeciti previsti,
- i processi "strumentali" alla realizzazione dei reati corruttivi, vale a dire i processi nel cui ambito, in linea di principio, potrebbero crearsi le condizioni e/o gli strumenti per commettere reati.

#### 4.6.2 CRITERI DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Per le aree di attività e i processi strumentali sensibili identificati, sono state individuate le possibili modalità di realizzazione dei reati corruttivi, le Funzioni ed i soggetti (dipendenti e non) normalmente coinvolti. Si è proceduto, quindi, ad una valutazione del livello di rischio potenziale associabile a ciascuna attività/processo sensibile, secondo una metodologia di risk assesment basata sui seguenti elementi:

1. identificazione e ponderazione dei due macro-assi per l'analisi del rischio:
    - asse probabilità, indicativo del grado di possibilità che l'evento a rischio si realizzi;
    - asse gravità, indicativo delle conseguenze della realizzazione dell'evento a rischio;
  2. assegnazione e ponderazione, per ognuno dei macro-assi, di specifici parametri di valutazione, secondo il seguente schema:
    - Per l'asse probabilità:
      - Frequenza di accadimento in azienda: almeno una volta negli ultimi 5 anni;
      - Ripetitività dell'attività: settimanale;
      - Frequenza di accadimento nel settore: almeno una volta nell'ultimo anno.
    - Per l'asse gravità:
      - gravità delle sanzioni potenzialmente associabili alla commissione del reato corruttivo nello svolgimento dell'attività;
      - potenziale beneficio che deriverebbe in capo alla Società a seguito della commissione del comportamento illecito ipotizzato e che potrebbe costituire una leva alla commissione della condotta illecita da parte del personale aziendale;
      - potenziale danno alla continuità del business immagine che l'ente potrebbe subire a seguito della condanna emessa nei confronti dell'ente o di un suo dipendente a seguito della commissione di uno dei reati corruttivi e potenziale danno reputazionale e di immagine che l'ente potrebbe subire a seguito della condanna emessa nei confronti dell'ente o di un suo dipendente a seguito della commissione di uno dei reati corruttivi;
  3. assegnazione di un punteggio ad ogni parametro di valutazione sulla base di una scala quantitativa (1 basso – 2 medio – 3 alto);
- Per la spiegazione dell'attribuzione dei punteggi si rimanda all'apposita sezione del documento **ALL.1 mappatura delle attività e dei processi sensibili 37001 (Criteri PxG)**;
4. definizione dello scoring finale (di asse e totale) e assegnazione di un giudizio sintetico di rischio in base allo stesso, qualificato nel seguente modo: ROSSO – rischio alto, GIALLO – rischio medio, VERDE – rischio basso.

		G		
		1	2	3
P	3	3	6	9
	2	2	4	6
	1	1	2	3

Il documento, sopra richiamato, "**ALL.1 mappatura delle attività e dei processi sensibili 37001**" individua le aree a rischio del reato corruzione e fornisce in dettaglio gli esiti di quanto sopra indicato.

I rischi maggiori occupano le caselle in alto a destra della matrice, quelli minori le posizioni più vicine all'origine degli assi.

#### Calcolo e trattamento del rischio residuo

La riduzione del rischio può avvenire mediante l'adozione di misure di prevenzione atte a ridurre il fattore di rischio.

La priorità degli interventi di prevenzione e protezione da adottare al fine di ridurre i rischi è strettamente correlata alle risultanze della valutazione dei rischi.

L'indice di priorità di intervento specifica l'urgenza di reperimento della documentazione eventualmente inerente oppure della verifica sul campo dello stato dell'arte delle misure di prevenzione e protezione adottate.

Per ridurre la probabilità di accadimento di un determinato evento, sono stati introdotti specifici indici di mitigazione. Questi indici rappresentano misure preventive o correttive messe in atto proprio con l'obiettivo di limitare il rischio. La loro efficacia è stata quantificata attraverso una riduzione del valore della probabilità di riferimento.

Gli indici di mitigazione sono i seguenti:

1. Segregazione dei ruoli
2. Presenza di procedure ed evidenze documentali correlate
3. Presenza di un sistema di deleghe
4. Assenza di segnalazioni sul processo nel corso dell'ultimo anno
5. Formazione specifica sulle tematiche alle funzioni dedicate

In particolare, la presenza di ciascun indice comporta una diminuzione con le seguenti modalità:

- Presenza di un singolo fattore produce la riduzione della probabilità del **15%**;
- Presenza di due fattori produce la riduzione della probabilità del **30%**;
- Presenza di tre fattori comporta la riduzione della probabilità del **50%**;
- Presenza di quattro fattori comporta la riduzione della probabilità del **65%**;
- Presenza di cinque fattori comporta la riduzione della probabilità del **80%**;

In questo modo, si ottiene un abbassamento tangibile del livello di rischio, rendendo l'evento meno probabile e migliorando complessivamente la sicurezza o l'affidabilità del sistema analizzato.

Il valore iniziale della probabilità potrà risultare ridotto al massimo dell'80%.

Il rischio residuo risultante dal nuovo calcolo dovrà essere trattato e monitorato secondo le seguenti modalità:

R	Risk Level	Azioni e tempi di intervento
<b>1 - 3</b>	<b>Basso</b>	Rischio oggetto di monitoraggio biennale.
<b>4 - 6</b>	<b>Medio</b>	È necessario intervenire con azioni di mitigazione per ridurre il livello di rischio (entro 6 mesi/ 1 anno); Se il rischio non è ulteriormente riducibile oggetto di monitoraggio annuale.
<b>9</b>	<b>Alto</b>	Rischio non accettabile, è necessario intervenire quanto prima con azioni di mitigazione urgenti (entro 4 mesi)

Il rischio corruzione residuo accettabile non può essere superiore a **3**.

A seguito dell'analisi dei rischi, tutte le misure di prevenzione individuate per abbassare il livello di rischio devono essere opportunamente pianificate definendo:

- cosa sarà fatto
- chi ne sarà il responsabile
- quando dovrà essere completata l'azione.

#### **4.6.3 AGGIORNAMENTO DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

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 "AMCPS mappatura delle attività e dei processi sensibili 37001"
  - la conferma del documento "AMCPS mappatura delle attività e dei processi sensibili 37001" se nessuna modifica è ritenuta necessaria

b) in caso di un cambiamento significativo della struttura o attività dell'organizzazione.

È responsabilità dell'Amministratore Unico, con il supporto dell'Organismo di Vigilanza e della Funzione di Conformità per la Prevenzione della Corruzione, rivedere periodicamente ed aggiornare la mappatura e la valutazione del potenziale livello di rischio delle attività aziendali rispetto ai reati corruttivi. La valutazione del rischio, infatti, potrebbe essere influenzata da fattori quali, a titolo esemplificativo:

- mutamenti organizzativi e/o di processo nell'ambito della società o delle strutture partecipate;
- rilevazione, a seguito di verifiche o segnalazioni, di comportamenti non in linea con le prescrizioni del Modello nei vari ambiti di attività aziendale;
- valutazione, a seguito di verifiche o segnalazioni, dell'inadeguatezza di determinate prescrizioni del Modello a prevenire la commissione di reati in una determinata attività sensibile.

#### **4.6.4 TRACCIABILITÀ DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

L'organizzazione conserva tutte le informazioni documentate a dimostrazione che la valutazione del rischio di corruzione è stata condotta e utilizzata per progettare e migliorare il sistema di gestione anti-corruzione.

## 5 LEADERSHIP

### 5.1 LEADERSHIP E IMPEGNO

#### 5.1.1 ORGANO DIRETTIVO

L'Amministratore Unico quale Organo direttivo, fornisce evidenza della propria leadership e dell'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 nella Relazione periodica da parte della Funzione Anticorruzione;
- d) garantendo che le risorse appropriate necessarie per il funzionamento efficace del sistema di gestione anti-corruzione vengano adeguatamente ripartite, in coerenza con le responsabilità assegnate;
- e) esercitando una ragionevole vigilanza sull'attuazione del sistema di gestione anti-corruzione dell'organizzazione da parte dell'Alta Direzione e sulla sua efficacia, anche 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.

Ad evidenza di quanto sopra riportato è presente in azienda il documento "**Politica Integrata**".

#### 5.1.2 ALTA DIREZIONE

L'Alta Direzione di AMCPS è rappresentata dal Direttore e dal Direttore Servizio Amministrazione, i quali dimostrano 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;
- 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;
- 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 (vedi paragrafo 8.9);
- 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'Organo Direttivo sul contenuto e il funzionamento del sistema di gestione anti-corruzione.

Ad evidenza di quanto sopra riportato sono presenti in azienda:

- Il documento "**ORGANIGRAMMA**";
- Il documento **MODQASC-12-01 Mansionario**;



- **Riesame della direzione,**
- Il documento **MODQASC-08-01 Elenco documenti SGI** che elenca le procedure, protocolli e modulistiche adottate da AMCPS e volte a definire i compiti e le responsabilità all'interno dell'azienda.

## 5.2 POLITICA ANTI-CORRUZIONE

L'Alta Direzione stabilisce, mantiene e riesamina periodicamente la Politica anti-corruzione, poi approvata dall'Organo Direttivo, la quale:

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

La Politica anti-corruzione è formalizzato nel documento **"POLITICA INTEGRATA"** valido anche per gli schemi ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001 e ISO 39001. Il documento è diffuso a tutto il personale tramite pubblicazione sul sito Internet aziendale.

## 5.3 RUOLI DELL'ORGANIZZAZIONE, RESPONSABILITÀ E AUTORITÀ

### 5.3.1 RUOLI E RESPONSABILITÀ

L'Alta Direzione assume la responsabilità generale per l'attuazione e il rispetto del sistema di gestione anti-corruzione, assegnando e comunicando le responsabilità nell'ambito dei processi e delle attività svolte ad ogni livello dell'Organizzazione.

L'Amministratore Unico, i responsabili di funzione e tutti gli altri membri del personale hanno il compito di verificare che i requisiti del sistema di gestione anti-corruzione vengano applicati e rispettati nelle aree di competenza.

### 5.3.2 FUNZIONE DI CONFORMITÀ PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

In una logica di integrazione e semplificazione, la Funzione di Conformità per la Prevenzione della Corruzione (c.d. Funzione Anti-corruzione) in AMCPS, è assegnata al Dott. Marco Marin, in presenza dei requisiti di autorità, autonomia, indipendenza e professionalità già richieste per il suo ruolo di assistente RSGL.

La Funzione Anti-Corruzione, così identificata assume, dunque, 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 orientamento al 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, sulle eventuali criticità relative ad atti di corruzione o a violazioni del sistema di gestione medesimo, all'Amministratore Unico ed al Direttore.

La Funzione Anti-Corruzione è dotata di risorse adeguate per lo svolgimento dei compiti alla stessa spettanti.

La Funzione Anti-Corruzione ha accesso diretto e rapido al Organo Direttivo ed al top management nel caso in cui qualsiasi problema o preoccupazione sia sollevata in relazione alla corruzione o al sistema di gestione anti-corruzione.

Ad evidenza di quanto sopra riportato è presente in azienda la **"Nomina della Funzione Anticorruzione"** (Al.2).



### 5.3.3 DELEGHE NEL PROCESSO DECISIONALE

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.

L'Alta Direzione 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, per come delineato al paragrafo 9.3.1.

In particolare, come stabilito dal MOG ex D.Lgs. 231, il sistema di deleghe riguarda sia i poteri autorizzativi interni, dai quali dipendono i processi decisionali dell'Azienda in merito alle operazioni da porre in essere, sia i poteri di rappresentanza per la firma di atti o documenti destinati all'esterno e idonei a vincolare la Società (cosiddette "procure" speciali o generali). Il sistema di deleghe deve rispettare le seguenti condizioni:

- I. la delega deve risultare da atto scritto recante data certa;
- II. il delegato deve possedere tutti i requisiti di professionalità ed esperienza richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- III. la delega deve attribuire al delegato tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- IV. la delega deve attribuire al delegato l'autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate;
- V. la delega deve essere accettata dal delegato per iscritto.

A tal fine, la Società si impegna a garantire l'aggiornamento tempestivo delle deleghe di poteri, stabilendo i casi in cui le deleghe devono essere attribuite, modificate e revocate (assunzione di nuove responsabilità, trasferimento a diverse mansioni incompatibili con quelle per cui era stata conferita, dimissioni, licenziamento, ecc.).

I processi decisionali delegati dall'Amministratore Unico sono riportati **nell'Elenco Deleghe "Mappatura delle attività e dei processi sensibili 37001"**).

## 6 PIANIFICAZIONE

### 6.1 AZIONI PER AFFRONTARE RISCHI E OPPORTUNITÀ

Nel pianificare il proprio sistema di gestione anti-corruzione, l'organizzazione ha preso in considerazione il proprio contesto, i requisiti delle parti interessate, gli esiti della valutazione dei rischi e le opportunità di miglioramento che sono indirizzate a:

- dare la ragionevole garanzia che tale sistema può raggiungere i suoi obiettivi;
- prevenire, o ridurre, gli effetti indesiderati relativi alla politica e agli obiettivi anticorruzione (attraverso: la correlazione e coerenza tra i risultati della valutazione dei rischi ed i presidi programmati/stabiliti da AMCPS; l'integrazione ed attuazione di tali presidi nei propri processi ed attività; la valutazione dell'efficacia di tali presidi, utilizzando, ove fattibile, opportuni indicatori);
- integrare e attuare tali azioni nei propri processi del sistema di gestione anti-corruzione;
- valutare l'efficacia di queste azioni (attraverso il riesame dell'Alta Direzione e dell'Organo Direttivo).

Il documento **"Mappatura delle attività e dei processi sensibili 37001"** (Allegato 1 alla presente Procedura) ne fornisce evidenza e richiamo alle azioni messe in atto.

### 6.2 OBIETTIVI ANTI-CORRUZIONE E PIANIFICAZIONE PER LA LORO REALIZZAZIONE

L'organizzazione stabilisce ogni anno i propri obiettivi anti-corruzione del sistema di gestione per le funzioni ed i livelli ritenuti rilevanti.

Gli obiettivi del sistema di gestione anti-corruzione:

- a) hanno coerenza con la Politica anti-corruzione;
- b) sono misurabili (almeno a livello quali-quantitativo);
- c) tengono conto dei fattori del contesto, dei requisiti delle parti interessate e dei rischi di corruzione individuati;
- d) sono praticamente realizzabili;
- e) possono essere monitorati;
- f) sono comunicati ai membri dell'azienda;
- g) sono, se del caso, durante l'anno aggiornati.

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 sono presenti i documenti:

- **RIESAME DELLA DIREZIONE**

## 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

#### 7.2.1 REQUISITI GENERALI

AMCPS:

- a) ha determinato le competenze necessarie delle persone che lavorano sotto il proprio controllo e che possono avere un'influenza sulle prestazioni del sistema di gestione anti-corruzione;
- b) garantisce che tali persone siano competenti sulla base di un'adeguata istruzione, formazione o esperienza;
- c) dove necessario, intraprende azioni per acquisire e mantenere le competenze opportune, e valutare l'efficacia delle azioni intraprese;
- d) mantiene informazioni documentate appropriate come prova delle competenze

Il programma di formazione viene definito nel **RIESAME DELLA DIREZIONE**, mentre i **verbali/attestati di formazione** sono conservati per fornire evidenza di quanto sopra

#### 7.2.2 PROCESSO DI ASSUNZIONE

##### 7.2.2.1 REQUISITI E VERIFICHE PRELIMINARI

In relazione a tutto il personale, AMCPS assicura che:

- a) le condizioni di impiego richiedano al personale il rispetto della Politica anti-corruzione e del sistema di gestione anti-corruzione;
- b) preventivamente all'avviamento al lavoro, il personale neo-assunto riceva una copia della Politica anti-corruzione e del Codice Etico e riceve la formazione in relazione a tale politica;
- c) sia presente un Sistema Disciplinare che consente di prendere azioni disciplinari o irrogare sanzioni 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 è un rischio non basso di corruzione che non è stato mitigato dalla dell'organizzazione; o
  - 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).

Ogni dipendente è soggetto al "Codice Etico" ed ai protocolli del Modello 231 aziendale.

Costituiscono ulteriore evidenza di quanto sopra i seguenti documenti:

- a) **PRQASC-31 Gestione risorse umane**
- b) **PRQASC-12 Gestione percorsi formativi**
- c) **MODQASC-31-04 Dichiarazione Impegno Anticorruzione**
- d) **MODQASC-31-03 Questionario Due Diligence Risorse Umane**

##### 7.2.2.2 DUE-DILIGENCE IN CASO DI ASSUNZIONE, PROMOZIONE, TRASFERIMENTO DI PERSONALE

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

- a) Che venga condotta una *due diligence* 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;

- b) Che i premi di risultato, gli obiettivi di performance e altri elementi incentivanti di remunerazione, ove presenti, siano rivisti periodicamente per verificare che vi siano ragionevoli garanzie per impedire che costituiscano incentivi alla corruzione;
- c) Che tutto il personale e la Direzione 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.

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

- a) Che venga condotta una *due diligence* sulle persone assunte per accertare, per quanto ragionevolmente possibile, che sussistano motivi validi per ritenere che essi si conformeranno alla Politica anti-corruzione ed ai requisiti del sistema di gestione anti-corruzione;
- b) Che i premi di risultato, gli obiettivi di performance e altri elementi incentivanti di remunerazione, ove presenti, siano rivisti periodicamente per verificare che vi siano ragionevoli garanzie per impedire che costituiscano incentivi alla corruzione;
- c) Che tutto il personale rilasci una dichiarazione con la quale sottoscrivano la loro volontà di conformità con la Politica anti-corruzione.

Costituiscono ulteriore evidenza di quanto sopra i seguenti documenti:

- a) **PRQASC-31 Gestione risorse umane**
- b) **PRQASC-12 Gestione percorsi formativi**
- c) **MODQASC-31-03 Questionario Due Diligence Risorse Umane**
- d) **MODQASC-31-04 Dichiarazione Impegno Anticorruzione**

### 7.3 CONSAPEVOLEZZA E FORMAZIONE

L'organizzazione fornisce regolarmente adeguata e appropriata consapevolezza e formazione anti-corruzione al personale.

La 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) Rischio di corruzione e il danno all'organizzazione che può derivare dalla corruzione;
- c) 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) 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) Implicazioni e 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 a intervalli pianificati a seconda dei ruoli, dei rischi di corruzione a cui sono esposti e di tutte le circostanze ragionevolmente prevedibili.

I programmi di consapevolezza e formazione devono essere 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 soci in affari che agiscono per suo conto o a suo vantaggio e che potrebbe rappresentare un rischio di corruzione superiore al basso per l'organizzazione stessa.

Tali procedure consentono di identificare i soci in affari per i quali è necessaria tale consapevolezza e formazione, il suo contenuto e le modalità di erogazione.

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 soci in affari sono imposte (per quanto possibile) attraverso requisiti contrattuali o simili.

Le informazioni documentate correlate a questo capitolo sono:

- Piano di formazione aziendale inserito nel **Riesame della direzione**
- **MOG 231 PARTE GENERALE**

## 7.4 COMUNICAZIONE

### 7.4.1 OGGETTO E MODALITÀ DI 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, 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
- f) le lingue in cui comunicare: italiano

### 7.4.2 DIFFUSIONE DELLA POLITICA ANTI-CORRUZIONE

La politica anti-corruzione è messa a disposizione di tutto il personale dell'organizzazione e di tutti i soci in affari tramite pubblicazione sul sito web dell'organizzazione e sulla bacheca aziendale, è comunicata direttamente al personale e ai soci in affari che rappresentano più che un basso rischio di corruzione.

## INFORMAZIONI DOCUMENTATE

### 7.4.3 GENERALITÀ

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.

#### 7.4.4 CREAZIONE E AGGIORNAMENTO

Durante la creazione e l'aggiornamento delle informazioni documentate, AMCPS garantisce:

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

#### 7.4.5 CONTROLLO DELLE INFORMAZIONI DOCUMENTATE

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 **MODQASC-08-01 Elenco documenti SGI**. 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 **PRQASC-08 Gestione delle informazioni documentate**.

AMCPS regola, inoltre, gli accessi alle informazioni documentate definendo i diversi livelli di autorità richiesti per prenderne visione o per modificarli.

## 8 ATTIVITÀ OPERATIVE

### 8.1 PIANIFICAZIONE E CONTROLLO OPERATIVO

AMCPS pianifica, implementa, riesamina e controlla i processi necessari per soddisfare i requisiti del sistema di gestione anti-corruzione, e ad attuare le azioni determinate al paragrafo 6.1:

- a) stabilendo i criteri per ognuno dei processi;
- b) attuando il controllo dei processi in conformità con i criteri definiti;
- 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 AMCPS:

- *due diligence* (cfr. 8.2)
- controlli finanziari (cfr. 8.3)
- controlli non finanziari (cfr. 8.4)
- controlli attuati da parte di organizzazioni controllate e soci in affari (cfr. 8.5)
- impegni per la prevenzione della corruzione (cfr. 8.6)
- procedure relative a omaggi, donazioni, liberalità ed altri benefits (cfr. 8.7)
- gestione dell'inadeguatezza dei controlli anti-corruzione (cfr. 8.8)
- procedure per la gestione delle segnalazioni (cfr. 8.9)
- procedure per la gestione delle indagini interne (cfr. 8.10)

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

### 8.2 DUE DILIGENCE

Dove la valutazione del rischio di corruzione dell'organizzazione, condotta per come specificato al paragrafo 4.5, ha restituito un rischio di corruzione superiore al basso in relazione a:

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

AMCPS procede con una *due diligence* per ottenere informazioni sufficienti per valutare in forma più specifica il rischio di corruzione.

Essa viene annualmente aggiornata, 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.

Costituiscono in tal senso informazioni documentate:

- **“Mappatura delle attività e dei processi sensibili 37001” (All.1)**
- **MODQASC-11-05 Questionario Due Diligence Soci in affari**
- **MODQASC-31-03 Questionario Due Diligence Risorse Umane**
- **Due Diligence Richiedente contributo (All. 3 al Manuale)**
- **Dichiarazione di impegno anticorruzione Richiedenti contributo (All. 4 al Manuale)**
- **Monitoraggio anticorruzione – Dipendenti (All. 5 al Manuale)**

Si precisa che, 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 AMCPS ad alzare la propria soglia di attenzione e a predisporre apposite diverse misure di segregazione e controllo interno.

### 8.3 CONTROLLI FINANZIARI

AMCPS ha stabilito le modalità di gestione delle risorse finanziarie, in maniera che siano idonee a prevenire la commissione di atti corruttivi.

Le procedure di gestione delle risorse finanziarie garantiscono che le risorse finanziarie medesime siano



utilizzate in modo corretto e appropriato, siano protette e registrate e che i pagamenti siano effettuati solo verso soci in affari a fronte di un'attività legittima; si basano, dunque, sui seguenti principi:

- 1) coerenza dei poteri di spesa rispetto alle soglie dei poteri di firma conferiti;
- 2) 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);
- 3) imputazione di pagamento, cioè l'individuazione esatta del titolo giustificativo del flusso di pagamento e che il pagamento sia autorizzato a fronte della effettiva prestazione;
- 4) 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);
- 5) 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 AMCPS.

In particolare AMCPS tiene piena tracciabilità dei flussi finanziari e di archiviazione della documentazione relativa all'interno di un'apposita cartella contenuta negli archivi telematici dell'Ufficio Amministrazione, Finanza e controllo.

AMCPS, 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 (cd. 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.

Ad evidenza di quanto sopra quali informazioni documentate correlate si rinvia:

- **PRQASC-33 Ciclo attivo/passivo**
- **PRQASC-34 Gestioni gare appalto attive**

#### 8.4 CONTROLLI NON FINANZIARI

L'organizzazione ha implementato, nell'ambito delle specifiche procedure che descrivono i propri processi, una serie di controlli non finanziari per tenere sotto controllo il rischio di corruzione. In particolare, sono stato predisposti controlli nei seguenti settori:

**Approvvigionamento:** ogni fornitore è soggetto a prequalifica in base a quanto previsto dalle procedure della qualità e del Modello 231 implementati.

**Risorse umane:** la gestione delle risorse umane viene controllata attraverso le procedure della qualità e del Modello 231 implementati.

Ad evidenza di quanto sopra si elencano le informazioni documentate direttamente correlate:

PROCEDURA ISO 9001	<b>PRQASC-31 Gestione risorse umane</b>
	<b>PRQASC-12 Gestione percorsi formativi</b>

**Attività operative:** le lavorazioni ordinarie e straordinarie sono controllate attraverso le procedure della qualità e del Modello 231 implementati.

Per quanto sopra non citato, si rinvia al documento **MODQASC-08-01 Elenco documenti SGI**.

## 8.5 CONTROLLI ANTI-CORRUZIONE DELLE ORGANIZZAZIONI CONTROLLATE E DEI SOCI IN AFFARI

### 8.5.1 ORGANIZZAZIONI CONTROLLATE

AMCPS non detiene il controllo su altre organizzazioni ex art. 2359 del codice civile.

Nel caso in futuro si venga a determinare tale situazione l'azienda richiederà alla controllata l'adozione di un sistema di gestione anticorruzione

### 8.5.2 SOCI IN AFFARI

In relazione ai Soci in affari non controllati dall'organizzazione, per la quale la valutazione del rischio di corruzione (vedi paragrafo 4.5) o di *due diligence* (vedi paragrafo 8.2) ha identificato un rischio di corruzione non basso, e dove i controlli anti-corruzione, se attuati dai soci in affari aiuterebbero a mitigare il rischio di corruzione, AMCPS procede a:

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

Ad evidenza di quanto sopra quali informazioni documentate correlate si rinvia:

- **“Monitoraggio anticorruzione – Soci in affari” (All.5 al Manuale)**
- **MODQASC-11-05 Questionario Due Diligence Soci in affari**
- **MODQASC-11-06 Dichiarazione Impegno Anticorruzione Soci in Affari**

## 8.6 IMPEGNI ANTI-CORRUZIONE

In generale AMCPS:

a) chiede ai propri soci in affari che rappresentano un rischio di corruzione non 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 socio in affari in connessione con le transazioni rilevanti, progetti, attività o relazioni in genere.

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

Ad evidenza di quanto sopra quale informazioni documentate correlata si rinvia:

- **Monitoraggio anticorruzione - Soci in Affari (All.5 al Manuale)**
- **MODQASC-11-05 Questionario Due Diligence Soci in affari.**
- **MODQASC-11-06 Dichiarazione Impegno Anticorruzione Soci in Affari**
- **Il contratto stipulato con i Fornitori che fra le clausole impone il rispetto della Politica Anticorruzione di AMCPS.**

Di seguito si riporta la clausola risolutiva da inserire: *“Qualora [controparte], o i suoi eventuali collaboratori, violi i precetti di politica anti-corruzione così come espressamente richiamati nel Manuale anti corruzione e nel Codice etico, nonché in caso di commissione di reati presupposto del D.lgs 231/01 da parte di [Controparte] o di suoi eventuali collaboratori, AMCPS. potrà risolvere il presente contratto con comunicazione da inviarsi a mezzo raccomandata a.r. o PEC. La risoluzione avrà effetto immediato a decorrere dalla data di ricezione della comunicazione. AMCPS. potrà inoltre agire per il risarcimento di eventuali danni patiti o patienti”.*

- **Codice Etico**

## 8.7 OMAGGI, OSPITALITÀ, DONAZIONI E SIMILI BENEFITS

AMCPS ha implementato procedure per evitare che l'offerta, la fornitura o l'accettazione di omaggi, ospitalità,

donazioni e benefici simili possano ragionevolmente essere percepite o tradursi in strumenti di corruzione. Ad evidenza di quanto sopra quale informazioni documentate correlate si rinvia:

■ **PRQC-37 Spese di rappresentanza regalie e omaggi**

È stata predisposta una nuova procedura che disciplina la gestione delle spese di rappresentanza e la gestione delle regalie e degli omaggi prevedendo la compilazione dei moduli **MODQC-37-01 Richiesta rimborso spese di rappresentanza**, **MODQC-37-02 Richiesta autorizzazione regalie e omaggi** e **MODQC-37-03 Registro regalie e omaggi**.

■ **Regolamento per investimenti, comunicazione, branding e promozione di servizi**

Come definito nel regolamento, per ogni contributo indipendentemente dal valore, il beneficiario dovrà compilare il **Questionario Due Diligence Richiedente contributo** e la **Dichiarazione di Impegno Anticorruzione Richiedente contributo** (allegati al Manuale). Nel rispetto di quanto definito dalla norma ISO 37001, tutti i contributi erogati saranno registrati nella matrice di rischio "richieste contributo".

■ **Codice etico**

Si ricorda che è fatto divieto di accettare, per sé o per altri, regali o altre utilità che eccedano il modico valore (€ 200 c.a., anche sotto forma di sconto).

## **8.8 GESTIONE DELL'INADEGUATEZZA DEI CONTROLLI ANTI-CORRUZIONE**

Qualora la *due diligence* condotta su una determinata operazione, progetto, attività o relazione con un socio in affari 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 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 informazione documentata di ognuna delle attività di cui sopra nel caso esse si verifichino.

## **8.9 SEGNALAZIONI DEI SOSPETTI**

L'organizzazione attua procedure che:

- 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 Anti-Corruzione ed ai diretti superiori, se non coinvolti (direttamente o tramite un soggetto terzo);
- b) se non nella misura necessaria al progredire dell'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.

Indicazioni sulle modalità di segnalazione sono specificatamente documentate nel "Codice Etico".

Sul punto si rinvia a quanto indicato dalla procedura di whistleblowing denominata: **PRQAS-32 Whistleblowing**.

## **8.10 INDAGINI E GESTIONE DELLA CORRUZIONE**

L'organizzazione attua 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.

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.

Sul punto si rinvia integralmente a quanto stabilito nella **"PRQASC-32 Whistleblowing"**.

## 9 VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

### 9.1 MONITORAGGIO, MISURAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE

Per i propri processi ed attività, AMCPS 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.

AMCPS conserva le informazioni documentate appropriate come prova dei metodi utilizzati e dei risultati compilando il **Monitoraggio Anticorruzione** (All. 5 al Manuale). AMCPS valuta 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 Funzione Anticorruzione sono riportati all'Alta Direzione.

### 9.2 AUDIT INTERNI

#### 9.2.1 PIANIFICAZIONE AUDIT INTERNI

Per quanto concerne gli audit interni "di sistema" (controlli di 2° livello), va qui evidenziato che essi sono effettuati ad intervalli pianificati per fornire informazioni circa il fatto che il sistema anticorruzione è conforme:

- ai requisiti dell'Organizzazione per il proprio sistema di gestione di prevenzione della corruzione;
- ai requisiti della norma ISO 37001:2016 e alla normativa correlata;
- è efficacemente attuato e mantenuto.

Relativamente ad essi, AMCPS:

- pianifica, stabilisce, attua e mantiene un programma di audit, 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;
- definisce i criteri di audit ed il campo di applicazione di ogni audit;
- seleziona auditor competenti e conduce gli audit al fine di garantire l'obiettività e l'imparzialità del processo di audit;
- assicura che i risultati degli audit siano riportati ai dirigenti di competenza, alla Funzione Anticorruzione, al Direttore Servizio Amministrazione e all'Amministratore Unico;
- conserva le informazioni documentate come prova dell'attuazione del programma di audit e dei risultati dei singoli audit.

È previsto che tali audit siano ragionevoli, proporzionati e basati sul rischio effettivo. Tali audit sottopongono a verifica le procedure, i sistemi ed i controlli inerenti:

- la corruzione o sospetta corruzione;
- la violazione della politica anticorruzione o dei requisiti del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione;
- omessa osservanza da parte dei Soci in Affari dei requisiti anticorruzione applicabili per la prevenzione della corruzione (o omessa introduzione di opportune misure o opportuni controlli interni da parte di AMCPS per fronteggiare la loro mancanza);
- i punti deboli e le opportunità di miglioramento del suddetto sistema.

Per garantire l'obiettività e l'imparzialità degli audit, AMCPS assicura che tali audit siano effettuati da un membro indipendente del personale appositamente assegnato a tale processo. AMCPS garantisce che nessun auditor effettui l'audit della propria sfera di lavoro.

#### 9.2.2 CRITERI DI AUDIT

All'auditor (interno e/o esterno) viene richiesto di:

- a) stabilire un Programma di Audit, stabilendo 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) definire i criteri di audit ed il campo di applicazione di ogni audit;
- c) riportare i risultati degli audit alla Funzione Anti-Corruzione, al top management, al Direttore Servizio Amministrazione e all'Amministratore Unico redigendo un rapporto di audit corredato delle evidenze oggettive raccolte.

Le informazioni documentate di cui sopra sono conservate come prova dell'attuazione del Programma di Audit e dei risultati dei singoli audit.

Sono informazioni documentate:

- **PRQASC-15 Audit interni;**
- **MODQASC-15-01 Elenco Auditor Qualificati;**
- **MODQASC-15-02 Programma Annuale Audit;**
- **MODQASC-15-03 Piano di Audit;**
- **MODQASC-15-04 Rapporto di Audit;**
- **CHECK LIST AUDIT 37001**

### 9.2.3 AMBITO DELL'AUDIT

Gli audit sono 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.

### 9.2.4 IMPARZIALITÀ DELL'AUDIT

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

- a) auditor esterno in possesso di adeguata competenza, obiettività e con la caratteristica di imparzialità rispetto a ciò che dovranno controllare; o
- b) una funzione indipendente o personale appositamente assegnato a tale processo; o
- c) la Funzione 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 Anti-Corruzione è coinvolta/responsabile); o
- d) una persona appropriata da un dipartimento o una funzione diversa da quella sottoposta ad audit; o
- e) un soggetto terzo;
- f) un gruppo comprendente persone di cui ai punti precedenti.

## 9.3 RIESAME

### 9.3.1 RIESAME DELL'ALTA DIREZIONE

L'Alta Direzione 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 (es. organizzativo, di personale, di procedure ecc.) 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, di cui al paragrafo 4.10.2.

L'output del riesame deve includere 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 dell'Alta Direzione viene inviata all'Organo Direttivo.

L'organizzazione conserva le informazioni documentate come evidenza dei risultati del riesame.

Ad evidenza di quanto sopra quale informazioni documentate correlate si rinvia a **RIESAME ALTA DIREZIONE**.

### **9.3.2 RIESAME DELLA FUNZIONE PREVENZIONE CORRUZIONE**

La Funzione di 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 Anti-Corruzione riferisce ad intervalli pianificati, o quando lo ritenga necessario, all'Organo Direttivo ed al top management (*annualmente*), sull'adeguatezza e l'attuazione del sistema di gestione anti-corruzione, inclusi i risultati delle indagini e degli audit.

Ad evidenza di quanto sopra quali informazioni documentate correlate si rinvia a **RELAZIONE ANNUALE DELL'ATTIVITÀ DELLA FUNZIONE PREVENZIONE CORRUZIONE e DICHIARAZIONE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA**.



## 10 MIGLIORAMENTO

### 10.1 NON CONFORMITÀ E AZIONI CORRETTIVE

Quando si verifica una non conformità, l'organizzazione:

- a) reagisce prontamente alla non conformità, ed a seconda dei casi:
  - 1) adotta misure per controllarla e trattarla;
  - 2) affronta le conseguenze;
- b) valuta la necessità di agire per eliminare la causa della non conformità, in modo che essa non si ripeterà o si verificherà altrove:
  - 1) riesaminando la non conformità;
  - 2) determinando le cause della non conformità;
  - 3) determinando se non conformità simili si siano verificate o possano verificarsi potenzialmente;
- c) realizza ogni azione necessaria;
- d) esamina l'efficacia di eventuali azioni correttive adottate;
- e) apporta modifiche al sistema di gestione anti-corruzione, se necessario.

Le azioni correttive devono essere appropriate agli effetti delle non conformità riscontrate. L'organizzazione conserva le informazioni documentate come prova:

- della natura delle non conformità e delle azioni susseguenti intraprese;
- dei risultati di eventuali azioni correttive.

Ad evidenza di quanto sopra quale informazioni documentate correlate si rinvia:

- **PRQASC-16 Gestione NC-AC**
- **MODQASC-16-01 Modulo NC-AC**
- **MODQASC-16-02 Registro NC – AC**

### 10.2. MIGLIORAMENTO CONTINUO

- L'organizzazione migliora continuamente l'idoneità, adeguatezza e l'efficacia del sistema di gestione anti- corruzione, definendo idonei obiettivi misurabili, rilevabili all'interno del **Riesame della direzione Piano di Miglioramento**.

**11 ACRONIMI**

■ D.LGS.                      DECRETO LEGISLATIVO

**12 DOCUMENTAZIONE APPLICABILE**

- **Politica integrata**
- **Codice Etico**
- **Regolamento per investimenti, comunicazione, branding e promozione di servizi**
- **allegato 1 Mappatura delle attività e dei processi sensibili**
- **allegato 2 Nomina Funzione Anti Corruzione**
- **allegato 3 Due Diligence Richiedente contributo**
- **allegato 4 Dichiarazione Impegno Anticorruzione Richiedente contributo**
- **allegato 5 Monitoraggio anticorruzione**
- **Riesame Organo Direttivo**
- **Riesame Alta Direzione**
- **Relazione annuale dell'attività della FPC**
- **PRQASC-08 Gestione delle informazioni documentate**
- **PRQASC-09 Gestione requisiti legali**
- **PRQASC-11 Approvvigionamenti e qualifica fornitori**
- **PRQASC-12 Gestione percorsi formativi**
- **PRQASC-15 Audit interni**
- **PRQASC-16 Gestione NC-AC**
- **PRQASC-17 Analisi del contesto, rischi e opportunità**
- **PRQASC -31 Gestione risorse umane**
- **PRQASC-32 Whistleblowing**
- **PRQASC-33 Ciclo attivo-passivo**
- **PRQASC-34 Gestione gare appalto attive**
- **PRQC-37 Spese di rappresentanza regalie e omaggi**
- **IOQASC-11-01 Affidamenti sottosoglia**
- **MODQASC-08-01 Elenco documenti SGI**
- **MODQASC-11-05 Questionario Due Diligence Soci in affari**
- **MODQASC-11-06 Dichiarazione Impegno Anticorruzione Soci in affari**
- **MODQASC-12-01 Mansionario**
- **MODQASC-15-01 Elenco Auditor Qualificati**
- **MODQASC-15-02 Programma Annuale Audit;**
- **MODQASC-15-03 Piano di Audit;**
- **MODQASC-15-04 Rapporto di Audit;**
- **MODQASC-16-01 Modulo NC-AC**
- **MODQASC-16-02 Registro NC-AC**
- **MODQASC-17-01 Analisi contesto - SWOT**
- **MODQASC-31-03 Questionario Due Diligence Risorse Umane**
- **MODQASC-31-04 Dichiarazione Impegno Anticorruzione**
- **MODQASC-31-08 Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi**
- **MODQASC-32-01 Segnalazione whistleblowing**



- MODQC-37-01 Richiesta rimborso spese di rappresentanza
- MODQC-37-02 Richiesta autorizzazione regalie e omaggi
- MODQC-37-03 Registro regalie e omaggi