



ASPEM RETI S.R.L.

CORPORATE GOVERNANCE – D.L.VO 231/2001

MODELLO ORGANIZZATIVO E DI GESTIONE

PARTE III

Approvato il 10 febbraio 2015

La terza parte del Modello di Organizzazione e Gestione contiene gli allegati, ovvero la documentazione rilevante in materia di supporto ad una corretta organizzazione gestione e controllo dell'ente, essa si divide in sette sezioni (così come meglio illustrato nello schema che segue) e precisamente:

A Sezione dell'Etica, ove sono contenuti i documenti di carattere etico che guidano in ogni attività l'ente (ad esempio il Codice Etico).

B Sezione del Processo "231", ove sono contenuti i documenti attuativi per la gestione e mantenimento del processo "231" (ad esempio: i "rimedi 231" atti a ridurre i rischi individuati; la "Policy 231" che definisce i principi guida del processo).

C Sezione dei Codici di Comportamento, ove sono contenuti i codici che fissano le regole per i comportamenti corretti da tenere in situazioni potenzialmente critiche agli effetti del processo "231" (ad esempio il "Codice Antimafia").

D Sezione delle Procedure di Attuazione, ove sono contenute le procedure e la documentazione a livello di gestione ed operativo, rilevanti per la corretta ed efficace attuazione del Modello di Organizzazione e Gestione (ad esempio il "Sistema di gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro").

E Sezione del Sistema di Vigilanza, ove sono contenute le disposizioni che regolano la costituzione ed il funzionamento dell'Organismo di vigilanza, o della funzione di "vigilanza 231", con particolare riferimento all'autonomia dell'organismo/funzione rispetto gli altri organismi/funzioni dell'ente.

F Sezione del Sistema Disciplinare, ove sono contenute le disposizioni correttive riguardo sia i dipendenti, che i collaboratori, i fornitori ed i vertici dell'ente.

SEZIONE A

ETICA

In questa sezione sono inseriti i contenuti etici che guidano l'ente in ogni sua azione.

III.A.1. CODICE ETICO

1.1 Le finalità e i destinatari

Il presente Codice Etico è una dichiarazione pubblica della società ASPEM RETI S.R.L. in cui sono individuati i principi generali e le regole comportamentali cui viene riconosciuto valore etico positivo.

Quale elemento di applicazione delle disposizioni dell'articolo 6 del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, il Codice Etico integra il quadro normativo al quale l'azienda è sottoposta.

Il Codice Etico costituisce, inoltre, uno strumento con cui ASPEM RETI S.R.L. nel compimento della propria missione, si impegna a contribuire, conformemente alle leggi ed ai principi di lealtà e correttezza, allo sviluppo socio-economico del territorio e dei cittadini attraverso l'organizzazione e l'erogazione dei servizi pubblici locali.

Il presente documento ha dunque lo scopo di indirizzare eticamente l'agire di ASPEM RETI S.R.L. e le sue disposizioni sono conseguentemente vincolanti per i comportamenti di tutti gli amministratori della Società, dipendenti, consulenti e di chiunque vi instauri, a qualsiasi titolo, un rapporto di collaborazione. Del Codice è data ampia diffusione interna mediante affissione in luogo accessibile a tutti e lo stesso è messo a disposizione di qualunque interlocutore della società. ASPEM RETI S.R.L. si impegna, altresì, a richiamare l'osservanza delle disposizioni del presente Codice in tutti i rapporti economici da essa instaurati.

1.2 Il rapporto con gli stakeholders

Il Codice intende, in particolare, indirizzare la condotta di ASPEM RETI S.R.L. alla cooperazione e alla fiducia nei confronti degli stakeholders, cioè di tutti i soggetti pubblici o privati (individui, gruppi e istituzioni) il cui apporto risulti necessario per la realizzazione della missione aziendale e/o i cui interessi siano influenzati direttamente o indirettamente dalla attività della Società.

1.3 Il valore della reputazione e della credibilità aziendale

La reputazione e la credibilità costituiscono delle risorse immateriali fondamentali che favoriscono gli investimenti del socio pubblico, i rapporti con le altre istituzioni locali, lo sviluppo delle risorse umane e la correttezza e affidabilità dei fornitori.

1.4 I contenuti del codice

Il Codice etico è costituito:

- dai principi etici generali che individuano i valori di riferimento nelle attività aziendali
- dai criteri di condotta verso ciascun stakeholder, che forniscono le linee guida e le norme alle

quali i soggetti destinatari del Codice sono tenuti ad attenersi;

- dai meccanismi di attuazione che delineano il sistema di controllo per la corretta applicazione del Codice Etico e per il suo continuo miglioramento.

1.5 Valore contrattuale del Codice

L'osservanza delle norme del codice deve considerarsi parte essenziale delle obbligazioni contrattuali di coloro che prestano la propria opera, a qualsiasi titolo, per ASPEM RETI S.R.L. ai sensi e per gli effetti degli articoli 2104, 2105 e 2106 del Codice Civile.

La grave e persistente violazione delle norme del presente Codice lede il rapporto di fiducia instaurato con l'azienda e può portare ad azioni disciplinari e di risarcimento del danno, fermo restando, per i lavoratori dipendenti, il rispetto delle procedure previste dall'art. 7 della L. 300/1970 (Statuto dei Lavoratori), dai contratti collettivi di lavoro e dai codici disciplinari adottati dalla Società.

L'osservanza del codice costituisce altresì parte essenziale dei rapporti contrattuali con i fornitori, la cui inosservanza costituisce grave inadempimento contrattuale.

1.6 Aggiornamenti del Codice

Con delibera dell'Organo Amministrativo, il Codice può essere modificato ed integrato, anche sulla scorta dei suggerimenti e delle indicazioni provenienti dall'Organismo di vigilanza.

2. PRINCIPI GENERALI

2.1 Responsabilità e legalità

Nella realizzazione della missione aziendale i comportamenti di tutti i destinatari del presente Codice devono essere ispirati dall'etica della responsabilità.

ASPEM RETI S.R.L. ha come principio imprescindibile l'osservanza di leggi e regolamenti vigenti in Italia e in tutti i Paesi in cui si trova ad operare ed il rispetto dell'ordine democratico ivi costituito.

I destinatari del Codice sono tenuti al rispetto della normativa vigente, con particolare riferimento alle disposizioni della L. 190/2012 (Trasparenza ed Anticorruzione) e successive modifiche ed integrazioni.

In nessun caso è ammesso perseguire o realizzare l'interesse di ASPEM RETI S.R.L. in violazione delle leggi.

ASPEM RETI S.R.L. si impegna ad assicurare ai soggetti interessati un adeguato programma di informazione e formazione continua sul Codice etico di comportamento.

2.2 Trasparenza

Il principio della trasparenza si fonda sulla veridicità, accuratezza e completezza dell'informazione sia all'esterno che all'interno di ASPEM RETI S.R.L..

2.3 Correttezza

Il principio della correttezza implica il rispetto dei diritti, anche sotto i profili della privacy e delle opportunità, nonché delle leggi vigenti volte a tutelare la personalità individuale di tutti i soggetti che risultano coinvolti nella propria attività lavorativa e professionale.

Ciò impone anche l'eliminazione di qualsiasi discriminazione e di ogni possibile conflitto di interesse tra i prestatori d'opera ed ASPEM RETI S.R.L..

2.4 L'efficienza

Il principio dell'efficienza richiede che ogni attività lavorativa venga realizzata secondo principi di economicità della gestione delle risorse impiegate nell'erogazione dei servizi e venga assunto l'impegno di offrire un servizio adeguato rispetto alle esigenze del cliente e secondo gli standard più avanzati.

2.5 Lo spirito di servizio

Il principio dello spirito di servizio implica che ciascun destinatario del Codice sia sempre orientato, nei propri comportamenti, alla condivisione della missione aziendale volta a fornire un servizio di alto valore sociale e di utilità alla collettività, la quale deve beneficiare dei migliori standard di qualità.

2.6 Concorrenza

ASPEM RETI S.R.L. intende sviluppare il valore della concorrenza adottando principi di correttezza, leale competizione e trasparenza nei confronti di tutti gli operatori presenti sul mercato.

2.7 Rapporti con la collettività e tutela ambientale

ASPEM RETI S.R.L. è consapevole dell'incidenza delle proprie attività sullo sviluppo economico-sociale e sulla qualità della vita del territorio di riferimento.

Per questa ragione la Società nello svolgimento della propria attività si impegna a salvaguardare l'ambiente circostante e a contribuire allo sviluppo sostenibile del territorio.

2.8 Valorizzazione delle risorse umane

Le risorse umane rappresentano un fattore fondamentale per lo sviluppo di ASPEM RETI S.R.L..

Pertanto la Società ne tutela e ne promuove la crescita professionale allo scopo di accrescere il patrimonio di competenze possedute.

3. SISTEMA DI GOVERNO DELL'IMPRESA

Il sistema di governo adottato da ASPEM RETI S.R.L. è conforme alla normativa vigente ed è volto ad assicurare la massima e più equilibrata collaborazione tra le sue componenti attraverso un contemperamento armonico dei diversi ruoli di gestione, di indirizzo e di controllo.

Tale sistema risulta orientato a garantire una conduzione responsabile dell'impresa e trasparente nei confronti del mercato, nella prospettiva di creazione del valore per il socio pubblico e del perseguimento delle finalità sociali ed ambientali definite d'intesa con gli stakeholders locali di riferimento.

I componenti degli organi aziendali devono informare la propria attività ai principi di correttezza ed integrità, astenendosi dall'agire in situazioni di conflitto di interesse nell'ambito dell'attività da loro svolta nell'azienda.

Ai componenti degli organi è altresì richiesto un comportamento ispirato ai principi di autonomia, di indipendenza e di rispetto delle linee di indirizzo che l'impresa fornisce nelle relazioni che essi intrattengono, per conto della stessa, con le Istituzioni pubbliche e con qualsiasi soggetto privato.

E' richiesta la loro partecipazione assidua ed informata all'attività dell'impresa; essi sono tenuti a fare un uso riservato delle informazioni di cui vengono a conoscenza per ragioni di ufficio e non possono avvalersi della loro posizione per ottenere vantaggi personali, diretti o indiretti; ogni attività di comunicazione deve rispettare le leggi e le pratiche di condotta e deve essere volta a salvaguardare le informazioni di carattere sensibile e di segreto industriale.

Ai componenti degli organi dell'impresa è richiesto il rispetto della normativa vigente e dei principi contenuti nel presente Codice.

Gli obblighi di lealtà e riservatezza vincolano tali soggetti anche successivamente alla cessazione del rapporto con ASPEM RETI S.R.L.

ASPEM RETI S.R.L. adotta, in ragione delle attività e della complessità organizzativa, un sistema di deleghe di poteri e funzioni che preveda, in termini espliciti e specifici, l'attribuzione degli incarichi a persone dotate di idonea capacità e competenza.

4. SISTEMA DI CONTROLLO INTERNO

Nel rispetto della normativa vigente e nell'ottica della pianificazione e della gestione delle attività aziendali tese all'efficienza, alla correttezza, alla trasparenza ed alla qualità, ASPEM RETI S.R.L. adotta misure organizzative e di gestione idonee a prevenire comportamenti illeciti o comunque contrari alle

regole di questo Codice da parte di qualunque soggetto che agisca per l'impresa.

Per la verifica e l'applicazione delle norme contenute nel presente Codice è, inoltre, istituito un apposito Organismo di vigilanza che assiste l'Organo di Amministrazione nella fissazione e nell'aggiornamento degli indirizzi del sistema di controllo interno, nella valutazione sull'adeguatezza e sull'effettivo funzionamento del medesimo e nella analisi dei rischi aziendali e svolge gli ulteriori compiti successivamente indicati nel presente Codice.

5 RAPPORTO CON IL SOCIO PUBBLICO

ASPEM RETI S.R.L., si impegna a fornire informazioni accurate, veritiere e tempestive e a migliorare le condizioni della partecipazione del socio, nell'ambito delle sue prerogative, alle decisioni societarie.

Costituisce impegno di ASPEM RETI S.R.L. tutelare e accrescere il valore della propria attività, a fronte dell'impegno posto dal Socio con i propri investimenti, attraverso la valorizzazione della gestione, il perseguimento di elevati standard negli impieghi produttivi e della solidità del patrimonio.

ASPEM RETI S.R.L. si impegna altresì a salvaguardare e custodire le risorse ed i beni aziendali.

6. RAPPORTI CON IL PERSONALE

6.1 Rapporti con il personale

ASPEM RETI S.R.L. riconosce il valore delle risorse umane, il rispetto della loro autonomia e l'importanza della loro partecipazione all'attività di impresa.

La gestione del rapporto di lavoro, perseguendo un'organizzazione per obiettivi, è orientata a favorire la crescita professionale e delle competenze di ciascun dipendente anche in relazione all'applicazione degli strumenti di incentivazione.

E' vietata ogni discriminazione razziale, di sesso, di nazionalità, di religione, di lingua, sindacale o politica nell'assunzione, nella retribuzione, nelle promozioni o nel licenziamento nonché ogni forma di favoritismo.

6.2 Sicurezza e salute

ASPEM RETI S.R.L. si impegna a tutelare l'integrità morale e fisica dei propri dipendenti, dei consulenti e dei propri clienti.

A tal fine promuove comportamenti responsabili e sicuri e adotta tutte le misure di sicurezza richieste dall'evoluzione tecnologica per garantire un ambiente lavorativo sicuro e salubre, nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di prevenzione e protezione di cui al D.Lgs 81/2008.

6.3 Tutela della persona

ASPEM RETI S.R.L. si impegna a garantire il rispetto delle condizioni necessarie per l'esistenza di un ambiente di lavoro collaborativo e non ostile e a prevenire comportamenti discriminatori di qualsiasi tipo.

E' richiesta la collaborazione di tutti al fine di mantenere un clima di reciproco rispetto della dignità, dell'onore e reputazione di ciascuno.

I dipendenti che ritengano di aver subito discriminazioni possono riferire l'accaduto all'Organismo di Vigilanza che procederà ad accertare l'effettiva violazione del Codice etico di comportamento.

Non costituiscono discriminazioni quelle disparità motivabili sulla base di criteri oggettivi.

6.4 Selezione del personale

Fermi restando gli obblighi derivanti dalle disposizioni vigenti, la selezione del personale è subordinata alla verifica della piena rispondenza dei candidati ad una sostanziale aderenza ai profili professionali richiesti dall'impresa, nel rispetto dell'obiettività, trasparenza e delle pari opportunità per tutti i soggetti interessati.

6.5 Assunzione

L'assunzione del personale avviene sulla base di regolari contratti di lavoro, non essendo ammessa alcuna forma di rapporto lavorativo non conforme o comunque elusiva delle disposizioni vigenti.

La società richiede il rispetto dei principi di questo codice anche da parte dei terzi (inclusi i fornitori) che operano nel suo interesse.

6.6 Doveri del personale

Il personale si impegna a rispettare gli obblighi previsti dal presente Codice e deve attenersi, nell'espletamento dei propri compiti, al rispetto della legge ed improntare la propria condotta ai principi di integrità, correttezza, fedeltà e buona fede.

In caso di ispezioni, controlli, audizioni, testimonianze, informazioni comunque rese o richieste innanzi a pubbliche autorità il personale deve essere collaborativo e rendere dichiarazioni veritiere, esatte e complete.

6.7 Beni aziendali

L'affidatario di beni aziendali usa e custodisce con cura i beni di cui dispone per ragioni di ufficio. Non è ammesso l'uso difforme dei beni e delle risorse di proprietà di ASPEM RETI S.R.L..

Ogni affidatario è direttamente e personalmente responsabile della protezione e dell'utilizzo legittimo dei beni e delle risorse a lui affidate per lo svolgimento delle proprie funzioni.

ASPEM RETI S.R.L., nel rispetto delle leggi vigenti, adotta le misure necessarie al fine di impedire utilizzi distorti degli stessi.

6.8 Uso dei sistemi informatici

Rispetto all'utilizzo dei sistemi informatici ogni utente è responsabile della sicurezza dei sistemi utilizzati ed è soggetto alle disposizioni normative in vigore e alle condizioni dei contratti di licenza.

Salvo quanto previsto dalle leggi civili e penali, rientra nell'uso improprio dei beni e delle risorse aziendali l'utilizzo dei collegamenti in rete per fini diversi da quelli inerenti al rapporto di lavoro o per inviare messaggi offensivi o che possano arrecare danno all'immagine di ASPEM RETI S.R.L..

Ogni utente è altresì tenuto a prestare il necessario impegno al fine di prevenire la possibile commissione di reati mediante l'uso degli strumenti informatici.

7. SCRITTURE CONTABILI E REGISTRAZIONI

Coloro ai quali è affidato il compito di tenere le scritture contabili sono tenuti ad effettuare ogni registrazione in modo accurato, completo, veritiero e trasparente e a consentire eventuali verifiche da parte di soggetti, anche esterni, a ciò preposti.

Le evidenze contabili devono basarsi su informazioni precise e verificabili e devono rispettare pienamente le procedure interne in materia di contabilità.

Ogni scrittura deve permettere di ricostruire la relativa operazione e deve accompagnarsi ad una adeguata documentazione.

Tutte le azioni riguardanti l'attività di ASPEM RETI S.R.L. devono risultare da adeguate registrazioni che consentano di operare verifiche e controlli sul processo di decisione, autorizzazione e svolgimento.

Chiunque venga a conoscenza di eventuali omissioni, errori o falsificazioni è tenuto a darne notizia all'Organismo di vigilanza.

8. CONFLITTO DI INTERESSI

Chi opera, a qualsiasi titolo, per ASPEM RETI S.R.L., deve mantenere una posizione di autonomia ed integrità al fine di evitare di assumere decisioni o svolgere attività in situazioni, anche solo apparenti, di conflitto di interessi rispetto all'attività della società.

Deve essere evitata qualsiasi attività che contrasti con il corretto adempimento dei propri compiti o che

possa nuocere agli interessi e all'immagine di ASPEM RETI S.R.L..

Ogni situazione di conflitto di interessi, reale o potenziale, deve essere preventivamente resa nota agli interessati e comunicata, secondo le modalità previste, all'Organismo di Vigilanza.

9. REGALI, OMAGGI E ALTRE UTILITÀ

Chi opera per ASPEM RETI S.R.L. non può chiedere, per sé o per altri, regali o altre utilità, né accettare quest'ultime, salvo quelle d'uso di modico valore o conformi alle normali pratiche commerciali e di cortesia, da chiunque abbia tratto o che comunque possa trarre benefici dall'attività di ASPEM RETI S.R.L..

Chi opera per ASPEM RETI S.R.L. non può altresì offrire regali o altre utilità a tutti quei soggetti da cui possa acquisire trattamenti di favore nella conduzione di qualsiasi attività collegabile alla società.

Non possono essere attribuiti vantaggi illeciti a clienti o fornitori pubblici e privati.

I regali e vantaggi offerti ma non accettati, che eccedano il valore modico, devono essere segnalati, per consentire una adeguata valutazione, all'Organismo di Vigilanza.

Tale norma non ammette deroghe neanche in quei Paesi in cui offrire doni di valore o altri benefici è consuetudine.

10. TUTELA DELLA RISERVATEZZA

10.1. Privacy

ASPEM RETI S.R.L. tutela la privacy degli interessati di cui tratta i dati, secondo le norme vigenti in materia, impegnandosi a non comunicare né diffondere, fatti salvi gli obblighi di legge, i relativi dati personali senza previo consenso dell'interessato.

L'acquisizione, il trattamento e la conservazione di dette informazioni avviene all'interno di specifiche procedure volte a garantire che persone non autorizzate possano venire a conoscenza e il pieno rispetto delle norme a tutela della privacy.

10.2. Riservatezza e gestione delle informazioni

Chi opera per ASPEM RETI S.R.L. è tenuto a mantenere riservate le informazioni apprese nell'esercizio delle proprie funzioni in conformità alle legge, ai regolamenti e alle circostanze.

Tale prescrizione deve essere osservata anche dopo la cessazione del rapporto di lavoro adoperandosi affinché vengano rispettati gli adempimenti previsti dalle vigenti normative sulla privacy.

Ciascuno deve altresì custodire con cura gli atti affidatigli.

11. OBBLIGHI DI INFORMAZIONE

Tutti coloro che, a qualsiasi titolo, operano per ASPEM RETI S.R.L. sono tenuti a riferire con tempestività e riservatezza all'Organismo di Vigilanza ogni notizia di cui siano venuti a conoscenza nell'espletamento delle loro attività lavorative, circa violazioni di norme giuridiche, del Codice etico di comportamento o altre disposizioni aziendali che possano, a qualunque titolo, coinvolgere ASPEM RETI S.R.L..

I responsabili devono vigilare sull'operato dei propri dipendenti e devono informare l'Organismo di Vigilanza di ogni possibile violazione delle predette norme.

12. RAPPORTI CON I CLIENTI

12.1 Uguaglianza e imparzialità

ASPEM RETI S.R.L. si impegna a soddisfare i propri clienti in adempimento agli obblighi fissati dal Contratto di Servizio e della Carta dei servizi e a non discriminare i propri clienti.

ASPEM RETI S.R.L. instaura con i clienti un rapporto caratterizzato da elevata professionalità e improntato alla disponibilità, al rispetto, alla cortesia, alla ricerca ed all'offerta della massima collaborazione.

12.2 Qualità

ASPEM RETI S.R.L. si impegna a garantire il raggiungimento degli standard di qualità e sicurezza previsti e a monitorare periodicamente la qualità del servizio prestato al cliente.

13. PARTECIPAZIONE ALLE GARE E RAPPORTI CON I COMMITTENTI

13.1 Partecipazione a procedure di confronto concorrenziale

Nel partecipare a procedure di confronto concorrenziale, ASPEM RETI S.R.L. valuta attentamente la congruità e l'eseguibilità delle prestazioni richieste, con particolare riguardo alle condizioni normative, tecniche ed economiche, facendo rilevare, ove possibile, tempestivamente le eventuali anomalie ed in nessun caso assumendo impegni contrattuali che possano mettere l'impresa nelle condizioni di dover ricorrere ad inammissibili risparmi sulla qualità della prestazione, sui costi del personale o sulla sicurezza del lavoro.

13.2 Correttezza nelle trattative commerciali

Nei rapporti con la committenza ASPEM RETI S.R.L. assicura correttezza e chiarezza nelle trattative commerciali e nell'assunzione dei vincoli contrattuali, nonché il fedele e diligente adempimento degli stessi.

14. RAPPORTI CON I FORNITORI

14.1 Scelta del fornitore

Le modalità di scelta del fornitore devono essere conformi alle norme vigenti e alle procedure interne dell'impresa all'uopo previste.

La scelta del fornitore e l'acquisto di beni e servizi di qualsiasi tipo devono avvenire nel rispetto dei principi di trasparenza, obiettività, concorrenza e pariteticità delle condizioni dei presentatori delle offerte e sulla base di valutazioni obiettive relative alla competitività, alla qualità, all'utilità e al prezzo della fornitura.

Nella selezione l'impresa adotta i criteri oggettivi e trasparenti previsti dalla normativa vigente e dal regolamento interno e non preclude a nessuna azienda fornitrice in possesso dei requisiti richiesti la possibilità di competere per aggiudicarsi un contratto con essa.

Nella selezione del fornitore l'impresa dovrà, altresì, tenere conto della capacità di garantire l'attuazione di sistemi di qualità aziendali adeguati, ove previsto, della disponibilità di mezzi e strutture organizzative e della capacità di far fronte agli obblighi di riservatezza.

Ogni procedura di selezione deve essere espletata nel rispetto delle più ampie condizioni di concorrenza ed ogni eventuale deroga a tale principio deve essere autorizzata e motivata.

L'impresa si riserva la possibilità di adottare un albo dei fornitori i cui criteri di qualificazione non costituiscono barriere all'entrata.

14.2 Trasparenza

Le relazioni con i fornitori dell'impresa, comprensive dei contratti finanziari e di consulenza, sono regolate dalle norme del presente Codice e sono oggetto di costante ed attento monitoraggio da parte dell'impresa anche sotto il profilo della congruità delle prestazioni o dei beni forniti rispetto al corrispettivo pattuito.

L'impresa predispone opportune procedure per garantire la massima trasparenza delle operazioni di selezione del fornitore e di acquisto di beni e servizi attraverso un sistema di documentazione dell'intera procedura di selezione e di acquisto tale da consentire la ricostruzione di ogni operazione.

14.3 Correttezza e diligenza nell'esecuzione dei contratti

L'impresa ed il fornitore devono operare al fine di costruire un rapporto collaborativo e di reciproca fiducia.

L'impresa si impegna ad informare in maniera corretta e tempestiva il fornitore riguardo alle caratteristiche dell'attività, alle forme e ai tempi di pagamento nel rispetto delle norme vigenti nonché delle aspettative della controparte, date le circostanze, delle trattative e del contenuto del contratto.

L'adempimento delle prestazioni contrattuali da parte del fornitore dovrà essere conforme ai principi di equità, correttezza, diligenza e buona fede e dovrà avvenire nel rispetto della normativa vigente.

14.4 Tutela dell'ambiente e dei profili etici

L'impresa si impegna a promuovere, nell'ambito delle attività di approvvigionamento, il rispetto per le condizioni ambientali e ad assicurare che essa sia svolta in modo conforme ai principi etici richiedendo, per particolari forniture e servizi, requisiti di rilevanza sociale, con particolare riferimento alla salute e sicurezza sul lavoro.

15. RAPPORTI CON GLI ENTI LOCALI DI RIFERIMENTO E CON LE ALTRE AUTORITA' DI REGOLAZIONE

15.1 Missione aziendale e interesse generale

L'azienda persegue gli obiettivi indicati dalle Istituzioni Pubbliche di riferimento e collabora efficacemente con gli organismi delle stesse preposti alla attività di regolazione e controllo dei servizi pubblici locali.

L'azienda persegue tali obiettivi coniugandoli con la propria missione e con l'esigenza di autonomia organizzativa e gestionale propria di qualsiasi operatore economico.

16. RAPPORTI CON LE AUTORITA' AMMINISTRATIVE

16.1 Integrità e indipendenza nei rapporti

Al fine di garantire la massima chiarezza nei rapporti istituzionali, questi sono intrattenuti esclusivamente attraverso referenti che abbiano ricevuto esplicito mandato dagli organismi aziendali e che non versino in situazioni di conflitto di interessi rispetto ai rappresentanti delle istituzioni stesse.

Omaggi o atti di cortesia e di ospitalità verso i rappresentanti di governi, pubblici ufficiali e pubblici dipendenti, sono consentiti nella misura in cui il modico valore di essi non comprometta l'integrità, l'indipendenza e la reputazione di una delle parti.

In ogni caso questo tipo di spesa deve essere autorizzato e documentato in modo adeguato.

Nel corso di una trattativa d'affari, richiesta o rapporto commerciale con la Pubblica Amministrazione non vanno intraprese, direttamente o indirettamente, azioni che possano proporre opportunità di impiego e/o commerciali dalle quali derivino vantaggi, per sé o per altri, ai dipendenti della Pubblica Amministrazione, o ai loro parenti o affini.

Nel caso in cui la Società sia rappresentata da un soggetto "terzo" nei rapporti con la Pubblica Amministrazione si applicano nei confronti del consulente e del suo personale le stesse direttive valide per l'azienda.

17. RAPPORTI CON L'AMBIENTE

17.1 Politica Ambientale

La politica ambientale di ASPEM RETI S.R.L. nasce dalla consapevolezza del ruolo strategico che la propria missione ha nello sviluppo sostenibile del territorio e che l'ambiente rappresenta un vantaggio competitivo in un mercato sempre più attento alla qualità dei servizi.

Costituisce, inoltre, impegno dell'azienda la promozione, nelle sedi appropriate, dello sviluppo scientifico e tecnologico volto alla protezione ambientale e alla salvaguardia delle risorse attraverso l'adozione, nella gestione operativa, di criteri avanzati di salvaguardia e efficienza energetica.

L'azienda si impegna a gestire le proprie attività nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di prevenzione e protezione.

18. RAPPORTI CON PARTITI, ORGANIZZAZIONI SINDACALI E ASSOCIAZIONI

L'azienda non contribuisce in alcun modo al finanziamento di partiti, dei movimenti, dei comitati e delle organizzazioni politiche e sindacali, dei loro rappresentanti e candidati, al di fuori dei casi previsti da normative specifiche.

19. MODALITÀ DI ATTUAZIONE E DI CONTROLLO DEL CODICE DI COMPORTAMENTO

19.1 Istituzione dell'Organismo di vigilanza

E' istituito l'Organismo di Vigilanza per il controllo interno avente il compito di vigilare sull'attuazione ed il rispetto del presente Codice e sui modelli di organizzazione e gestione, sulla loro effettività, adeguatezza e capacità di mantenere nel tempo i requisiti di funzionalità e solidità richiesti dalla legge.

19.2 Segnalazioni

Tutti i soggetti interessati, interni ed esterni, sono tenuti a segnalare verbalmente o per iscritto (rispetto alla natura della violazione) e in forma non anonima eventuali inosservanze del presente Codice e ogni richiesta di violazione del medesimo, da chiunque proveniente, all'Organismo di Vigilanza.

20. VIOLAZIONI DEL CODICE DI COMPORTAMENTO

La grave e persistente violazione delle norme del Codice etico da parte dei suoi destinatari lede il rapporto di fiducia instaurato con ASPEM RETI S.R.L. e può comportare l'irrogazione di sanzioni disciplinari, il risarcimento del danno e nei casi di grave inadempimento la risoluzione del rapporto di lavoro.

SEZIONE B

PROCESSO 231

In questa sezione sono raccolti i documenti di implementazione delle attività necessarie al soddisfacimento dell'obiettivo di conformità al D.Lgs. 231/2001.

CONTENUTO

- III.B.1. POLICY 231
- III.B.2. ELENCO DEI RIMEDI

III.B.1 – POLICY 231

Nota: il presente documento è una bozza che dovrà essere esaminata ed eventualmente integrata, modificata, aggiornata dai competenti organi dell'ente.

1. SCOPI

Questa policy ha lo scopo di definire le regole per la conduzione e mantenimento del processo denominato “231”, ovvero del complesso di attività e risorse tra loro organizzate al fine di mantenere conforme ed allineato l'ente alle disposizioni prescritte dal D.L.vo 231/2001 e successive modifiche od integrazioni.

Obiettivo primario del processo è la conformità al D.L.vo 231/2001 al fine di mantenere indenne l'ente dalle responsabilità amministrative previste dalla norma.

2. AMBITO

Questa policy si applica all'ente ed a tutti coloro che operano per suo conto e/o nome.

La normativa di riferimento è il D.L.vo 231/2001 come modificato ed aggiornato.

3. OWNER

La responsabilità del processo spetta all'Organo amministrativo.

L'Organo Amministrativo può delegare compiti relativi al presente processo a soggetti che per esperienza, affidabilità e competenze offrano le massime garanzie di miglior adempimento.

La delega deve essere scritta ed indicare specificamente e chiaramente i compiti e le responsabilità delegate.

L'Organo amministrativo ha il compito di vigilare la corretta opera dei delegati.

4. REGOLE

4.1. CICLICITA'

Il processo “231” è dinamico ovvero deve essere adattato ed aggiornato periodicamente, normalmente, almeno una volta l'anno e, straordinariamente, ogni volta che si verificano importanti e rilevanti mutamenti organizzativi dell'ente ovvero della normativa di riferimento, ovvero si sia verificato un grave incidente (commissione di un reato).

4.2. IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE

Il Modello di Organizzazione e gestione (MOG) è l'output più importante del processo 231.

L'esistenza di un MOG idoneo efficacemente attuato, infatti è la prima condizione perché l'ente possa essere sollevato dalla responsabilità amministrativa prevista dal D.L.vo 231/2001 (Art.5 co. 1 lett. a) D.L.vo 231/2001).

4.2.1. IDONEITA'

L'idoneità del MOG deve essere valutata e garantita secondo due aspetti fondamentali, le modalità secondo cui è sviluppato ed il suo contenuto.

4.2.1.1. MODALITA'

Il D.L.vo 231/2001 penalizza l'inefficienza organizzativa degli enti, quando da questa dipende la commissione di uno dei reati previsti dalla norma.

Il MOG rappresenta la principale contromisura di carattere organizzativo attraverso la quale i rischi di commissione dei reati sono ridotti.

Ne consegue che deve essere condotta una analisi dei rischi propedeutica al MOG al fine di:

- individuare quali sono i reati che potenzialmente possono interessare l'ente,
- descrivere i rischi connessi a tali reati,
- disegnare gli scenari di rischio avendo a riferimento le componenti critiche dell'ente (persone, attività, sistema informativo, risorse finanziarie),
- valutare i rischi individuati,
- individuare le criticità e le priorità di intervento,
- individuare le contromisure per ridurre i rischi.

Ogni revisione del MOG deve essere preceduta e fondata su una analisi dei rischi; ogni nuova attività avviata dall'ente che possa interessare materie di pertinenza del D.L.vo 231/2001 deve essere preceduta da una specifica analisi dei rischi.

L'analisi dei rischi spetta all'Organo amministrativo ove non abbia provveduto con delega conforme a quanto indicato al superiore punto 3).

4.2.1.2. CONTENUTO

L'art. 5 co. 2 lett. a, b, c, d, e descrive il contenuto minimo del MOG:

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

Ne consegue che il MOG deve essere sviluppato tenendo conto almeno dei superiori contenuti minimi.

4.2.2. ATTUAZIONE

La norma prevista dall'art.5 co.1 lett. a del D.L.vo 231/2001 prescrive che il MOG seppure idoneo ed adottato di per se non è sufficiente ad esplicare la sua funzione se non è stato efficacemente attuato.

Ne consegue che l'attuazione deve essere costantemente monitorata in fase di implementazione e, quindi, al completamento deve essere verificata.

Il monitoraggio deve essere eseguito a cura di colui che ha il compito di condurre il processo 231, a tal fine, preliminarmente alla implementazione deve essere sviluppato un piano di implementazione ove siano chiaramente definiti i tempi, gli obiettivi di attuazione (milestone) e la metrica da adottare. Ove l'Organo amministrativo abbia delegato un soggetto per l'implementazione:

- questo deve essere munito delle necessarie competenze, professionalità ed esperienza;
- gli devono essere assegnate sufficienti risorse e deve essere munito dell'autorità funzionale necessaria;
- dello stato di implementazione deve essere costantemente informato l'Organo amministrativo.

4.2.3. ADOZIONE

Il MOG e le successive revisioni sono adottati dall'Organo amministrativo.

4.2.4. REVISIONE

Le revisioni ordinarie devono essere precedute da una verifica (audit) che definisca:

- lo stato di implementazione, l'efficacia e l'efficienza del MOG,
- le novità intervenute nel periodo in esame,
- gli eventuali incidenti accaduti.

Sulla base dei risultati della verifica deve essere sviluppata l'analisi dei rischi sulla cui base, quindi, viene revisionato il MOG secondo il ciclo sopra indicato al punto 4.1.

4.3. LA DOCUMENTAZIONE 231

La documentazione relativa al processo 231 comprende: il MOG, la documentazione relativa alla analisi dei rischi, la documentazione relativa a verifiche, tutta la ulteriore documentazione prodotta a supporto e per l'implementazione (quale ad es. piano di implementazione, piano di comunicazione e relativi documenti prodotti, piano di formazione e relativi documenti prodotti).

I documenti possono essere in formato cartaceo od elettronico.

La produzione dei documenti è finalizzata:

1. a fissare e trasmettere le decisioni dell'ente;
2. a provare nel tempo la diligenza dell'ente.

I documenti, in considerazione della loro natura elettronica o cartacea, devono essere formati e conservati conformemente ai requisiti di sicurezza ed all'efficacia probatoria idonea al loro fine ultimo.

I documenti devono essere classificati (anche per gruppi) in modo da assegnare a ciascuno i requisiti di sicurezza ed efficacia probatoria che devono essere garantiti.

4.4. INFORMAZIONI

Un piano di comunicazione deve essere sviluppato al fine di:

- garantire la qualità e la quantità delle comunicazioni sia interne che esterne all'ente;
- individuare i soggetti destinatari e le necessità di informazione di ciascuno di essi;
- garantire la riservatezza delle segnalazioni di irregolarità;
- garantire il rispetto del principio di trasparenza.

4.5. FORMAZIONE

La formazione è un elemento essenziale del MOG in quanto costituisce la condizione preliminare per garantire i corretti comportamenti e correggere quelli scorretti.

Deve essere predisposto annualmente un programma di formazione differenziato nei contenuti e modi a seconda dei destinatari.

Devono essere stabiliti i ruoli e le responsabilità per l'implementazione ed i controlli.

Il programma deve essere implementato e quindi verificato per misurarne l'efficacia.

5) REVISIONI

Questa è la versione 1.0 della Policy 231, approvata dall'Amministratore unico il 10 febbraio 2015.

III.B.2 – ELENCO DEI RIMEDI

VERSIONE 1.0

1. RIMEDI DI CARATTERE GENERALE

Organizzazione	Generale	01	Obiettivi Istituzionali
<p>Gli obiettivi istituzionali dell'ente devono essere chiaramente ed esattamente definiti e noti all'interno dell'ente medesimo. Gli obiettivi devono essere leciti e legittimi, in coerenza alla vigente normativa, allo statuto ed altri atti regolamentari (anche privati).</p>			
Statuto	Vertici		

Organizzazione	Generale	03	Strategie
<p>Le strategie devono essere chiaramente ed esattamente definite. Lo sviluppo delle strategie deve tenere conto dei requisiti normativi e regolamentari entro cui l'ente deve agire, in coerenza ai principi etici di guida.</p>			
Piani Strategici	Vertici Management		

Organizzazione	Generale	05	Compiti e Responsabilità
<p>I compiti e le responsabilità devono essere chiaramente ed esattamente definiti e noti a ciascun incaricato; essi devono essere assegnati tenuto conto delle competenze, esperienza ed affidabilità delle persone, tenendo altresì conto, nei limiti del possibile, anche delle capacità, attitudini ed aspettative delle persone fisiche.</p>			
Organigramma Piano Organizzativo Mansionario	Management		

Organizzazione	Generale	06	Figure Chiave
<p>Le figure chiave devono essere individuate e gestite idoneamente.</p> <p>Per figure chiave si intendono quelle figure, posizioni, ruoli che sono rilevanti ai fini del corretto funzionamento dell'ente (ad es. coloro la cui assenza potrebbe bloccare l'attività dell'ente).</p>			
Piano Organizzativo	Vertici		

Organizzazione	Generale	07	Separazione funzionale
<p>Le funzioni critiche devono essere separate.</p> <p>Per funzioni critiche si intendono quelle che, in ragione dei compiti e poteri affidati, hanno potenzialità di ledere gli interessi dell'ente, specie se associate ad altre simili. Ad es. funzioni di controllo e gestionali svolte dalla medesima persona fisica.</p>			
Piano Organizzativo	Vertici		

Organizzazione	Generale	08	Deleghe
<p>Ove previsto obbligatoriamente e, comunque, in tutti i casi in cui attività proprie di un organo o strutture devono essere assegnate a persone fisiche, come pure nei casi in cui sono affidati compiti con rilevanza esterna in nome e per conto dell'ente, occorre siano formalizzate in specifiche deleghe, soggette a pubblicità ove richiesto per legge o dalle circostanze.</p>			
Sistema deleghe	Vertici		

Organizzazione	Generale	09	Competenze
----------------	----------	----	------------

Il management deve specificare il livello di competenza richiesto per mansioni o lavori e tradurre i livelli desiderati in requisiti di conoscenza, esperienza, abilità ed affidabilità.

In particolare il management deve analizzare con particolare cura le mansioni o lavori critici (ad esempio: amministratori di sistema, addetti alle scritture contabili...) redigendo specifiche schede ove sono dettagliati i requisiti di conoscenza, esperienza, abilità, affidabilità desiderati. Queste schede sono vincolanti per la selezione del personale o collaboratori, come pure per i trasferimenti di mansione o lavoro. Devono essere definiti ed assegnati i compiti e le responsabilità per la redazione, aggiornamento, verifica delle schede e del loro corretto uso.

Mansionario Job description Policy delle competenze	Vertici Management	COSO	
-----------------------------------------------------------	-----------------------	------	--

Organizzazione	Generale	17	Conflitto di interessi
<p>E' fatto obbligo ai vertici ed a coloro che rivestono funzioni apicali rilevanti nella gestione, supervisione e/o controllo dell'ente di dichiarare tempestivamente (durante la candidatura, prima dell'accettazione di incarichi, durante lo svolgimento dei mandati, prima di compiere affari o decisioni) situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, diretto od indiretto (rapporti con parentela fino al 4° grado od affini o partner d'affari), con gli interessi dell'ente o dei suoi stakeholder. La dichiarazione deve essere resa alla struttura od organo responsabile gerarchicamente sul dichiarante.</p>			

Controllo	Generale	01	Funzioni di controllo
<p>L'ente deve dotarsi di adeguate funzioni di controllo, tenuto conto degli obblighi normativi, contrattuali e della propria complessità.</p>			
	Vertici		

Controllo	Generale	02	Autonomia
<p>Alle funzioni di controllo deve essere garantita l'autonomia e l'indipendenza, prevista da leggi od altri atti</p>			

regolamentari e comunque necessaria a garantire l'obiettività delle attività svolte.			

Controllo	Generale	03	Informazioni
Alle funzioni di controllo deve essere assicurato un adeguato flusso di informazioni affidabili e tempestive.			
Flussi Informazioni Policy Informazioni	Vertici Direttore IT		

Controllo	Generale	04	Audit esterno
Periodicamente è opportuno far svolgere attività di controllo a parti terze al fine di assicurarsi dell'obiettività, competenza ed efficacia delle funzioni interne.			
Policy dei controlli	Vertici		

Informazioni e Comunicazioni	Generale	01	Informazioni
<p>Le informazioni sono trovate, raccolte, processate e classificate attraverso il Sistema Informativo. Le informazioni rilevanti includono sia le informazioni economiche, di produzione, regolamentari ottenute da fonti esterne, sia quelle generate all'interno.</p> <p>Elementi di valutazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ottenere informazioni sia dall'esterno che dall'interno e provvedere alla gestione in relazione ai report necessari delle performance dell'ente inerenti agli scopi fissati. - Fornire le informazioni alle persone giuste con un dettaglio sufficiente e con la tempestività necessari a consentire loro di svolgere le proprie responsabilità con efficienza ed efficacia. - Sviluppo ed aggiornamento del sistema informativo basati su uno specifico piano strategico per le informazioni (coerente con le superiori strategie dell'ente) che tenga conto del raggiungimento degli scopi generali e produttivi dell'ente. - Il supporto del management per il necessario sviluppo del sistema informativo è dimostrato dall'impegno di adeguate risorse umane e finanziarie. 			

Policy Informazioni Linee guida Piano strategico delle informazioni	Vertici Management	COSO	
------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	------	--

Informazioni e Comunicazioni	Generale	03	Gestione delle informazioni
-------------------------------------	-----------------	-----------	--------------------------------

Le informazioni devono essere classificate sin dal momento di ricevimento o di produzione al fine di assicurare la protezione ed uso più appropriati.

Policy Informativo Procedure di classificazione Sicurezza del Sistema Informativo	Vertici		
-----------------------------------------------------------------------------------------------	---------	--	--

Economico Finanziario	Generale	01	Informativa economico finanziaria
------------------------------	-----------------	-----------	--------------------------------------

I responsabili delle attività di governance devono garantire attraverso la supervisione della direzione, che l'ente istituisca e mantenga un controllo interno adeguato che fornisca una ragionevole sicurezza sull'attendibilità dell'informativa economico-finanziaria.

I responsabili delle attività di governance considerano la possibilità che la direzione forzi i controlli o eserciti in modo inappropriato altre forme di influenza sul processo di predisposizione dell'informativa economico-finanziaria.

Policy Informativa Economico-Finanziaria Procedure Direttive Comunicazioni	Vertici Management	Doc. 240 Commissione Paritetica Dottori Commercialisti e Ragionieri - 2006	
----------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	--

Economico Finanziario	Generale	02	Rischi Frode
<p>La Direzione deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - valutare il rischio che i bilanci, e le altre scritture economico-finanziarie possano contenere errori significativi dovuti a frodi. - Adottare procedure per identificare e fronteggiare i rischi frode nell'ente, compresi gli eventuali rischi specifici di frode che la direzione ha identificato, ovvero quali siano i saldi contabili, classi di operazioni e l'informativa di bilancio per i quali è probabile che sussistano rischi di frode. - Comunicare ai responsabili delle attività di governance in merito ai processi adottati dalla direzione per identificare e fronteggiare i rischi di frode nell'ente. - Comunicare ai dipendenti, in merito allo stile dell'ente nella conduzione degli affari ed al mantenimento di un comportamento ispirato ai valori etici. 			
Comunicazioni della Direzione Report della Direzione Procedure rischi frode	Management	Doc. 240 Commissione Paritetica Dottori Commercialisti e Ragionieri - 2006	

Economico Finanziario	Generale	03	Rettifiche scritture contabili
<p>La Direzione deve predisporre, attuare, mantenere e vigilare idonee procedure che sottopongano ad un processo autoritativo la registrazione delle scritture contabili e la effettuazione di rettifiche, garantendo l'integrità, autenticità e disponibilità delle informazioni economico-finanziarie.</p>			
Procedure tenuta scritture contabili. Piano della sicurezza dei dati economico-finanziari. Piano di monitoraggio dei dati economico-finanziari. Report	Management	Doc. 240 Commissione Paritetica Dottori Commercialisti e Ragionieri - 2006	

Economico Finanziario	Generale	04	Tutela beni dell'ente
------------------------------	-----------------	-----------	-----------------------

La Direzione deve predisporre, attuare, mantenere e vigilare idonee procedure per la tutela della integrità del patrimonio dell'ente con particolare riferimento ai beni materiali ed immateriali che lo compongono al fine di prevenire occasioni di frode.

Procedure tutela beni aziendali. Comunicazioni. Monitoraggio dei beni aziendali. Report.	Management	Doc. 240 Commissione Paritetica Dottori Commercialisti e Ragionieri - 2006	
---------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	----------------------------------------------------------------------------	--

Etica	Generale	01	Integrità e valori etici
<p>Il management deve trasmettere a tutta l'organizzazione il messaggio che l'integrità morale ed i valori etici non possono essere soggetti a compromessi.</p> <p>Il management deve assicurarsi che il messaggio sia pervenuto a tutta l'organizzazione e deve dimostrare continuamente, sia con parole che con i fatti, l'impegno ad alti livelli etici.</p>			
Comportamento	Vertici Management	COSO	

Etica	Generale	03	Codici di condotta
<p>L'organizzazione complessa deve dotarsi di codici di condotta per le attività ed i settori critici. Tali codici devono normare i comportamenti corretti, le pratiche operative ritenute accettabili, i conflitti di interesse, ovvero definire i livelli attesi di condotta etica e morale.</p> <p>I codici devono essere diffusi, applicati, controllati ed aggiornati, prevedendo i compiti e le responsabilità.</p>			
Codici di condotta	Vertici	COSO	

Etica	Generale	04	Rapporti interni ed esterni - Policy
--------------	-----------------	-----------	--------------------------------------

I rapporti dell'ente con i dipendenti, i fornitori, i clienti, gli investitori, le assicurazioni, i concorrenti e coloro che controllano e verificano devono essere quotidianamente basati sull'onestà e la correttezza. Il management garantisce il rispetto di tale principio innanzitutto col proprio comportamento e, quindi, attraverso l'individuazione e documentazione degli stakeholders, degli interessi da questi portati, dei comportamenti da tenere nei rapporti con essi in una specifica policy. Questa policy deve essere approvata, diffusa, attuata, controllata, revisionata. Tali compiti e le relative responsabilità devono essere definite ed assegnate.

Comportamento Policy degli stakeholders	Vertici Management	COSO	
--------------------------------------------	-----------------------	------	--

Etica	Generale	05	Azioni correttive
--------------	-----------------	-----------	-------------------

Devono essere previste ed attuate idonee azioni correttive per inosservanza di policy o procedure approvate, ovvero per violazioni del codice etico o dei codici di condotta. Tali azioni possono essere raccolte nel Codice Disciplinare, esse devono essere diffuse e rese note all'intera organizzazione. Il Codice Disciplinare deve essere condiviso, approvato, diffuso, applicato, controllato e revisionato. Tali compiti e responsabilità devono essere chiaramente definiti ed assegnati. Le azioni correttive devono considerare anche i comportamenti dei vertici, non può essere consentita alcuna deroga, in particolare alle funzioni apicali e di controllo.

Codice Disciplinare	Vertici Management	COSO	
---------------------	-----------------------	------	--

Etica	Generale	06	Obiettivi, performance, incentivi.
--------------	-----------------	-----------	------------------------------------

Gli obiettivi dell'ente, a qualsiasi livello, devono essere realistici e raggiungibili, specie quelli a breve e medio termine. Gli incentivi, le promozioni e le valutazioni devono essere sempre rapportati primariamente ai giusti comportamenti etici.

Codice Etico Programmi e strategie	Vertici e Management	COSO	
---------------------------------------	----------------------	------	--

Regolamentazione	Generale	01	Sistema regolamentare
-------------------------	-----------------	-----------	-----------------------

L'Ente deve curare e mantenere un sistema regolamentare adeguato alla propria complessità.

I compiti e le responsabilità per la gestione e tenuta del sistema regolamentare devono essere formalizzati, chiaramente ed analiticamente assegnati e controllati.

Policy Regolamenti	Vertici		
--------------------	---------	--	--

Disciplinare	Generale	01	Sistema Sanzionatorio 231
---------------------	-----------------	-----------	------------------------------

L'ente deve essere dotato di un adeguato sistema sanzionatorio per la violazione delle norme del codice etico, nonché delle disposizioni previste dal MOG. Tali violazioni infatti ledono il rapporto di fiducia instaurato con l'ente e devono, di conseguenza, comportare azioni disciplinari o di correzione a prescindere dall'eventuale instaurazione di un giudizio penale nei casi in cui il comportamento costituisca reato.

Devono essere considerate le azioni correttive o disciplinari appropriate per tutti i livelli e/o rapporti detenuti dall'ente (dai vertici, ai dipendenti, ai collaboratori, a partner).

Tali azioni devono essere conformi alla vigente normativa, chiare ed essere diffuse a tutti gli interessati.

Devono essere definiti chiaramente ed inequivocabilmente i compiti e le responsabilità di coloro ai quali è affidata la vigilanza e l'applicazione delle misure.

Codice disciplinare Contratti di lavoro/collaborazione Convenzioni	Vertici	LG Confindustria - 2004	
--------------------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------	--

2. RIMEDI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Organizzazione	SSL	01	Governance della SSL
<p>I vertici definiscono la governance della Sicurezza e Salute sul Lavoro nell'ambito della generale governance dell'ente. Essi indicano la visione, i valori essenziali e le convinzioni dell'ente sul tema della SSL, su cui si basano la direzione, i principi d'azione ed i risultati cui tendere. La governance esprime l'impegno dell'ente, attraverso i vertici, nel promuovere nel personale la conoscenza degli obiettivi, la consapevolezza dei risultati a cui tendere, l'accettazione delle responsabilità e le motivazioni.</p> <p>La governance contribuisce a dimostrare verso l'interno l'impegno dell'ente alla tutela della SSL e verso l'esterno che:</p> <ul style="list-style-type: none"> - esiste un impegno concreto dell'ente in tema di salute e sicurezza sul lavoro. - Si privilegiano le azioni preventive. - L'organizzazione dell'ente tende all'obiettivo del miglioramento continuo. 			
Policy sulla sicurezza e salute sul lavoro	Vertici	SGSL UNI INAIL - 2004	Cfr. RESSL01

Organizzazione	SSL	04	Datore di Lavoro
<p>La figura del Datore di Lavoro deve essere chiaramente ed inequivocabilmente individuata, nominata, munita della necessaria autorità attraverso delega, coerentemente alla organizzazione generale dell'ente e nel rispetto della vigente normativa in materia di SSL.</p> <p>Spetta al Datore di Lavoro la realizzazione della policy per la SSL, nonché il governo della SSL (definizione degli obiettivi di mantenimento e/o miglioramento, l'organizzazione e le risorse tecniche ed economiche finalizzate alla realizzazione del sistema ed al conseguimento degli obiettivi.</p> <p>Il Datore di Lavoro può affidare i compiti delegabili a persone munite di adeguata capacità ed autorità.</p>			
Delega Datore di Lavoro. Comunicazioni. Direttive del Datore di Lavoro.	Vertici	SGSL UNI INAIL - 2004	

Organizzazione	SSL	05	Valutazione dei rischi.
----------------	-----	----	-------------------------

I vertici organizzano l'ente in modo da assicurare la conduzione delle attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti.

Documento di valutazione dei rischi Policy SSL	di	Datore di Lavoro	TU SSL	
---------------------------------------------------	----	------------------	--------	--

Organizzazione	SSL	06	Sistema di gestione.
-----------------------	------------	-----------	----------------------

L'ente deve strutturare il SGSL seguendo i contenuti espressi nel presente documento, dando, comunque, attuazione a quanto esplicitato nella politica di SSL che l'azienda stessa ha definito.

Un sistema di gestione della SSL dovrebbe possedere le seguenti caratteristiche:

- essere parte del sistema di gestione generale dell'impresa;
- contenere la struttura organizzativa, le responsabilità, le pratiche, le procedure, i processi, le risorse per realizzare la sua politica per la salute e sicurezza sul lavoro;
- essere adeguato alle attività svolte, alla dimensione aziendale, alla natura ed alle dimensioni dei rischi presenti in azienda.

SGSL Policy SSL	Vertici	UNI INAIL SGSL	
--------------------	---------	----------------	--

Organizzazione	SSL	08	Definizione compiti e responsabilità
-----------------------	------------	-----------	--------------------------------------

Le responsabilità e la relativa autorità in materia di SSL sono definite in coerenza con lo schema organizzativo e funzionale dell'azienda.

Nella definizione dei compiti organizzativi e operativi della direzione aziendale, dei dirigenti, dei preposti e dei lavoratori, dovrebbero essere esplicitati e resi noti anche quelli relativi alle attività di sicurezza di loro competenza nonché le responsabilità connesse all'esercizio delle stesse³), ed i compiti di ispezione, verifica e sorveglianza in materia di SSL.

Inoltre dovrebbero essere documentate e rese note a tutti i livelli aziendali le funzioni ed i compiti del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e degli eventuali addetti, del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza e degli addetti alla gestione delle emergenze, nonché i compiti e le responsabilità del Medico competente.

La realizzazione e la politica del SGSL, gli obiettivi di mantenimento e/o miglioramento, l'organizzazione e le risorse tecniche ed economiche finalizzate alla realizzazione del sistema ed al conseguimento degli obiettivi rimangono nell'ambito delle attribuzioni e delle responsabilità esclusive del Datore di Lavoro e della direzione aziendale, se figura diversa.

Il Datore di Lavoro può individuare un soggetto⁴), dotato di adeguata capacità ed autorità all'interno dell'azienda, a cui affidare in tutto o in parte il compito, indipendentemente da ulteriori responsabilità aziendali, di coordinare e verificare che il SGSL sia realizzato in conformità al presente documento.

SGSL Policy SSL Mansioni sicurezza	Vertici	UNI INAIL SGSL	
------------------------------------------	---------	----------------	--

Organizzazione	SSL	09	Riesame del sistema
-----------------------	------------	-----------	---------------------

Dopo la conclusione del ciclo di monitoraggio interno, il vertice aziendale dovrebbe sottoporre a riesame le attività del sistema di gestione della sicurezza per valutare se il sistema sia adeguatamente attuato e si mantenga idoneo al conseguimento degli obiettivi e della politica della sicurezza stabilita dall'azienda.

Argomenti tipici del riesame possono essere: • statistiche infortuni;

- risultati dei monitoraggi interni;
- azioni correttive intraprese;
- rapporti sulle emergenze (reali o simulate);
- rapporti del responsabile designato dalla direzione sulle prestazioni complessive del sistema;
- rapporti sulla efficacia del sistema di gestione;
- rapporti sulla identificazione dei pericoli e sulla valutazione e controllo dei rischi.

In conclusione del riesame, oltre a valutare lo stato di conseguimento degli obiettivi già fissati, il Datore di Lavoro, alla luce dei risultati forniti dal monitoraggio del sistema, della esecuzione delle azioni correttive e preventive e delle eventuali modifiche della situazione, dovrebbe stabilire nuovi obiettivi e piani, nell'ottica del miglioramento progressivo, considerando l'opportunità di modificare la politica, le procedure o eventuali altri elementi del sistema.

SGSL Policy SSL Mansioni sicurezza	Vertici	UNI INAIL SGSL	
------------------------------------------	---------	----------------	--

Controllo	SSL	01	Sistema di Controllo SSL
------------------	------------	-----------	--------------------------

Il Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL) deve essere controllato attraverso verifiche e monitoraggio al fine di verificare il raggiungimento degli obiettivi e la funzionalità del sistema stesso.

Le risorse (interne od esterne) deputate ai controlli devono avere la necessaria competenza (in termini di conoscenza ed esperienza) ed affidabilità.

Nella scelta delle risorse interne deve essere considerata la disponibilità in termini di tempo sulla base delle eventuali altre mansioni già svolte e sulla complessità e quantità dei controlli da svolgere.

Nella scelta delle risorse in genere, si tiene conto: del livello di esperienza richiesto nelle verifiche, della necessità di conoscenze specialistiche o esperienza tecnica, il livello di formazione.

Le attività di controllo sono pianificate tenendo conto:

- della frequenza dei controlli.
- Dell'attribuzione di compiti e responsabilità.
- Della scelta delle metodologie da seguire.
- Delle modalità di segnalazione di eventuali situazioni di non conformità.
- Delle modalità di trattamento delle non conformità in modo da garantire il tempestivo intervento in proporzione alla severità delle non conformità riscontrate.

Piano di controllo SSL Procedure di controllo SSL	Vertici	SGSL UNI INAIL - 2004	
---------------------------------------------------------	---------	-----------------------	--

Controllo	SSL	02	Monitoraggio degli obiettivi SSL
------------------	------------	-----------	-------------------------------------

Le modalità e le responsabilità del monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi sono stabilite contestualmente alla definizione, in sede di pianificazione, delle modalità e responsabilità della gestione operativa dell'ente.

Il monitoraggio può essere svolto da risorse interne dell'ente, sia in autocontrollo da parte dell'operatore e del preposto, sia attraverso il ricorso ad altre risorse (anche esterne) per aspetti specialistici.

La verifica dei provvedimenti di natura organizzativa e procedurale relativi alla SSL è realizzata da soggetti già definiti in sede di attribuzione delle responsabilità.

Piano di monitoraggio SSL. Report.	Management	SGSL UNI INAIL - 2004	
------------------------------------------	------------	-----------------------	--

Controllo	SSL	03	Controllo della funzionalità del SGSL
<p>Il controllo sulla funzionalità del SGSL (verifica ispettiva interna) ha lo scopo di stabilire se il sistema è conforme a quanto pianificato, è correttamente applicato, mantenuto attivo e consente di raggiungere gli obiettivi.</p> <p>Tale controllo consente ai vertici l'adozione delle decisioni strategiche opportune.</p> <p>I controlli sono programmati nel quadro del complesso di verifiche miranti alla sistematica ottimizzazione ed alla garanzia del buon andamento di un processo produttivo o di erogazione di un servizio dell'ente.</p>			
Piano delle verifiche SSL. Report.	Management	SGSL UNI INAIL - 2004	

Informazioni e Comunicazioni	SSL	01	Documentazione SSL
-------------------------------------	------------	-----------	--------------------

La documentazione consente all'ente la gestione nel tempo delle conoscenze pertinenti alla specifica realtà produttiva anche con l'obiettivo di contribuire alla implementazione ed al monitoraggio del SGSL, e di provare l'impegno assunto.

La documentazione deve essere tenuta ed aggiornata al livello necessario richiesto per mantenere il sistema efficiente ed efficace, in modo che la documentazione sia funzionale al sistema senza condizionarlo.

Le attività di consultazione, coinvolgimento, informazione e formazione del personale devono essere documentate e registrate.

I vertici nell'impianto del sistema documentale SSL devono raggiungere l'equilibrio tra la necessità di raccolta, fruibilità ed archiviazione del maggior numero di dati e quella del loro aggiornamento.

La documentazione risponde alle esigenze di evidenza e conoscenza per sviluppare e mantenere un SGSL efficiente, in modo semplice e snello.

Il sistema documentale SSL deve contenere almeno:

- le leggi, i regolamenti, le norme antinfortunistiche attinenti l'attività dell'azienda.
- I regolamenti e gli accordi aziendali.
- Il manuale del SGSL.
- I documenti richiesti obbligatoriamente dalla normativa vigente in materia di SSL.
- I manuali, le istruzioni per l'uso di macchine, attrezzature, dispositivi di protezione individuale forniti dai costruttori.
- Le informazioni sui processi produttivi.
- Gli schemi organizzativi.
- Le norme interne e le procedure operative.
- I piani di emergenza.

In funzione delle caratteristiche dell'ente, sono stabilite le modalità di gestione della documentazione, tenendo conto almeno dei seguenti aspetti:

- il responsabile della gestione documentale.
- I tempi di conservazione (rinnovo) della documentazione.
- Il collegamento tra la gestione della documentazione ed i flussi informativi interno ed esterno dell'ente.
- I contenuti e la forma.

Policy della documentazione SSL	Datore di Lavoro	SGSL UNI INAIL - 2004	
---------------------------------	------------------	-----------------------	--

Economico Finanziario	SSL	01	Conto separato per la SSL
------------------------------	------------	-----------	---------------------------

L'ente assicura le risorse economiche e finanziarie necessarie ad attuare la politica per la salute e sicurezza sul lavoro. Le scelte sono basate, nell'ordine: sulla necessità di garantire la salvaguardia della salute di coloro che operano nell'ente e della comunità presso cui l'ente opera; sulla necessità di rispettare la vigente normativa in materia di SSL; su criteri economici.

Le risorse e gli investimenti in materia di SSL sono registrati e contabilizzati in uno specifico conto separato.

Policy SSL	Vertici		
Bilancio			

Produzione	SSL	01	Formazione Addestramento SSL
-------------------	------------	-----------	---------------------------------

L'ente definisce e mantiene attive le modalità per assicurare che il personale sia ad ogni livello consapevole:

- dell'importanza della conformità delle proprie azioni rispetto alla politica ed ai requisiti del SGSL.
- Delle conseguenze che la loro attività ha nei confronti della SSL.
- Delle possibili conseguenze dovute ad uno scostamento da quanto fissato in materia di SSL.

Nel SGSL lo svolgimento di compiti che possono influenzare la SSL deve richiedere adeguata verifica di competenza del personale addetto.

La competenza è definita in termini di adeguata formazione, addestramento e/o esperienza.

L'ente organizza la formazione e l'addestramento secondo i fabbisogni rilevati periodicamente, anche attraverso la consultazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti.

Policy SSL	Management	SGSL UNI INAIL - 2004	
Piano di formazione			

Etica	SSL	01	MISSIONE
--------------	------------	-----------	----------

L'ente persegue come scopo primario la prevenzione e cura della salute e sicurezza sul lavoro, riconoscendo tale attività come dovere sociale e difesa della legalità, ed, allo stesso tempo, come valore economico per l'ente stesso.

E' fatto obbligo a tutti coloro i quali prestano, a qualsiasi titolo, la propria opera per l'ente, ad ogni livello, di rispettare e diffondere, primariamente con l'esempio del proprio comportamento, i principi adottati dall'ente in materia di SSL.

Chiunque presta la propria opera, a qualsiasi titolo e livello, per l'ente ha l'obbligo di rispettare i compiti in materia di SSL ad esso spettanti e di cooperare per l'osservanza e miglioramento del SGSL comunicando i propri suggerimenti e segnalando eventuali inosservanza agli organi competenti.

L'ente si impegna ad informare, formare ed addestrare in modo adeguato ed aggiornato coloro che prestano la propria opera a suo favore.

Codice Etico	Vertici		
--------------	---------	--	--

Etica	SSL	02	FINALITA'
--------------	------------	-----------	-----------

Un SGSL è finalizzato a garantire il raggiungimento degli obiettivi di salute e sicurezza che l'impresa/organizzazione si è data in una efficace prospettiva costi/benefici.

Tale sistema, infatti, si propone di:

- ridurre progressivamente i costi complessivi della salute e sicurezza sul lavoro compresi quelli derivanti da incidenti, infortuni e malattie correlate al lavoro, minimizzando i rischi cui possono essere esposti i dipendenti o i terzi (clienti, fornitori, visitatori, ecc.);
- aumentare l'efficienza e le prestazioni dell'impresa/organizzazione;
- contribuire a migliorare i livelli di salute e sicurezza sul lavoro;
- migliorare l'immagine interna ed esterna dell'impresa/organizzazione.

SGSL	Vertici	UNI-INAIL SGSL	
------	---------	----------------	--

Disciplinare	SSL	01	Violazioni SSL
---------------------	------------	-----------	----------------

La mancata osservanza da parte di chiunque presta la propria opera per l'ente, a qualsiasi titolo e livello (dipendenti, dirigenti, amministratori, controllori, ecc...), delle disposizioni in materia di SSL costituisce illecito disciplinare.

Il Datore di Lavoro di concerto con i lavoratori provvede ad individuare ed articolare le violazioni specifiche secondo la loro gravità individuando anche le azioni correttive adeguate.

Le disposizioni disciplinari in materia di SSL sono adottate e rese note ai lavoratori in conformità alla vigente normativa in materia di lavoro.

L'Ente deve essere dotato di procedure per individuare e sanzionare i comportamenti che possano favorire la commissione dei reati di cui all'articolo 300 del D.Lgs. n. 81/2008 (articolo 25-septies del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, e successive modifiche e integrazioni, di seguito D.Lgs. n. 231/2001) e il mancato rispetto delle misure previste dal modello.

Il tipo e l'entità dei provvedimenti disciplinari saranno coerenti con i riferimenti legislativi e contrattuali applicabili e dovranno essere documentati.

Il sistema disciplinare dovrà essere definito e formalizzato dall'Alta Direzione aziendale e quindi diffuso a tutti i soggetti interessati quali ad esempio:

- Datore di lavoro (articolo 2, comma 1, lett. b, D.Lgs. n. 81/2008);
- Dirigenti (articolo 2, comma 1, lett. d, D.Lgs. n. 81/2008) o altri soggetti in posizione apicale;
- Preposti (articolo 2, comma 1, lett. e, D.Lgs. n. 81/2008);
- Lavoratori (articolo 2, comma 1, lett. b, D.Lgs. n. 81/2008);
- Organismo di Vigilanza (ove istituito un modello ex D.Lgs. n. 231/2001);
- Auditor/Gruppo di audit.

L'azienda dovrà, inoltre, definire idonee modalità per selezionare, tenere sotto controllo e, ove opportuno, sanzionare collaboratori esterni, appaltatori, fornitori e altri soggetti aventi rapporti contrattuali con l'azienda stessa. Perché tali modalità siano applicabili l'azienda deve prevedere che nei singoli contratti siano inserite specifiche clausole applicative con riferimento ai requisiti e comportamenti richiesti ed alle sanzioni previste per il loro mancato rispetto fino alla risoluzione del contratto stesso.

Codice Disciplinare	Vertici	CIRC	MINLAV	
Sistema Disciplinare		11/7/2011		

3. RIMEDI AMBIENTE

Economico Finanziario	AMBIENTE	01	Conto separato per il SGA
<p>L'ente assicura le risorse economiche e finanziarie necessarie ad attuare la politica per l'ambiente. Le scelte sono basate, nell'ordine: sulla necessità di garantire l'ambiente entro cui esso opera; sulla necessità di rispettare la vigente normativa in materia di ambiente; su criteri economici.</p> <p>Le risorse e gli investimenti in materia di SGA sono registrati e contabilizzati in uno specifico conto separato.</p>			
Policy Ambientale Bilancio	Vertici	EN ISO 14001:2004	

Produzione	Ambiente	01	Definizione di obiettivi e traguardi
<p>La Direzione, sulla scorta della Analisi Ambientale Aziendale assicura che siano definiti obiettivi e traguardi in linea con la politica per l'ambiente.</p> <p>Il Responsabile del SGA in collaborazione col Responsabile della produzione decide.</p> <p>Nella definizione degli obiettivi e traguardi occorre tenere conto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - politica ambientale - analisi ambientale - priorità intervento - registrazioni e misure - relazioni tecniche - prescrizioni legali - risorse economiche disponibili - risorse umane disponibili - tempi previsti per il raggiungimento dell'obiettivo 			
SGA	Vertici	EN ISO 14001:2004	

Produzione	Ambiente	02	Programmi operativi
-------------------	-----------------	-----------	---------------------

La Direzione deve garantire la predisposizione di un programma ambientale			
SGA Programma Ambientale	Direzione Management	EN ISO 14001:2004	

Etica	AMBIENTE	01	Principi etici
Il codice etico deve prevedere i principi del rispetto dell'ambiente.			
Codice Etico Codici di comportamento	Vertici	EN ISO 14001:2004	

Regolamentazione	Ambiente	01	Politica per l'ambiente
<p>Spetta ai vertici (alta direzione) definire le politiche ambientali esplicitandone gli indirizzi, ovvero gli impegni concreti che l'ente intende assumere al fine di migliorare le proprie prestazioni ambientali. Ad essi spetta assicurare la diffusione della consapevolezza e della motivazione in tutto il personale. La politica per l'ambiente deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rispecchiare il tipo, le dimensioni e gli impatti ambientali causati da prodotti, processi e servizi; - prevedere l'impegno al miglioramento continuo ed alla prevenzione dell'inquinamento; - prevedere l'impegno al rispetto della vigente normativa ambientale in tutte le aree ove l'ente opera; - permettere di definire e riesaminare gli obiettivi ed i traguardi dell'ente; - essere documentata; - essere divulgata; - essere disponibile. 			
Policy ambiente SGA	Vertici	EN ISO 14001:2004	

4. RIMEDI ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Organizzazione	Anticorruzione e trasparenza	01	Piani di prevenzione
<p>Adozione di Piani di prevenzione della corruzione, contenenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuazione delle attività a rischio • Programmazione della formazione mirata per le aree a maggior rischio • Previsione delle procedure gestionali finalizzate alla prevenzione dei reati • Individuazione di idonee modalità di gestione delle risorse umane e finanziarie • Introduzione di un Codice di comportamento per i dipendenti che includa la regolazione dei casi di conflitto di interesse • Regolazione di procedure per l'aggiornamento del modello • Previsione di obblighi di informazione nei confronti dell'organismo vigilante • Regolazione del sistema informativo per attuare il flusso delle informazioni ai fini del monitoraggio da parte dell'amministrazione vigilante • Introduzione di un sistema disciplinare che includa le sanzioni per i casi di illecito 			
Policy anticorruzione e Trasparenza	Organo dirigente responsabile Organismo vigilante interno Amministrazione vigilante	Art. 6, D. Lgs 231/2001 Art. 1, L 190/2012	

Organizzazione	Anticorruzione e trasparenza	02	Processo prevenzione della corruzione
<p>Adozione del piano triennale della prevenzione della corruzione.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuare aree a rischio • Individuare per ciascuna area gli interventi per ridurre i rischi • Programmare iniziative di formazione • Individuare i referenti e i soggetti tenuti a relazionare la R.P.C. • Individuare per ciascuna misura il responsabile ed il termine per l'attuazione • Individuare misure di trasparenza, anche ulteriori rispetto a quelle contenute nel P.T.T.I. • Definire misure per l'aggiornamento ed il monitoraggio del P.T.P.C. • Individuare le modalità ed i tempi di attuazione delle altre misure di carattere generale contenute nella L. 190/2012. 			

Policy anticorruzione e Trasparenza	Organo di indirizzo politico Prefetti Responsabile della prevenzione della corruzione O.I.V. Tutti i dirigenti	L. 190/2012	
-------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------	--

Controllo	Anticorruzione e Trasparenza	01	Monitoraggio
Monitoraggio del rispetto dei termini previsti dalla legge, per la conclusione dei provvedimenti			
	Responsabile della Prevenzione della corruzione Tutti i Dirigenti per l'area di rispettiva competenza	L. 190/2012	

Controllo	Anticorruzione e Trasparenza	02	Controllo delle operazioni
Monitoraggio dei rapporti Amministrazione/soggetti con i quali sono stati stipulati contratti, interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici, ai fini della verifica di eventuali relazioni di parentela o affinità con i dipendenti			
	Responsabile della prevenzione della corruzione Tutti i Dirigenti per l'area di rispettiva competenza	L. 190/2012	

Informazioni e Comunicazioni	Anticorruzione e trasparenza	01	Adempimenti di Trasparenza
Pubblicare nei siti istituzionali i dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni secondo le indicazioni contenute nel D.Lgs n. 33/2013 e le altre prescrizioni vigenti.			

Policy Anticorruzione e Trasparenza	Organo di indirizzo politico Responsabile della trasparenza Responsabile della prevenzione della corruzione O.I.V. Dirigente Responsabile della struttura coinvolta	D.Lgs. n. 33/2013 L. 190/2012 L. 241/1990 capo V	
-------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------	--

Informazioni e Comunicazioni	Anticorruzione e trasparenza	02	Adempimenti di Trasparenza
Adeguate iniziative di formazione/informazione			
	Organo di indirizzo politico Responsabile della trasparenza Responsabile della prevenzione della corruzione O.I.V. Dirigente Responsabile della struttura coinvolta	L. 241/1990 L. d.p.r. 62/2013	

Etica	Anticorruzione e trasparenza	01	Adempimenti
<ul style="list-style-type: none"> • predisposizione ed utilizzo protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse • inserimento negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto. 			
	Responsabile della prevenzione della corruzione Dirigente responsabile dell'area appalti	L.190/2012	

5. RIMEDI ANTIMAFIA

Organizzazione	Antimafia	01	Codice Antimafia
<p>Il Codice Antimafia costituisce uno strumento complementare del Modello di gestione e controllo e degli altri codici di governance. Il Codice Antimafia persegue la finalità di prevenire e ridurre il rischio di infiltrazione criminale con un duplice obiettivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - proteggere ed incrementare l'integrità dell'ente, favorendo la creazione di valore economico per il singolo ente. - Contribuire alla tutela dell'ordine pubblico economico ed alla difesa della legalità, favorendo la creazione di valore sociale per la comunità nel suo complesso. <p>I vertici adottano ed implementano il Codice Antimafia assegnando le risorse necessarie. Individuano i compiti e le responsabilità per la attuazione, gestione, aggiornamento e controllo. Prevedono le azioni di correzione per le inosservanze al Codice. Diffondono all'interno dell'ente la conoscenza del Codice e l'impegno per l'effettivo rispetto.</p>			
Codice Antimafia	Vertici	Antimafia - 2008	

Controllo	Antimafia	01	Rischio infiltrazione criminalità organizzata
<p>I vertici assegnano e controllano il compito e la responsabilità di effettuare l'analisi del rischio di infiltrazione della criminalità organizzata e di individuare le azioni idonee a prevenire e ridurre tale rischio.</p> <p>L'analisi deve tenere conto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - del territorio o del contesto ove l'ente esercita le proprie attività al fine di valutare il pericolo che le organizzazioni criminali, localmente insediate, possano condizionare l'attività dell'ente, strumentalizzandola per il conseguimento di vantaggi illeciti. - Delle modalità di selezione dei diversi interlocutori territoriali (dipendenti, collaboratori, professionisti, fornitori, partner). 			
Codice Antimafia Report di analisi	Vertici Management	Antimafia	

Informazioni e Comunicazioni	Antimafia	01	Minacce ed estorsioni

I prestatori di lavoro dell'ente, a qualsiasi titolo e livello, che ricevessero richieste estorsive in qualunque forma e da chiunque formulate, devono, senza indugio darne completa e dettagliata informazione alle Autorità di Pubblica Sicurezza, ai vertici ed agli organi di controllo dell'ente.

Nel caso di attentati ai beni dell'ente o di minacce è fatto obbligo a tutti coloro che operano per l'ente, a qualsiasi titolo e livello, di informare immediatamente le autorità di pubblica sicurezza, fornendo senza reticenza e con pieno spirito di collaborazione, tutte le informazioni e notizie possedute, non solo in relazione agli eventi lesivi specifici, ma anche in ordine ad eventuali antefatti e circostanze rilevanti ai fini delle indagini.

E' altresì immediatamente segnalato all'Organismo di Vigilanza da parte di chiunque ne venga a conoscenza, ogni ulteriore fatto od elemento da cui si possa desumere il pericolo di interferenze criminali sull'attività dell'ente.

L'Organismo di Vigilanza, in via autonoma, ne informa senza ritardo la Prefettura competente.

L'obbligo di segnalazione non esclude l'ulteriore obbligo di denuncia alla competente autorità giudiziaria o ad altra autorità che a quella abbia l'obbligo di riferire.

Sono garantiti la riservatezza e, nei limiti del possibile, l'anonimato a coloro che adempiono agli obblighi di segnalazione o denuncia, con il pieno supporto, anche di assistenza legale, garantito dalla direzione.

A tali fini i vertici istituiscono e ne garantiscono e controllano il funzionamento specifici canali di comunicazione all'interno dell'ente definendone chiaramente compiti e responsabilità.

Codice Antimafia Piano delle comunicazioni	Vertici Management	Antimafia	
--------------------------------------------------	-----------------------	-----------	--

Economico Finanziario	Antimafia	01	Pagamenti ed altre transazioni finanziarie
------------------------------	------------------	-----------	-----------------------------------------------

Per le aree o contesti ove è accertato un alto livello di rischio infiltrazione della criminalità organizzata devono essere osservate le regole che seguono, ogni deroga deve essere specificamente approvata dai vertici e ne deve essere data comunicazione agli organi di controllo.

Tutti i pagamenti o le transazioni finanziarie devono essere effettuati tramite intermediari autorizzati, in modo che ne sia garantita la tracciabilità sulla base di idonea documentazione. I vertici in deroga a quanto sopra, possono definire gli importi massimi e le condizioni per le quali sono ammessi pagamenti in contanti.

Non sono ammesse cessioni del credito o del debito a terzi, sotto qualsivoglia forma.

Non sono ammessi pagamenti con assegni liberi.

Codice Antimafia	Management	Antimafia	
------------------	------------	-----------	--

Produzione	Antimafia	01	Selezione del personale
-------------------	------------------	-----------	-------------------------

Nelle aree o contesti ad alto rischio di infiltrazione della criminalità organizzata devono essere osservate le seguenti regole, ogni deroga deve essere specificamente approvata dai vertici e comunicata agli organi di controllo.

La selezione del personale, di qualunque livello, deve essere effettuata in modo trasparente e sulla base dei soli criteri di:

- professionalità specifica rispetto all'incarico o alle mansioni.
- Uguaglianza di trattamento.
- Affidabilità rispetto al rischio di infiltrazione criminale.

Ai fini della valutazione dei superiori criteri i responsabili delle risorse umane definiscono specifiche procedure tenuto conto del rispetto delle norme giuslavoristi che, della privacy e del Codice Antimafia adottato dall'ente. Le procedure sono mantenute aggiornate e controllate. Le procedure, incluse le modifiche, devono essere sottoposte per approvazione ai vertici e per conoscenza agli organi di controllo. Le indicazioni pervenute in merito da parte dei vertici o degli organi di controllo sono vincolanti.

Codice Antimafia Procedure Personale	Vertici Management	Antimafia	
-----------------------------------------	-----------------------	-----------	--

Produzione	Antimafia	02	Selezione dei fornitori
-------------------	------------------	-----------	-------------------------

Nelle aree o contesti ad alto rischio di infiltrazione della criminalità organizzata devono essere osservate le seguenti regole, ogni deroga deve essere specificamente approvata dai vertici e comunicata agli organi di controllo.

L'obiettivo di prevenire il pericolo di infiltrazioni criminali deve essere perseguito utilizzando il massimo numero possibile di fonti informative, nel rispetto della privacy, sia al momento della selezione o del primo contatto con i fornitori significativi (secondo i parametri definiti dall'ente o dalle associazioni di categoria) sia nella valutazione delle successive condotte.

Le procedure di selezione dei fornitori significativi devono essere ispirate ai criteri e principi seguenti:

- trasparenza delle procedure di selezione.
- Pari opportunità di accesso.
- Professionalità.
- Affidabilità.
- Economicità.

Il principio di economicità non può mai prevalere sugli altri criteri.

I massimi responsabili per l'approvvigionamento definiscono le procedure di selezione, le approvano, le controllano, le aggiornano, le comunicano (incluse le modifiche) ai vertici ed agli organi di controllo; le indicazioni pervenute in merito da parte dei vertici o degli organi di controllo sono vincolanti.

I massimi responsabili per l'approvvigionamento definiscono in modo chiaro ed esplicito ed assegnano i compiti e le responsabilità per l'attuazione ed il controllo.

Codice Antimafia Procedure di selezione fornitori	Management	Antimafia	
---------------------------------------------------------	------------	-----------	--

Etica	Antimafia	01	Obblighi antimafia
--------------	------------------	-----------	--------------------

L'ente persegue come scopo primario la prevenzione del rischio di infiltrazione criminale riconoscendo tale attività come dovere sociale di tutela dell'ordine pubblico economico e difesa della legalità, ed, allo stesso tempo, come valore economico per l'ente stesso.

E' fatto obbligo a tutti coloro i quali prestano, a qualsiasi titolo, la propria opera per l'ente, ad ogni livello, di rispettare e diffondere, primariamente con l'esempio del proprio comportamento, i principi di prevenzione dalla criminalità organizzata.

In ogni caso è fatto divieto a tutti i prestatori di lavoro dell'ente di sottostare a richieste estorsive di qualsiasi tipo da chiunque formulate.

Di tali richieste deve essere data immediata informazione alla Autorità di Pubblica Sicurezza, ai Vertici, agli organi di controllo.

Codice Antimafia Codice Etico Codici di comportamento	Vertici Management	Antimafia	
-------------------------------------------------------------	-----------------------	-----------	--

Disciplinare	Antimafia	01	Violazioni Antimafia	Codice
---------------------	------------------	-----------	-------------------------	--------

La mancata osservanza da parte di chiunque presta la propria opera per l'ente, a qualsiasi titolo e livello (dipendenti, dirigenti, amministratori, controllori, ecc...), delle disposizioni contenute nel Codice Antimafia adottato dall'ente costituisce illecito disciplinare.

Se la violazione riguarda gli obblighi di segnalazione relativi ai rischi concreti di infiltrazione criminale, l'illecito è grave.

Codice Disciplinare Codice Antimafia	Management	Antimafia	
-----------------------------------------	------------	-----------	--

6. RIMEDI ICT

Organizzazione	ICT	01	Governance IT
<p>Il governo dell'IT è il sistema che controlla e dirige l'uso attuale e futuro dell'IT. Supporta gli amministratori ed il management nel garantire la conformità agli obblighi di un uso dell'IT corretto (Leggi, regolamenti, contratti).</p>			
Piano Strategico IT	Vertici Amministrativi	ISO 38500 COBIT 4.1. PO1	

Organizzazione	ICT	02	Responsabilità
<p>L'organizzazione dell'IT deve considerare i requisiti per i gruppi, le abilità, le competenze, l'affidabilità, l'autorità, i ruoli, le funzioni, i compiti, le responsabilità e la supervisione delle persone. Questa organizzazione deve essere definita e formalizzata in un framework ed in un processo che assicuri chiarezza, trasparenza e controllo.</p> <p>Deve essere assicurato il diretto collegamento e coordinamento tra i livelli centrali e periferici dell'ente, sia geograficamente sia all'interno di unità complesse.</p> <p>L'articolazione deve essere proporzionata alle dimensioni ed alla complessità dell'ente e del suo sistema IT.</p>			
		ISO 38500 COBIT 4.1. PO4	

Organizzazione	ICT	03	Strategia
<p>La strategia deve considerare le necessità tecnologiche attuali e future dell'ente coerentemente alla strategia generale dell'ente, tenuto conto del rispetto degli obblighi di legge, regolamentari, statuari, contrattuali.</p> <p>Proporzionatamente alla dimensione e complessità dell'Ente devono essere previsti comitati di coordinamento ai livelli locali, centrali, divisionali. Il comitato strategico (ove necessario) assicura la supervisione dell'IT, uno o più steering committee cui partecipano anche le funzioni della produzione, economia e finanza, legale contribuiscono alla prioritizzazione delle scelte IT in linea con le necessità di business e di compliance.</p>			

		COBIT 4.1. PO4	
--	--	----------------	--

Organizzazione	ICT	06	Valutazione delle Performance
<p>I Vertici devono valutare gli strumenti proposti dai manager in modo da assicurare che l'IT fornisca supporto ai processi produttivi (di business) secondo le potenzialità e capacità richieste.</p> <p>Le proposte devono essere indirizzate ad assicurare la continuità delle comuni attività operative e la riduzione dei rischi associati all'uso dell'IT.</p> <p>I Vertici devono considerare i rischi per la continuità operativa derivabili dalle attività IT.</p> <p>I Vertici devono valutare i rischi relativi all'integrità delle informazioni ed alla protezione dei beni IT tenendo conto anche degli aspetti relativi ai diritti di proprietà intellettuale ed alla base di conoscenze dell'ente (memory).</p> <p>I Vertici devono valutare le possibilità per assicurare efficacemente, decisioni tempestive riguardo l'uso dell'IT considerati gli scopi istituzionali.</p> <p>I Vertici devono valutare con regolarità l'efficacia e le performance dei sistemi di governo IT dell'ente.</p>			
Policy IT	Vertici	ISO/IEC 38500	

Organizzazione	ICT	08	Valutazione della Conformità
<p>I Vertici devono valutare con regolarità la misura con cui l'IT risponde e soddisfa gli obblighi (regolamentari, di legge, contrattuali, ecc...) le policy interne, gli standard e le linee guida di settore.</p> <p>I Vertici devono valutare con regolarità la rispondenza interna dell'ente al suo sistema per il governo dell'IT.</p>			
Linee strategiche IT Policy IT	Vertici	ISO/IEC 38500	

Organizzazione	ICT	13	Direttive verso i responsabili

<p>I vertici devono assicurarsi che il piano strategico sia attuato secondo le responsabilità IT che sono state assegnate.</p> <p>I vertici devono assicurarsi di ricevere le informazioni di cui hanno bisogno per soddisfare i propri compiti e responsabilità.</p>			
Piani di attuazione Ordini di servizio	Vertici	ISO/IEC 38500	

Controllo	ICT	01	Controlli sulle responsabilità
<p>I Vertici devono controllare che siano costituiti appropriati meccanismi di governo dell'IT .</p> <p>I Vertici devono controllare che i responsabili IT conoscano ed abbiano compreso le proprie responsabilità.</p> <p>I vertici devono controllare le performance dei responsabili IT nel governo dell'IT (ad esempio che le persone partecipano proficuamente ai comitati ovvero presentino proposte ai Vertici).</p>			
Linee Strategiche IT Policy IT	Vertici	ISO/IEC 38500	

Controllo	ICT	02	Controlli sulla strategia
<p>I Vertici devono controllare il progresso delle proposte It che sono state approvate per accertarsi che esse raggiungano gli obiettivi secondo i tempi previsti e con le risorse assegnate.</p> <p>I Vertici devono controllare che la gestione ed uso dell'IT assicura il raggiungimento dei benefici attesi.</p>			
Linee strategiche IT Policy IT	Vertici	ISO/IEC 38500	

Controllo	ICT	04	Controlli su performance
<p>I Vertici devono controllare la misura in cui l'IT fornisce supporto al business.</p> <p>I Vertici devono controllare la misura in cui le priorità di risorse e budget sono rispondenti agli obiettivi di business.</p> <p>I Vertici devono controllare la misura in cui le policy, sia relative all'accuratezza dei dati che all'uso efficace dell'IT, sono seguite in modo corretto.</p>			

Linee strategiche IT Policy IT	Vertici	ISO/IEC 38500	
-----------------------------------	---------	---------------	--

Etica	ICT	01	Principi etici
--------------	------------	-----------	----------------

I vertici devono garantire l'uso etico dell'IT.

Linee strategiche IT Codice Etico Codici di comportamento	Vertici	ISO/IEC 38500	
-----------------------------------------------------------------	---------	---------------	--

Disciplinare	ICT	01	Comportamenti scorretti
---------------------	------------	-----------	-------------------------

La mancata osservanza da parte di chiunque presta la propria opera per l'ente, a qualsiasi titolo e livello (dipendenti, dirigenti, amministratori, controllori, ecc...), delle disposizioni in materia di IT costituisce illecito disciplinare.

I Vertici, con la partecipazione dei destinatari delle misure correttive, provvedono ad individuare ed articolare le violazioni specifiche secondo la loro gravità individuando anche le azioni correttive adeguate ed i soggetti tenuti al controllo ed all'irrogazione.

Le disposizioni disciplinari in materia di antiriciclaggio sono adottate e rese note ai lavoratori in conformità alla vigente normativa in materia di lavoro.

Sistema Disciplinare	Vertici Manager		
----------------------	--------------------	--	--

7. RIMEDI RISORSE UMANE

Organizzazione	Risorse Umane	01	Lavoro forzato
<p>L'Ente non deve usufruire o favorire l'utilizzo di lavoro forzato.</p> <p>Si considera lavoro forzato quello ottenuto da una qualsiasi persona:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sotto minaccia di punizione, - per il quale tale persona non si è offerta volontariamente, - alla quale tale lavoro sia richiesto come mezzo per il pagamento di un debito, - approfittando dello stato di bisogno o necessità. <p>L'Ente verifica periodicamente che sussistano le condizioni di validità dei permessi di soggiorno dei lavoratori stranieri alle proprie dipendenze.</p> <p>L'Ente richiede ai propri partner, collaboratori, appaltatori di rispettare questi principi.</p>			
Policy RSL Codice Etico	Vertici Responsabili delle risorse umane Datore di Lavoro	SA8000:2001 D.L.vo 286/1998 Art. 603-Bis C.P.	

Organizzazione	Risorse Umane	02	Lavoratori Stranieri
<p>L'Ente occupa esclusivamente lavoratori stranieri muniti di un valido permesso di soggiorno.</p> <p>Il permesso di soggiorno non è ritenuto valido se:</p> <ul style="list-style-type: none"> - è scaduto e non è stato richiesto il rinnovo nei termini di legge; - è stato revocato; - e stato annullato. <p>L'Ente verifica periodicamente che sussistano le condizioni di validità dei permessi di soggiorno dei lavoratori stranieri alle proprie dipendenze.</p> <p>L'Ente richiede ai propri partner, collaboratori, appaltatori di rispettare questi principi.</p>			
Policy RSL Codice Etico Procedure Assunzioni	Vertici Responsabile Risorse Umane Datore di Lavoro	D.L.vo 286/1998	

Organizzazione	Risorse Umane	04	Discriminazioni
----------------	---------------	----	-----------------

L'Ente non attua nè favorisce la discriminazione nell'assunzione, nella retribuzione, nell'accesso alla formazione, nelle promozioni, nel licenziamento o nel pensionamento, che si basi su questioni di razza, casta, nazionalità, religione, disabilità, sesso, preferenze sessuali, appartenenza a sindacati, affiliazione politica, età.

L'Ente non deve interferire nell'esercizio dei diritti del personale di osservare credenze o pratiche, o di soddisfare esigenze relative alla razza, casta, nazionalità, religione, disabilità, sesso, preferenze sessuali, appartenenza a sindacati, affiliazione politica.

L'Ente non permette comportamenti, inclusi gesti, linguaggio o contatto fisico, che siano sessualmente coercitivi, minacciosi, offensivi o di sfruttamento.

L'Ente verifica periodicamente che sussistano le condizioni di validità dei permessi di soggiorno dei lavoratori stranieri alle proprie dipendenze.

L'Ente richiede ai propri partner, collaboratori, appaltatori di rispettare questi principi.

Policy RSL Codice Etico Procedure Assunzioni Sistema Disciplinare	Vertici Responsabile Risorse Umane Datore di Lavoro	SA8000:2001 - 5	
----------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------	-----------------	--

Organizzazione	Risorse Umane	06	Fornitori, subcontraenti, subfornitori.
-----------------------	----------------------	-----------	-----------------------------------------

L'Ente stabilisce e mantiene adeguate procedure di valutazione e selezione dei propri fornitori/subcontraenti/subfornitori sulla base della loro capacità a soddisfare i principi della politica della responsabilità sociale e del lavoro, nonché il rispetto della legge in materia di lavoro.

L'Ente, a tal fine, adotta adeguate clausole contrattuali che assicurino da parte di tali soggetti:

- il rispetto dei principi adottati dall'Ente con la politica della responsabilità sociale e del lavoro;
- la disponibilità a partecipare ad eventuali programmi di monitoraggio, se richiesto dall'Ente;
- la disponibilità ad attuare eventuali azioni riparatrici;
- la tempestiva ed adeguata informazione dell'Ente in caso di incidente (legato alla policy);
- la disponibilità ad informare l'Ente nel caso di affidamento a terzi di lavori che interessino l'Ente.

Policy RSL Codice Etico	Vertici Datore di Lavoro	SA8000:2001 - 9	
----------------------------	-----------------------------	-----------------	--

Produzione	RISORSE UMANE	02	Condizioni di lavoro
-------------------	----------------------	-----------	----------------------

<p>L'Ente garantisce che i lavoratori non siano sottoposti a condizioni di lavoro, metodi di sorveglianza o a situazioni alloggiative particolarmente degradanti.</p> <p>L'Ente garantisce altresì la salubrità e sicurezza dei luoghi di lavoro e pertinenze, in conformità alla vigente normativa.</p>			
Codice Etico Policy RSL	Vertici Datore di Lavoro	SA8000:2001 - 3 Art. 603-Bis CP	Vedi anche protocolli SSL

Etica	RISORSE UMANE	01	Principi etici
<p>L'Ente garantisce il rispetto delle convinzioni religiose, filosofiche, politiche di ciascun lavoratore.</p> <p>Non è tollerato alcun tipo di discriminazione nell'assunzione, nella retribuzione, nell'accesso alla formazione, nelle promozioni, nel licenziamento o nel pensionamento che si basi su questioni di razza, casta, nazionalità, religione, disabilità, sesso, preferenze sessuali, appartenenza a sindacati, affiliazione politica, età.</p>			
Codice Etico	Vertici Datore di Lavoro	SA8000:2001 - 4	

Disciplinare	Risorse Umane	01	Pratiche disciplinari
<p>L'Ente aborrisce e dunque non attua nè favorisce la pratica di punizioni corporali, coercizione mentale o fisica e abusi mentali.</p> <p>Le misure disciplinari previste ed adottate nei confronti dei lavoratori sono rigorosamente aderenti agli obblighi di legge vigenti in materia.</p>			
Sistema Disciplinare Codice Etico	Vertici	SA8000:2001 - 6	

8. RIMEDI SOCIETA'

Organizzazione	Società	05	Informazione e trasparenza
<p>L'assetto societario deve assicurare una tempestiva ed accurata informazione su tutte le questioni rilevanti riguardanti la società, comprese la situazione finanziaria, le performance, gli assetti proprietari e la governance della società.</p> <p>Elementi di valutazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la diffusione delle informazioni, nel rispetto della privacy e delle informazioni critiche e sensibili, deve comprendere, ma non limitarsi, ad informazioni rilevanti su: <ul style="list-style-type: none"> ■ i risultati finanziari ed operativi della società; ■ gli obiettivi della società; ■ i principali detentori di diritti di proprietà e di voto; ■ la politica di remunerazione dei membri del CdA e dei principali dirigenti ed informazioni sui membri del CdA, incluse le loro qualifiche, il processo di selezione, gli incarichi quali amministratori presso altre società e se siano considerati come indipendenti dal CdA della società; ■ le transazioni con parti correlate; ■ i fattori di rischio prevedibili; ■ le questioni riguardanti i dipendenti della società e gli altri stakeholder; ■ le strutture e le politiche di governance, in particolare, il contenuto delle strategie o dei codici di governo societario adottati dall'ente e le procedure secondo cui essi sono adottati. - Le informazioni devono essere elaborate e diffuse secondo standard contabili e criteri di trasparenza finanziaria di alta qualità. - Devono essere condotte le revisioni annuali nel rispetto della legge. La scelta dei revisori deve essere basata sui criteri di competenza, affidabilità ed indipendenza. - I canali di diffusione dell'informazione devono offrire agli utenti un accesso equo, tempestivo ed efficiente in termini di costo, alle informazioni rilevanti. 			
Codice Etico Statuto Policy Informazioni e comunicazioni	Vertici	OCSE	

SEZIONE C

CODICI DI COMPORTAMENTO

Questa sezione è dedicata per i Codici di Comportamento, ovvero quei documenti che, nel rispetto della legge e coerentemente al Codice Etico ed al MOG, formalizzano quali sono i corretti comportamenti da tenere in situazioni che possono essere rilevanti ai fini della commissione di uno dei reati previsti dal D.L.vo 231/2001, ovvero, della violazione di norme od obblighi di altra natura.

Tale sezione non contiene al momento alcun documento in quanto l'Ente non dispone di documentazione da inserire; vi potranno in futuro trovare collocazione ad esempio il Codice Antimafia o altri codici di condotta che saranno ritenuti utili al fine di meglio garantire l'efficacia del Modello e che la società ritenesse di sviluppare nella fase di attuazione del Modello.

SEZIONE D

PROCEDURE DI ATTUAZIONE

In questa sezione verranno inseriti i documenti che formalizzano la fase di attuazione dei principi e degli obiettivi che l'ente ha fissato con il MOG.

Tale sezione non contiene al momento alcun documento in quanto l'Ente non dispone di documentazione da inserire; vi potrà in futuro trovare collocazione ad esempio il Piano Anticorruzione.

SEZIONE E.

SISTEMA DI VIGILANZA

In questa sezione sono inseriti i documenti che formalizzano, descrivono e guidano il sistema di vigilanza “231”.

CONTENUTO

III.E.1. REGOLAMENTO DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

III.E.1. - REGOLAMENTO DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

1. RIFERIMENTO NORMATIVO

L'art. 6 comma 1 lett. b) del D.L.vo 231/2001 prescrive che l'ente affidi il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli, di curare il loro aggiornamento ad un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo.

2. COSTITUZIONE E BUDGET

L'organismo di vigilanza è nominato dall'Organo Amministrativo che ne determina i poteri in conformità alla legge, allo statuto, ai regolamenti e policy interne fissandone i compensi.

Nelle procedure di formazione del budget dell'ente, l'organo dirigente prevede ed assegna una dotazione adeguata di risorse, secondo la proposta formulata dall'organismo di vigilanza stesso, affinché sia garantita la copertura di ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei compiti affidati.

L'Organismo di Vigilanza in completa autonomia utilizza la dotazione ricevuta con obbligo di rendiconto annuale all'Organo Amministrativo ed al Collegio Sindacale (ove quest'ultimo non svolga le funzioni di vigilanza 231).

3. COLLOCAZIONE

La norma prescrive che sia garantita all'organismo la necessaria autonomia ed indipendenza per poter svolgere efficacemente i compiti assegnati, ovvero deve essere garantita all'organismo l'autonomia dell'iniziativa di controllo rispetto ogni forma di interferenza e/o condizionamento da parte di qualunque componente dell'ente ivi incluso l'organo dirigente.

L'organismo, dunque, nell'organigramma gerarchico dell'ente è inserito quale unità in staff al vertice dell'ente.

4. COMPOSIZIONE

L'organismo di vigilanza è formato facendo ricorso sia a risorse interne all'ente, che esterne, scelte in modo che siano soddisfatti i seguenti requisiti:

OBIETTIVITA' ED INDIPENDENZA

I componenti dell'organismo di vigilanza devono essere scelti tra persone che offrono la massima garanzia di indipendenza ed obiettività nei giudizi, (ad esempio: onorabilità, assenza di conflitti di interesse, relazioni di parentela con il vertice, ecc...).

PROFESSIONALITA'

Deve essere garantita la partecipazione delle necessarie competenze tecniche perché l'organismo possa svolgere il proprio ruolo. In particolare devono essere garantite almeno le seguenti competenze: specialistiche di ispezione (audit), consulenziali di analisi dei sistemi di controllo, giuridiche di tipo penalistico.

Oltre alle competenze tecniche l'organismo deve essere in grado di conoscere la realtà specifica dell'ente.

CONTINUITA' DI AZIONE

L'organismo deve garantire la necessaria continuità di azione e presenza nell'ente in modo da assicurare la massima efficacia della attività di vigilanza.

5. COMPOSIZIONE, DURATA, NOMINA E REVOCA

L'organismo è composto da un minimo di uno ad un massimo di cinque membri, comunque sempre in numero dispari, che restano operativi per la medesima durata dell'Organo Amministrativo che li nomina salvo revoca anticipata. Allo scadere del mandato i membri possono essere rinominati per un massimo di tre mandati consecutivi.

La nomina e la revoca è effettuata dall'Organo Amministrativo che ne dà comunicazione all'Assemblea.

L'assemblea può, qualora ricorrano giusti e gravi motivi, annullare la nomina o la revoca effettuata come sopra dall'Organo Amministrativo.

La mancata collaborazione da parte dei membri dell'organismo di vigilanza rispetto i compiti assegnati è considerata grave inadempienza.

Le nomine sono scritte e contengono idonee clausole di riservatezza a tutela delle informazioni dell'ente.

L'Organismo è automaticamente sciolto qualora venga meno la maggioranza dei suoi componenti. L'Organo Amministrativo provvede al rinnovo dell'Organismo.

I membri dell'Organismo di Vigilanza decadono automaticamente e sono sostituiti dall'Organo Amministrativo qualora si verifichi una delle cause di ineleggibilità previste dalla presente policy.

6. CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E DI INELEGGIBILITA'

I componenti dell'organismo di vigilanza non possono svolgere compiti operativi. I membri dell'organismo di vigilanza hanno l'obbligo di segnalare tempestivamente eventuali condizioni di incompatibilità o di conflitto di interesse (anche potenziale) all'Organo Amministrativo.

Non possono essere eletti alla carica di componente dell'Organismo di Vigilanza coloro che abbiano subito sentenze di condanna passate in giudicato per reati previsti dal D.Lgs. 231/2001 o che comportino l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, che amministrino imprese o organizzazioni che, anche in modo indiretto, ostacolano lo sviluppo umano o contribuiscono a violare i diritti fondamentali della persona.

7. COMPITI

L'organismo ha i compiti di:

- verifica dell'efficienza ed efficacia del modello organizzativo adottato rispetto alla prevenzione ed all'impedimento della commissione dei reati previsti dal D.L.vo 231/2001;
- verifica del rispetto delle modalità e delle procedure previste dal modello organizzativo e rilevazione degli eventuali scostamenti comportamentali che dovessero emergere dall'analisi dei flussi informativi e dalle segnalazioni alle quali sono tenuti i responsabili delle varie funzioni;

- formulazione delle proposte all'organo dirigente per gli eventuali aggiornamenti ed adeguamenti del modello organizzativo adottato, da realizzarsi mediante le modifiche e/o integrazioni che si dovessero rendere necessarie in conseguenza di:

1. significative violazioni delle prescrizioni del modello organizzativo;
2. significative modificazioni dell'assetto interno della società e/o delle modalità di svolgimento delle attività di impresa;
3. modifiche normative.

Le proposte devono essere formulate per iscritto.

- Segnalazione all'organo dirigente, per gli opportuni provvedimenti, di quelle violazioni accertate del modello organizzativo che possono comportare l'insorgere di una responsabilità in capo all'ente. Le segnalazioni devono essere formulate per iscritto.

- Predisposizione di una relazione informativa, su base almeno semestrale, per l'organo dirigente, in ordine alle attività di verifica e controllo compiute ed all'esito delle stesse;

- trasmissione della relazione di cui al punto precedente al collegio sindacale ed all'organismo di controllo del Gruppo.

All'organismo di vigilanza non possono essere assegnati compiti operativi in quanto la partecipazione a decisioni ed attività operative comprometterebbe l'obiettività di giudizio nel momento delle verifiche sui comportamenti e sul modello.

8. POTERI

L'organismo, per l'adempimento dei compiti di cui sopra, deve essere dotato delle necessarie autorità e risorse, fermo restando il potere di guida ed organizzazione degli amministratori.

Le attività poste in essere dall'organismo non possono essere sindacate da alcun altro organismo o struttura dell'ente, fermo restando il potere di controllo da parte degli amministratori sull'adeguatezza dell'intervento dell'organismo di vigilanza.

All'organismo deve essere garantito il libero accesso presso tutte le funzioni dell'ente, senza necessità di consenso preventivo, onde ottenere ogni informazione o dato ritenuto necessario per lo svolgimento

dei compiti previsti dalla legge e sopra definiti.

L'organismo può avvalersi, sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità, dell'ausilio di tutte le strutture dell'ente, ovvero di consulenti esterni.

9. COMUNICAZIONI

Tutte le strutture dell'ente, in special modo quelle a maggior rischio, devono fornire all'organismo di vigilanza le informazioni utili per lo svolgimento dei compiti assegnati.

Come di seguito specificato lo stesso organismo di vigilanza disciplina in modo autonomo le specifiche modalità di comunicazione ed i flussi informativi che lo riguardano.

Fermo restando il potere dell'organismo di vigilanza di assumere in ogni momento le informazioni di cui ha necessità, devono essere trasmesse almeno le seguenti informazioni:

- le risultanze periodiche delle attività di controllo poste in essere dalle strutture dell'ente per dare attuazione al modello organizzativo (report riepilogativi dell'attività svolta, attività di monitoraggio, indici consuntivi, ecc...);
- le anomalie od atipicità riscontrate nell'ambito delle informazioni disponibili;
- le decisioni relative alla richiesta, erogazione ed utilizzo di finanziamenti pubblici;
- le richieste di assistenza legale inoltrate da dirigenti e/o dipendenti nei cui confronti la magistratura procede per reati previsti dal D.L.vo 231/2001;
- i provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o d qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati di cui al D.L.vo 231/2001;
- le commissioni di inchiesta o relazioni interne dalle quali emergano responsabilità per le ipotesi di reato di cui al D.L.vo 231/2001;
- le notizie relative alla effettiva attuazione, a tutti i livelli aziendali, del modello organizzativo, con evidenza dei procedimenti disciplinari svolti e delle eventuali sanzioni irrogate ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;
- i prospetti riepilogativi degli appalti affidati a seguito di gare a livello nazionale ed europeo, ovvero a trattativa privata;
- le notizie relative a commesse attribuite da enti pubblici o soggetti che svolgano funzioni di pubblica utilità;

- gli incidenti di sicurezza rilevanti che abbiano coinvolto il sistema informativo dell'ente;
- le eventuali anomalie riscontrate nel monitoraggio dei sistemi informativi da cui si possa desumere un uso improprio o scorretto degli strumenti informatici;
- gli incidenti di sicurezza rilevanti in materia di sicurezza sul luogo di lavoro.

Deve altresì essere garantito, a norma del codice etico di gruppo, un canale di comunicazione riservato, a disposizione di tutti coloro che operano per l'ente e nell'ente, ove possano essere fatte segnalazioni di violazioni o sospette violazioni del modello organizzativo.

10. FUNZIONAMENTO

In caso di organismo collegiale, successivamente alle nomine dei componenti, questi si riuniscono e nominano tra loro un coordinatore con funzioni di portavoce.

L'organismo di vigilanza provvede a regolare autonomamente il proprio funzionamento interno, predisponendo il programma di azione, definendo la calendarizzazione delle attività (tenuto conto della necessità di garantire la continuità dell'azione), assegnando compiti ai propri membri, disciplinando i flussi informativi da e per le strutture aziendali, definendo i propri regolamenti interni.

Delle riunioni dell'organismo di vigilanza sono redatti verbali scritti tenuti a cura del coordinatore.

11. RISERVATEZZA

I membri dell'Organismo di Vigilanza sono tenuti al segreto in ordine alle informazioni di qualunque genere dagli stessi acquisite nell'esercizio delle loro funzioni. Tale obbligo permane al cessare dell'incarico. Sono fatti salvi gli obblighi di comunicazione previsti da Leggi.

I membri dell'Organismo di Vigilanza sono tenuti al puntuale rispetto della vigente normativa in materia di dati personali e delle disposizioni e regole approvate ed adottate dall'ente.

L'inosservanza dei suddetti obblighi comporta la decadenza dall'incarico fermo restando l'obbligo di rifondere ogni e qualsiasi danno eventualmente derivato all'ente.

12. REVISIONE

Questa policy è mantenuta ed aggiornata a cura dell'Organo Amministrativo con il supporto dell'Organismo di Vigilanza.

SEZIONE F

SISTEMA DISCIPLINARE

In questa sezione sono contenute le disposizioni correttive riguardo sia i dipendenti, che i collaboratori, i fornitori ed i vertici dell'ente.

CONTENUTO

III.F.1. SISTEMA DISCIPLINARE

III.F.1 – SISTEMA SANZIONATORIO

1. PREMESSA

L'introduzione ed adozione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto del Modello è una delle condizioni inderogabili di idoneità del Modello medesimo e di efficacia della sua attuazione.

Le sanzioni devono essere chiare e proporzionate alla gravità dell'inosservanza del Modello, devono tenere conto di tutti i soggetti interessati dal Modello a tutti i livelli (dipendenti, dirigenti, vertici amministrativi, collaboratori, ecc...) e devono essere portate a conoscenza degli interessati con mezzi idonei.

TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

2. QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Il presente documento è redatto in riferimento e nel rispetto delle seguenti normative:

- Art. 2094 C.C. Prestatore di lavoro subordinato
- Art. 2104 C.C. Diligenza del prestatore di lavoro
- Art. 2105 C.C. Obbligo di fedeltà
- Art. 2106 C.C. Sanzioni disciplinari
- L.300/1970 Statuto dei Lavoratori (SL)
- CCNL di riferimento
- D.L.vo 196/2003 Codice della Privacy (C.PRI.)
- D.L.vo 231/2001 Responsabilità Amministrativa (231)
- D.L.vo 81/2008 Testo Unico per la Sicurezza sul Lavoro (TUS)

3. AMBITO DI APPLICAZIONE

Questo regolamento si applica a tutti coloro i quali svolgono attività sensibili al D.Lgs. 231/2001 per l'Ente.

4. INTERPRETAZIONE

Il presente documento deve essere interpretato conformemente al Codice Civile ed alla normativa di settore con particolare riferimento a quella giuslavoristica ivi inclusi i CCNL di lavoro vigenti, eventuali disposizioni che dovessero essere difformi, od in contrasto o peggiorative dei diritti inderogabili dei lavoratori devono essere disapplicate e segnalate al Datore di Lavoro al fine di consentire l'aggiornamento del presente documento.

Nel prosieguo del documento con il termine "Modello" si intende il Modello di Organizzazione e Gestione adottato dall'Ente, nelle sue tre Parti, ivi inclusi le policies, i regolamenti, le procedure ed ogni altra regola organizzativo-gestionale ad esso complementare o sussidiaria.

TITOLO II – DISCIPLINA

5. DIPENDENTI

Il mancato rispetto delle regole previste dal Modello, delle direttive ed istruzioni emanate in attuazione del Modello, ovvero in esecuzione di un obbligo di legge cui l'Ente è soggetto, costituisce per i dipendenti inadempimento del contratto di lavoro ai sensi dell'art. 2104 Cod. Civ. e può dar luogo alla applicazione di sanzioni disciplinari a norma dell'art. 2106 Cod. civ. in conformità a quanto previsto dall'art.7 L. 300/1970.

6. DIRIGENTI

Qualsiasi comportamento difforme od in violazione del Modello da parte di dirigenti, come pure l'inosservanza costituisce inadempimento del contratto di lavoro e comporta l'applicazione di sanzioni disciplinari in conformità ai CCNL vigenti di riferimento.

7. COLLABORATORI

Coloro i quali prestano la propria opera a titolo diverso dai due punti che precedono, sono tenuti al rigoroso e puntuale rispetto del Modello, ogni violazione costituisce inadempimento del contratto da cui discende il rapporto con l'Ente.

I contratti di collaborazione devono considerare espressamente:

- che il rispetto del Modello è motivo essenziale del contratto medesimo,
- che ogni violazione del Modello costituisce inadempimento contrattuale,

- che l'Ente si riserva di controllare l'esatto adempimento con particolare riferimento al rispetto del Modello,
e prevedere idonee clausole (risolutive e/o penali) atte a contrastare le eventuali violazioni.

8. FORNITORI DI SERVIZI

Coloro i quali svolgono forniture all'Ente, limitatamente alle attività sensibili al D.Lgs. 231/2001, sono tenuti al rigoroso e puntuale rispetto del Modello, ogni violazione costituisce inadempimento del contratto da cui discende il rapporto con l'Ente.

I contratti di fornitura devono considerare espressamente:

- che il rispetto del Modello è motivo essenziale del contratto medesimo,
- che ogni violazione del Modello costituisce inadempimento contrattuale,
- che l'Ente si riserva di controllare l'esatto adempimento con particolare riferimento al rispetto del Modello e prevedere idonee clausole (risolutive e/o penali) atte a contrastare le eventuali violazioni.

9. PARTNER

Coloro i quali che cooperano con l'Ente, sono tenuti al rigoroso e puntuale rispetto del Modello, ogni violazione costituisce inadempimento agli accordi di cooperazione.

Gli accordi di cooperazione devono considerare espressamente:

- che il rispetto del Modello è motivo essenziale dell'accordo,
- che ogni violazione del Modello costituisce inadempimento delle intese,
- che l'Ente si riserva di controllare l'esatto adempimento con particolare riferimento al rispetto del Modello e prevedere idonee clausole (risolutive e/o penali) atte a contrastare le eventuali violazioni.

10. VERTICI AMMINISTRATIVI

I vertici amministrativi, provvedono ad autoregolamentare le proprie attività in modo da assicurare il rispetto del Modello da parte dei propri membri.

Il rispetto del Modello deve essere assunto come condizione inderogabile dello status di membro dei vertici tale che l'inosservanza possa costituire valido motivo di revoca.

Gli organi di controllo (Collegio Sindacale, Organismo di Vigilanza) segnalano ai vertici ogni violazione del Modello affinché essi possano assumere le azioni correttive idonee al caso.

In caso di inerzia dei vertici ne è data comunicazione alla Assemblea, se l'inosservanza costituisce reato, gli organi di controllo, nell'inerzia dei vertici, ne danno comunicazione alle competenti Autorità.

11. FUNZIONI DI CONTROLLO

Gli Organi di Controllo, nel rispetto dell'autonomia ed imparzialità che è loro propria, provvedono ad autoregolamentare le proprie attività in modo da assicurare il rispetto del Modello da parte dei propri membri.

Il rispetto del Modello deve essere assunto come condizione inderogabile dello status di membro tale che l'inosservanza possa costituire valido motivo di revoca.

TITOLO III - CHIUSURA

12. VALIDITÀ - MODIFICHE

Ogni modifica deve essere previamente approvata dalla competente autorità dell'ente.

Le modifiche sono efficaci dal momento dell'approvazione.

Le modifiche approvate devono essere portate a conoscenza dei destinatari, tempestivamente, con i mezzi più idonei.

In ogni caso alcuna sanzione potrà essere assunta se non previamente comunicata.

13. CHIUSURA

Per quanto non espressamente regolato si rinvia alla normativa in materia prevista dal Codice Civile, dallo Statuto dei Lavoratori, dai CCNL vigenti, da tutte le altre norme nazionali ed europee applicabili.