00147 ROMA – Piazzale Antonio Tosti n.4

ESTRATTO DAL VERBALE DI DELIBERAZIONE

DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
PROPOSTA DI DELIBERAZIONE N. 4 DEL 29 GENNAIO 2024
Oggetto: approvazione del Sistema di Gestione per la prevenzione della corruzione UNI ISO 37001:2016 dell'ASP Istituto Romano di San Michele.
Proponente: Direzione
Firma addì 29/01/2024
Estensore dell'atto: Dott. Valerio Ciani
Firma Volev addi 29/01/2024
Il Responsabile del procedimento sotto riportato, a seguito di istruttoria, con la
sottoscrizione del presente atto attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed
è utile per il servizio pubblico
Il Responsabile del Procedimento: Dott. Valerio Ciani
Firma addi 29/01/2024
Il Responsabile dell'Ufficio Bilancio con la firma del presente atto attesta, per la sola
eventuale disponibilità dei fondi, che i costi di cui al presente atto trovano copertura nel
budget economico di previsione
💢 non comporta impegno di spesa
□ da imputare al conto del bilancio di esercizio 2024
II Responsabile dell'Ufficio: Dott.ssa Roberta Valli
Firma addì 29/01/2024
Parere favorevole del Direttore in ordine alla legittimità del presente atto
Dott. Fabio Liberati
Firma addì 29/01/2024

00147 ROMA – Piazzale Antonio Tosti n.4

ESTRATTO DAL VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Il giorno 29 gennaio 2024, si riunisce, come da convocazione prot. n. 394/2024, il Consiglio di Amministrazione dell'ASP – Istituto Romano di San Michele – D.G.R. 416 del 7 luglio 2020 pubblicata sul BURL n. 87 del 9 luglio 2020, nominato con decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00199 del 26 novembre 2020, successivamente integrato dal decreto del Presidente Regione Lazio 26 aprile 2021 n.T00090, dal decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00115 del 31 maggio 2021, dal decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00069 del 27 maggio 2022, dal decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00161 del 7 ottobre 2022 e dal decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00161 del 7 ottobre 2022 e dal decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00247 del 27 novembre 2023, così attualmente composto:

		PRESENTE	ASSENTE
LIBANORI Giovanni	PRESIDENTE		
FORNARI Luca	CONSIGLIERE		
GALIMI Massimo	CONSIGLIERE	<	
LOMBARDI Assunta	CONSIGLIERE	X.	
MANCINELLI Valentino	CONSIGLIERE	X	

assistito ai sensi dell'art. 17, c. 2, lett. m) dello Statuto, dal Direttore, Dott. Fabio Liberati, nella funzione di Segretario del Consiglio.

Il CdA con il seguente voto:

	FAVOREVOLE	CONTRARIO	ASTENUTO
LIBANORI Giovanni			
FORNARI Luca	×		1
GALIMI Massimo	6		
LOMBARDI Assunta	X		
MANCINELLI Valentino	X		

ha adottato la seguente



00147 ROMA - Piazzale Antonio Tosti n.4

DELIBERAZIONE N.	4	DEL 29	GENNAIO	2024

avente oggetto: approvazione del Sistema di Gestione per la prevenzione della corruzione UNI ISO 37001:2016 dell'ASP Istituto Romano di San Michele.

PREMESSO che:

- con la deliberazione della Regione Lazio n. 416 del 7 luglio 2020, è stata disposta la fusione per incorporazione delle II.PP.AA.BB. Istituto Romano di San Michele e Opera Pia Nicola Calestrini e la contestuale trasformazione in Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (ASP) denominata Istituto Romano di San Michele, nonché la proroga dell'incarico del Commissario Straordinario dell'IPAB Istituto Romano di San Michele fino alla nomina dei nuovi organi della suddetta ASP;
- con Decreto del Commissario Straordinario n. 12 del 17 luglio 2020, avente ad oggetto la "Presa d'atto della Deliberazione della Giunta Regionale n. 416 del 7 luglio 2020 Fusione per incorporazione delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza Istituto Romano di San Michele e l'Opera Pia Nicola Calestrini, contestuale trasformazione nell'Azienda di Servizi alla Persona (ASP) denominata Istituto Romano di San Michele con sede in Roma e approvazione del relativo Statuto ai sensi della legge regionale 22 febbraio 2019, n. 2" è stata recepita la predetta deliberazione regionale;
- con Deliberazione del C.d.A. n. 15 del 13.03.2021 è stata ratificata l'Ordinanza Presidenziale n. 2 del 25.02.2021 relativa alla D.G.R. n. 485 del 28 luglio 2020 con la quale, ai sensi dell'articolo 14 del regolamento regionale 9 agosto 2019 n.17, è stata dichiarata estinta l'"Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza Fondazione del Nobile Alessandro Bonizi" con sede in Tolfa, individuando contestualmente l'ASP Istituto Romano di San Michele quale destinatario delle risorse patrimoniali e finanziarie, nonché successore a titolo universale in tutti i rapporti giuridici pendenti;
- con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00199 del 26 novembre 2020, così come integrato dal decreto del Presidente Regione Lazio 26 aprile 2021 n. T00090, dal decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00115 del 31 maggio 2021, dal decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00205 del 3 novembre 2021, dal decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00069 del 27 maggio 2022, dal decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00161 del 7 ottobre 2022 e dal decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00247 del 27 novembre 2023, il Consiglio di Amministrazione dell'ASP Istituto Romano di San Michele, risulta composto da:
 - Giovanni Libanori Presidente
 - Luca Fornari Consigliere
 - Massimo Galimi Consigliere
 - Assunta Lombardi Consigliere
 - Valentino Mancinelli Consigliere.

00147 ROMA - Piazzale Antonio Tosti n.4

PRESO ATTO dell'insediamento del Consiglio di Amministrazione dell'ASP Istituto Romano di San Michele a seguito di prima riunione tenutasi in data 04.12.2020.

CONSIDERATO che il Consiglio di Amministrazione nella seduta del 31 marzo 2021, ha nominato con Deliberazione n. 19/2021, il Dott. Fabio Liberati quale Direttore dell'Azienda.

PREMESSO CHE:

- la L. n. 190/2012, come modificata e integrata dal D.Lgs. n. 97/2016, detta disposizioni in materia di prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione;
- a norma di tali disposizioni le Pubbliche Amministrazioni mettono in atto strumenti necessari all'analisi del rischio, alla mappatura delle attività svolte e alla definizione dei processi e degli strumenti atti a prevenire e reprimere i potenziali fenomeni corruttivi, individuando nel contempo i soggetti preposti all'adozione di misure in materia;
- l'ASP Istituto Romano di San Michele, nel rispetto della normativa vigente, ha regolarmente approvato e aggiornato il "Piano Integrato di Attività e Organizzazione" (c.d. PIAO);
- in data 20 dicembre 2016 è stata pubblicata la norma UNI ISO 37001:2016, dal titolo "Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione Requisiti e guida all'utilizzo", da UNI Ente Italiano di Normazione, la quale specifica i requisiti e fornisce una guida per un sistema di gestione progettato per aiutare le organizzazioni a prevenire, rintracciare e affrontare la corruzione e a rispettare le leggi sulla prevenzione, sulla lotta alla corruzione e gli impegni volontari applicabili alla propria attività;
- con Deliberazione del CDA n. 21 del 13 aprile 2021 è stato affidato l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (c.d. RPCT) al Direttore dell'Istituto Romano di San Michele, il Dott. Fabio Liberati;
- con Deliberazione del CDA n. 34 del 29 novembre 2022 è stato adottato il Piano delle Attività dell'Istituto, il quale ha previsto tra le priorità di intervento dell'Ente, per triennio 2023 – 2025, l'ottenimento della certificazione ISO 37001 in un'ottica di revisione del sistema di gestione della prevenzione della corruzione;
- con Deliberazione del CDA n. 5 del 1º marzo 2023 è stato adottato il PIAO 2023 2025 dell'Istituto, rielaborando la sottosezione anticorruzione in applicazione della norma tecnica UNI ISO 37001:2016;

CONSIDERATO CHE:

 è intenzione di quest'Ente sottoporre a verifica da parte di Organismo esterno le procedure in essere in relazione alle tematiche dell'anticorruzione secondo i principi di riferimento europei dello Standard di Sistemi di Gestione ISO 37001:2016;



00147 ROMA -- Piazzale Antonio Tosti n.4

- tutti i documenti che costituiscono il Sistema di Gestione per la Prevenzione della Corruzione UNI ISO 37001:2016 devono essere approvati dal Consiglio di Amministrazione (in qualità di Organo Direttivo) secondo quanto previsto dalla Procedura di Sistema;
- il punto 9.3.2 della norma prevede che il Consiglio di Amministrazione (in qualità di Organo Direttivo) debba riesaminare il Sistema di Gestione per la Prevenzione della Corruzione del proprio Ente, ad intervalli pianificati, per assicurarne idoneità, adeguatezza ed efficacia;
- la normativa tecnica ISO 37001:2016 prevede, oltre alla figura dell'Organo Direttivo ruolo ricoperto dal Consiglio di Amministrazione, l'Alta Direzione, ruolo coincidente con il Direttore, e la Funzione di Conformità, ruolo, di norma, svolto nelle Pubbliche Amministrazioni dal RPCT;
- risulta necessario una netta separazione dei ruoli tra le figure del sistema sopra richiamate ai fini del corretto funzionamento del modello gestionale;

SPECIFICATO che il Sistema di gestione è costituito dai documenti descritti nell'elenco allegato al presente atto, in quanto parte integrante e sostanziale (All. 1), conservati su una cartella condivisa a disposizione di tutti i dirigenti e responsabili dei servizi dell'Ente e modificabili/aggiornabili dal Direttore, dal RPCT e dal Responsabile della Funzione di Conformità;

RITENUTO di approvare il Sistema di Gestione per la Prevenzione della Corruzione dando atto che persegue gli obiettivi definiti dall'Istituto Romano di San Michele in linea con l'orientamento gestionale/organizzativo dell'Ente e in conformità agli standard UNI ISO 37001:2016;

Tutto ciò premesso

DELIBERA

- 1. di richiamare la premessa quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 2. di approvare il Sistema di Gestione per la Prevenzione della Corruzione dando atto che persegue gli obiettivi definiti dall'ASP Istituto Romano di San Michele in linea con l'orientamento gestionale/organizzativo dell'Ente e in conformità allo standard UNI ISO 37001:2016;
- 3. per l'effetto di quanto sopra riportato, di approvare la Politica per la prevenzione della corruzione dell'ASP Istituto Romano di San Michele allegata al presente atto in quanto parte integrante e sostanziale (All. 2);
- 4. di conferire al Direttore, il Dott. Fabio Liberati, il ruolo di Responsabile di Funzione di Conformità in quanto espletante l'incarico di RPCT;

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

00147 ROMA – Piazzale Antonio Tosti n.4

5. di autorizzare il Direttore, con il ruolo di RPCT, a delegare la Funzione di Conformità a soggetti terzi espletanti un ruolo di ausilio in materia di anticorruzione;

6. di dare atto che tale documentazione è reperibile presso una cartella condivisa a disposizione di tutti i dirigenti e responsabili dei servizi dell'Ente e modificabile/aggiornabile dal Direttore, dal RPCT e dal Responsabile della funzione di conformità.

Roma, <i>lì</i> 29 gennaio 2024	
Il Presidente	
Giovanni Libanori	Istituto Romano di San Michele
Il Consigliere	San witcheie
Dott. Luca Fornari Luca Sur	
Il Consigliere	0, (
Dott. Massimo Galimi	
Il Consigliere	10/
Dott.ssa Assunta Lombardi	
Il Consigliere	111 0
Dott. Valentino Mancinelli (lalluho)	llac
Il Direttore	_
Dott. Fabio Liberati	



PUBBLICAZIONE

Estratto del Verbale di Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 4 del 29.01.2024

Si attesta che la copia conforme all'originale dell'Estratto del Verbale di Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 4 del 29.01.2024 ai sensi e per gli effetti dell'art. 32 della L.18.06.2009 n. 69 e ss.mm.ii. è stata pubblicata sul sito istituzionale dell'Istituto Romano di San Michele in data 30.01.2024

Il Direttore (Dott. Fabio Liberati)



CATEGORIA INFORMAZIONI DOCUMENTATE	Responsabile Archiviazione	Percorso di Archiviazione	Tempi minimi di conservazione				
		**	**				
01. PTPCT 2021-2023 e allegati nel PIAO	FC		Solo la revisione vigente				
02. PTPCT 2023-2025 e allegati nel PIAO	FC		Solo la revisione vigente				
03. Tabella Identificazione requisisti degli stakeholder	FC		Solo la revisione vigente				
04. Documento Integrativo di Risk assessment 37001	FC		Solo la revisione vigente				
05. Mappatura Processi (elenco processi) e Organigramma per processi	FC	·	Solo la revisione vigente				
06. Leadership	FC		Solo la revisione vigente				
07. Politica per la prevenzione della corruzione	FC		Solo la revisione vigente				
08. Tabella di conformità	FC	Solo la revisione vigente					
09. Codice di Comportamento ed Etico	FC		Solo la revisione vigente				
10. Scopo e Campo di applicazione	FC		Solo la revisione vigente				
11. Statuto	FC		Solo la revisione vigente				
12. Carta dei Servizi RSA	FC		Solo la revisione vigente				
13. Carta dei servizi Casa di Riposo	FC		Solo la revisione vigente				
14. Piano e Programma delle Attività 2023- 2025	FC		Solo la revisione vigente				
15. Piano triennale lavori pubblici 2023-25 e piano biennale acquisti 2023-24	FC	-	Solo la revisione vigente				
16. Cartella con Regolamenti	FC		Solo la revisione vigente				
17. Linee guida anticorruzione	FC		Solo la revisione vigente				



CATEGORIA INFORMAZIONI DOCUMENTATE	Responsabile Archiviazione	Percorso di Archiviazione	Tempi minimi di conservazione
Piano della formazione	FC		Solo la revisione vigente
Piano della comunicazione	FC		Solo la revisione vigente
Organigramma	FC		Solo la revisione vigente
Manuale operativo acquisti	FC		Solo la revisione vigente
**	**	**	**
PROCEDURE E ISTRUZIONI			
Procedura: Gestione Miglioramento e Audit	FC		Solo la revisione vigente
Procedura: Gestione Informazioni Documentate	FC		Solo la revisione vigente
Linea Guida Due Diligence	FC		Solo la revisione vigente
ls. Indagini e gestione della corruzione	FC		Solo la revisione vigente
Linee Guida Ispezioni-in-entrata	FC		Solo la revisione vigente
Procedura per tutela dei dipendenti segnalanti (whistleblowing)	FC		Solo la revisione vigente
Istruzione di lavoro Controllo di gestione- Internal Audit	FC		Solo la revisione vigente
EVIDENZE OPERATIVE	FC	**	**
Archivio evidenze	FC		Tre anni

ELENCO CONTROLLO INFORMAZIONI DOCUMENTATE aggiornato al 06 novembre 2023

categoria informazioni documentate	3DIGO3	DESTINATARI		STATOD	STATO DELLE (ARWSLOM) (Specificare la data in relazione ad agnit numenro deneulsione)	specificare la .	lata in relació	dnu jušo po at	renro di neulsi	one,			L.
The state of the s			0	FT.	2	3	4	Ŋ	g	7	8	6	10
DOCUMENTI ORGANIZZATIVI	#*	*	**	**	*	*	*	*	*	*	*	*	*
01. PTPCT 2021-2023 e allegati nel PIAO	N.A.	FC/Server	31.01.2022										-
02. PTPCT 2023-2025 e allegati nel PIAO	N.A.	FC/Server	31.01.2023										
03. Tabella identificazione requisisti degli stakeholder	Mod. IRS	FC/Server	28.08.23				•						
04. Documento Integrativo di Risk assessment 37001	N.A.	FC/Server	09.10.23										
(05. Mappatura Processi (elenco processi) e Organigramma per processi	N.A.	FC/Server	21.04.23										
06. Leadership	N.A.	FC/Server	28.08.23									-	
07. Politica per la prevenzione della corruzione	N.A.	FC/Server	28.08.23							***************************************			
08. Tabella di conformità	N.A.	FC/Server	22.09.23								ļ		
09. Codice di Comportamento ed Etico	N.A.	FC/Server	29.12.22	- Annaeanna									
10. Scopo e Campo di applicazione	N.A.	FC/Server	04.09.23										
11. Statuto	N.A.	FC/Server	2020			***************************************			-				
12. Carta dei Servizi RSA	N.A.	FC/Server	16.10.23	TE CHILL CONTROL OF THE CONTROL OF T									
13. Carta dei servizi Casa di Riposo	N.A.	FC/Server	16.10.23										
14. Piano e Programma delle Attività 2023-2025	N.A.	FC/Server	2023-2025										
15. Piano triennale lavori pubblici 2023-25 e piano biennale acquisti 2023-24	N.A.	FC/Server	2023-2025				,						
16. Cartella con Regolamenti	N.A.	FC/Server	al 04.09.23	- The state of the									
17. Istruzioni per l'utilizzo del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione in essere nella ASP IRSM	N.A.	FC/Server	09.10.23	7.00									
18. Piano della formazione	N.A.	FC/Server	Determina 52 del 25.01,23 allegata al PIAO adottato il 01.03.23 delibera n:5	77 A 200 CONTAINA CO.									
19. Piano della comunicazione	N.A.	FC/Server	23.10.23										
Organigramma	N.A.	FC/Server	31.01.2023										
Manuale operativo acquisti	N.A.	FC/Server	nov-23	***************************************									
PROCEDURE E ISTRUZIONI	**	**	**	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Procedura: Gestione Miglioramento e Audit	Pr. GMA	FC/Server	12.06.23										
Procedura: Gestione informazioni Documentate	Pr. GID	FC/Server	20.06.23	THE THE PERSON NAMED IN									
Is, Indagini e gestione della corruzione	Le. DD	FC/Server	22,09.23										
Linee Guida ispezioni-in-entrata	N.A.	FC/Server	20,06,23	- AMARIAN									
Procedura per tutela dei dipendenti segnalanti (whistleblowing)	N.A.	FC/Server	02,10,23	VA. AND THE PROPERTY OF THE PR	-								
Istruzione di lavoro Controllo di gestione-Internal Audit	ls. CG	FC/Server	06.11.23										
FORMATI di SISTEMA	*	*	**	**	*	*	*	*	*	*	*	**	*
Elenco Controllo Norme	ECN	FC/Server	20,06,23										
Elenco Controllo Informazioni Documentate	ECID	FC/Server	10.06.23	**************************************									

			10												
			6												
		visione)	7		-							-			
	mbre 2023	ogni numenco di re	5 6												
	ELENCO CONTROLLO INFORMAZIONI DOCUMENTATE aggiornato al 06 novembre 2023	STATIO DERLE REVISION (Specificare la data in relazione ad coni numeno di revisione)	4						-						
	OCUMENTATE agg	ON (Specificare la	3												
	INFORMAZIONI DO	STATO DELLE REVIS	2	••••											_
***************************************	NCO CONTROLLO		1												
	<u>ਜ਼</u>			20.06.23	20.06.23	20.06.23	20.06.23	20.06.23	20.05.23	2200:02					
**************************************		DESTINATORI	3	FC/Server	FC/Server	FC/Server	FC/Server	FC/Server	FC/Server	13.000			-		
		CODICE	******	KFAIVI	PRAI	PAI	VAI	٧R	DC						
***************************************		сатвеовна имеониасточно воситиентате	Registro Provvedimenti ed Azioni di Rafalionamento	ייני בא אלוסוון מין ואוואוואו פווויפוורס	erni				ırmità		 		Virezione	***************************************	
***************************************		S.F.EGORIA MFORM	Registro Provvedimen	TO T	Programma Audit Interni	Piano Audit interni	Verbale Audit Interni	Verbale Riesame	Dichiarazione di conformità				Predisposto alla Alta Direzione	***************************************	



PREMESSA

L'Istituto Romano San Michele, d'ora in poi citato come IRSM, è consapevole che il fenomeno della corruzione rappresenta un pesante ostacolo allo sviluppo economico, politico e sociale di un paese ed una importante distorsione delle regole, della correttezza e del buon andamento della pubblica amministrazione.

PRINCIPI ISPIRATORI.

Pertanto, l'IRSM ritiene imprescindibile sviluppare le proprie attività ispirandosi ai principi di:

- ♦ Rispetto delle leggi
- ♦ Correttezza, lealtà, fedeltà, onestà e buon andamento
- ♦ Imparzialità
- ♦ Trasparenza
- ♦ Riservatezza

così come riportato dal Codice di Comportamento ed Etico dell'IRSM, a tutela della propria reputazione, delle aspettative degli stakeholders, dei propri soci in affari e del lavoro dei propri dipendenti e collaboratori.

TOLLERANZA ZERO

L'IRSM ispira quindi la propria azione alla più ampia compliance con le norme dettate in materia di anticorruzione e, per l'effetto, adotta un approccio di zero tolerance in merito a qualsiasi atto di corruzione, comportamento fraudolento e/o più in generale condotta illecita o irregolare. In tale contesto, l'IRSM adotta la presente policy per la prevenzione della corruzione per definire il quadro sistematico di riferimento dei valori, dei principi e delle regole volte a mitigare e contrastare i rischi di corruzione.

OBIETTIVI

Il suddetto principio si traduce nei seguenti obiettivi:

- vietare ogni forma di corruzione e contrastare senza eccezione la corruzione o i tentativi di corruzione con riferimento a tutte le sue possibili manifestazioni (attiva e passiva, pubblica e privata, diretta e indiretta);
- garantire, nella conduzione delle attività aziendali, la conformità alla normativa legale e volontaria interna ed esterna e alle best practices nazionali e internazionali, in materia di anticorruzione;
- assicurare, in relazione alle attività svolte e al contesto, interno ed esterno, in cui il l'IRSM opera, la
 costante identificazione e valutazione dei rischi relativi alla corruzione, al fine di adottare e
 implementare misure di mitigazione efficaci e proporzionate per contrastare i rischi stessi;
- creare un contesto fortemente orientato ai valori della legalità, della trasparenza, dell'integrità e dell'etica, attraverso un percorso di cambiamento culturale che conduca a considerare tali valori come naturale connotazione di ogni azione e decisione amministrativa;
- perseguire, garantendo la disponibilità delle risorse necessarie, il miglioramento continuo del Sistema di Gestione Anticorruzione, dei processi aziendali e delle misure tecniche ed organizzative per la prevenzione della corruzione, anche in considerazione dell'evoluzione del contesto interno ed esterno;
- ♦ assicurare, attraverso i processi di formazione, informazione e comunicazione, che il personale e i soci in affari siano resi consapevoli dell'impegno dell'RSM nel contrasto alla corruzione e del ruolo che essi ricoprono all'interno del Sistema di Gestione Anticorruzione;
- ◆ realizzare la Buona Amministrazione intesa quale presupposto primario per la prevenzione di ogni fenomeno corruttivo e fattore fondamentale per la creazione di "valore pubblico". Come rilevato anche dall'ANAC "se le attività delle pubbliche amministrazioni hanno come orizzonte quello del valore pubblico, le misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza sono essenziali per



conseguire tale obiettivo e per contribuire alla sua generazione e protezione mediante la riduzione del rischio di una sua erosione a causa di fenomeni corruttivi".

SOGGETTI TENUTI ALL'OSSERVANZA DELLA POLITICA

La presente politica riguarda tutti gli individui che lavorano per l'IRSM e per conto della stessa, nell'accezione più ampia del concetto: dipendenti di ogni livello, organo direttivo, dirigenti, funzionari, personale distaccato, volontari, tirocinanti, appaltatori, consulenti esterni, rappresentanti di soggetti terzi e partner commerciali, sponsor, soci in affari o qualsivoglia altro individuo associato, ovunque esso si trovi.

I RESPONSABILI DELLA POLITICA

Spetta all'Alta Direzione la responsabilità di verificare che la presente politica ottemperi ai doveri legali ed etici e venga rispettata da tutti gli stakeholder. È stata istituita la figura della funzione di Conformità (FC) per la prevenzione della corruzione. Il management di ogni livello dovrà accertarsi che tutti i soggetti sotto la sua responsabilità siano a conoscenza della politica e la rispettino, e ricevano una formazione adeguata e costante in materia. Ogni dipendente/collaboratore è invitato a esprimere il proprio giudizio sulla politica e in generale sul sistema di gestione Anti-Bribery e a suggerire possibili miglioramenti. Gli eventuali commenti, consigli e interrogativi dovranno essere trasmessi sotto l'osservazione della FC.

In sintesi, l'Alta Direzione si impegna a guidare tutta l'organizzazione nel raggiungimento di performance previste per la prevenzione della corruzione in coerenza con le seguenti linee guida:

- ♦ garantire un impegno continuo a condurre le proprie attività nel pieno rispetto degli obblighi normativi, verificando costantemente la corretta e adeguata applicazione delle norme in materia di contrasto alla corruzione e dei requisiti del Sistema di Gestione per la Prevenzione della Corruzione;
- vietare ogni forma di corruzione e anzi incoraggiare l'inoltro delle segnalazioni di sospetti in buona fede senza timore di ritorsioni e considerare la trasparenza e la legalità un valore aggiunto per l'utente e il Cittadino in generale, integrando nei propri processi i controlli e le azioni di miglioramento necessarie a gestire la prevenzione della corruzione;
- applicare opportune *azioni sanzionatorie* nei confronti dei soggetti che abbiano tenuto un comportamento illegittimo in contrasto con i principi della presente politica.

FUNZIONE DI CONFORMITA'

A garanzia del rispetto degli indirizzi in materia di prevenzione della corruzione e ridurre quanto più possibile il rischio di fenomeni corruttivi, l'Alta Direzione ha nominato la **Funzione di conformità** per la prevenzione della corruzione (FC), la quale - secondo le previsioni dello standard ISO 37001 - deve avere accesso diretto all'Alta Direzione e all'Organo Direttivo per riportare direttamente criticità relative ad atti di corruzione o a violazioni del sistema di gestione.

La funzione di conformità si occuperà di:

- ◆ supervisionare la progettazione, attuazione e monitoraggio del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione assicurandone la conformità ai requisiti della norma ISO 37001:2016
- fornire consulenza e guida al personale circa il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione e le questioni legate alla corruzione;



- assicurare che il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione sia conforme ai requisiti dello Standard ISO 37001;
- relazionare sulla prestazione del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione all'Organo Direttivo e all'Alta Direzione e ad altre funzioni nel modo opportuno.
- valutare e verificare in modo continuativo che il sistema di gestione per la prevenzione della corruzione sia attuato in modo efficace e sia adeguato a prevenire e fronteggiare i rischi corruttivi cui potrebbe essere sottoposta l'IRSM.

Caratterizzano tale funzione:

- la competenza per svolgere i compiti sopra richiamati;
- ♦ l'autorità necessaria nell'espletamento degli stessi;
- ♦ l'indipendenza necessaria a garantire l'assenza di sovrapposizioni tra la funzione anticorruzione e attività esposte a rischio corruttivo.

Autonomia e indipendenza sono inoltre garantite dalla destinazione, da parte del Consiglio di Amministrazione, di un budget specifico per le attività di prevenzione anticorruzione.

RESPONSABILITÀ INDIVIDUALI:

Ciascun dipendente/collaboratore/socio in affari/partner è tenuto a leggere, comprendere e rispettare le disposizioni contenute nella presente politica. La prevenzione, l'individuazione e la segnalazione di possibili atti di corruzione rientrano nelle responsabilità di tutti coloro che lavorano per l'Istituto o sotto il controllo dello stesso. È opportuno evitare qualunque comportamento ravvisabile come una possibile violazione della presente politica. Qualsiasi Stakeholder può contattare immediatamente la FC se ritiene o sospetta che un comportamento sia, o possa essere, in conflitto con quanto previsto dalla presente politica: ad esempio, se un partecipante ad una gara o un potenziale partecipante vi offre qualcosa in cambio di un vantaggio commerciale, o dichiari espressamente che un regalo o un pagamento sono finalizzati ad un vantaggio verso altre entità aziendali.

SEGNALAZIONE DI SOSPETTI E PROTEZIONE

All'interno dell'IRSM si incoraggia il dialogo e si sostiene chiunque esprima in buona fede motivi di preoccupazione in relazione alla presente politica, anche nel caso in cui si dovessero rivelare infondati. L'Alta Direzione garantisce che nessuno subisca trattamenti discriminatori per aver rifiutato di rendersi complice di atti corruttivi o per aver segnalato in buona fede il verificarsi o il possibile verificarsi di comportamenti di questo tipo. Per trattamento discriminatorio si intende licenziamento, provvedimenti disciplinari, minacce o altri comportamenti punitivi a seguito della segnalazione. Chiunque ritenga di essere vittima di una situazione di questo tipo, può informare tempestivamente la FC. Si sottolinea che tutti i destinatari della presente Policy per la prevenzione della corruzione sono tenuti a segnalare atti di corruzione tentati, presunti o effettivi di cui sono venuti a conoscenza. L'IRSM garantisce che:

- non vi saranno ritorsioni di alcun tipo n\u00e9 per aver effettuato una segnalazione in buona fede, n\u00e9 per aver rifiutato di porre in essere una condotta illecita, anche se da tale rifiuto siano derivate conseguenze negative per le attivit\u00e0 dell'IRSM;
- ♦ tutte le segnalazioni e gli eventi che possano far presupporre una condotta corruttiva saranno oggetto di un'analisi tempestiva, trasparente, indipendente ed equa condotta dalle competenti strutture aziendali ove necessario con il supporto di professionalità indipendenti.



VIOLAZIONI DELLA PRESENTE POLITICA

La violazione della *Policy per la prevenzione della corruzione* da parte di dipendenti dell'IRSM potrà comportare l'adozione, di provvedimenti disciplinari di cui al sistema sanzionatorio previsto nel CCNL.

La violazione da parte di soci in affari dei principi o delle previsioni della *Policy per la prevenzione della corruzione* potrà comportare la mancata instaurazione o la risoluzione dei rapporti contrattuali.

FORMAZIONE E COMUNICAZIONE:

L'aggiornamento sulla presente politica fa parte del percorso di formazione permanente di tutti gli individui che lavorano per l'IRSM e dovrà essere assicurato costantemente. L'atteggiamento di tolleranza zero nei confronti della corruzione dovrà essere comunicato dall'inizio del rapporto a tutti i fornitori, appaltatori e partner commerciali e ribadito nel corso delle relazioni.

RIESAME E MIGLIORAMENTO DELLA POLITICA

Nell'adottare un Sistema di Gestione Anticorruzione conforme alla norma ISO 37001:2016 quale strumento atto al perseguimento degli obiettivi strategici individuati e del loro miglioramento, l'Alta Direzione assume formale impegno alla divulgazione, alla pubblicazione e al riesame periodico della presente *Policy per la prevenzione della corruzione* e ne promuove la consapevolezza e la condivisione da parte di tutto il personale dell'IRSM e di tutti coloro che a vario titolo collaborano nel perseguimento degli obiettivi aziendali.

28.08. 2023 C.d.A.