# MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE ANTICORRUZIONE

*Normativa di riferimento ISO 37001:2016*

**Elenco delle Edizioni e Revisioni**

| Edizione | Data | Motivo della Revisione | Elaborazione | Verifica ed Approvazione |
|---|---|---|---|---|
| 0 | 15.07.2021 | Prima Stesura | RPCT<br>Consigliere Giuseppe Amici | Presidente<br>Dott. Maurizio Zega |
| 1 | 11.11.2021 | Migliorata l'analisi del contesto con l'inserimento dei requisiti previsti al punto 4.1 (a-h) della norma.<br>Inserito paragrafo 8.6 riguardante gli impegni per la prevenzione della corruzione.<br>Associata l'Alta Direzione al Presidente e l'Organo Direttivo al Consiglio Direttivo | RPCT<br>Consigliere Giuseppe Amici | Presidente<br>Dott. Maurizio Zega |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2 | 11.05.2023 | Aggiornato il riferimento all'allegato 8 del PTPCT riguardante gli obiettivi da conseguire nell'anno in corso.<br><br>Aggiornati i riferimenti ai controlli finanziari e non finanziari a pagina 15. | RPCT<br>Consigliere Giuseppe Amici | Presidente<br>Dott. Maurizio Zega |
| 3 | 11.01.2024 | Aggiornati i riferimento alle fonti normative | RPCT<br>Consigliere Giuseppe Amici | Presidente<br>Dott. Maurizio Zega |

Contenuti del Manuale Anti-Corruzione in conformità alla norma ISO 37001:2016

1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL PRESENTE MANUALE ..... 4
2 RIFERIMENTI NORMATIVI E LEGISLATIVI ..... 4
3 TERMINI E DEFINIZIONI ..... 5
4 CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE ..... 6
4.1 COMPRENDERE L'ORGANIZZAZIONE E IL SUO CONTESTO ..... 6
4.2 COMPRENDERE LE ESIGENZE E LE ASPETTATIVE DELLE PARTI INTERESSATE ..... 6
4.3 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE ANTI-CORRUZIONE ..... 7
4.4 SISTEMA DI GESTIONE ANTI-CORRUZIONE ..... 7
4.5 VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE ..... 7
5 LEADERSHIP ..... 8
5.1 LEADERSHIP E IMPEGNO ..... 8
5.2 POLITICA ANTI-CORRUZIONE E CODICE ETICO ANTICORRUZIONE ..... 9
5.3 RUOLI DELL'ORGANIZZAZIONE, RESPONSABILITÀ ED AUTORITÀ ..... 10
6 PIANIFICAZIONE ..... 10
6.1 AZIONI PER AFFRONTARE RISCHI E OPPORTUNITÀ ..... 10
6.2 OBIETTIVI ANTI-CORRUZIONE E PIANIFICAZIONE PER LA LORO REALIZZAZIONE ..... 11
7 SUPPORTO ..... 11
7.1 RISORSE ..... 11
7.2 COMPETENZE ..... 11
7.3 CONSAPEVOLEZZA E FORMAZIONE ..... 12
7.4 COMUNICAZIONE ..... 13
7.5 INFORMAZIONI DOCUMENTATE ..... 13
8 ATTIVITA' OPERATIVE ..... 14
8.1 PIANIFICAZIONE E CONTROLLO OPERATIVO ..... 14
8.2 DUE DILIGENCE ..... 14
8.3 CONTROLLI FINANZIARI ..... 14
8.4 CONTROLLI NON FINANZIARI ..... 15
8.6 IMPEGNI PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE ..... 16
8.7 OMAGGI, OSPITALITÀ, DONAZIONI E SIMILI BENEFITS ..... 16
8.8 GESTIONE DELL'INADEGUATEZZA DEI CONTROLLI ANTI-CORRUZIONE ..... 16
8.9 SEGNALAZIONI ..... 16
8.10 INDAGINI E GESTIONE DELLA CORRUZIONE ..... 16
9 VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ..... 17
9.1 MONITORAGGIO, MISURAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE ..... 17
9.2 AUDIT INTERNI ..... 17
9.3 RIESAME DELLA DIREZIONE ..... 18
9.3.1 Riesame da parte dell'alta Direzione ..... 18
9.4 RIESAME DELLA FUNZIONE DI COMPLIANCE ANTI-CORRUZIONE ..... 18
10 MIGLIORAMENTO ..... 19
10.1 NON CONFORMITÀ E AZIONI CORRETTIVE ..... 19
10.2 MIGLIORAMENTO CONTINUO ..... 19

## 1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL PRESENTE MANUALE

Il presente Manuale specifica i requisiti e fornisce la guida per stabilire, attuare, mantenere, rivedere e migliorare il sistema di gestione anticorruzione dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma. Il Sistema di Gestione rappresentato nel presente Manuale affronta le seguenti tematiche, in relazione alle attività dell'organizzazione:

- La corruzione nel settore pubblico;
- Corruzione da parte dell'organizzazione;
- Corruzione del personale dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma in relazione alle attività dell'organizzazione;
- Corruzione diretta e indiretta (per esempio una tangente offerta o accettata attraverso o da una terza parte).

Il presente Manuale è applicabile solo alla corruzione. Stabilisce i requisiti e fornisce una guida per un sistema di gestione progettato per aiutare l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma per prevenire, rilevare e rispondere alla corruzione e rispettare le leggi anti-corruzione ed altri impegni volontari applicabili alle sue attività[1].
Il presente Manuale non affronta specificatamente frode, cartelli e altri reati antitrust o di concorrenza, riciclaggio di denaro o altre attività legate alla corruzione.

Il campo di applicazione del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione è riportato a seguire:
"Gestione degli albi professionali OPI Roma. Erogazione di servizi agli iscritti: pubblicazioni editoriali, informazione ed aggiornamento, consulenza legale, consultazione bibliografica. Progettazione ed erogazione di eventi formativi in ambito ECM e non. Gestione di progetti di ricerca finalizzati alla crescita culturale e professionale degli iscritti".

## 2 RIFERIMENTI NORMATIVI E LEGISLATIVI

I riferimenti normativi e legislativi vengono aggiornati dal responsabile del sistema di gestione non appena se ne venga a conoscenza delle fonti informative aziendali.
In ogni riesame della direzione viene verificato che l'aggiornamento sia stato implementato.

Riferimenti Normativi

- ✓ ISO 37001:2016
- ✓ ISO 37002:2021

Riferimenti Legislativi

- ✓ Dlgs 165/2001 Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche
- ✓ Legge 241/1990 Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi
- ✓ Legge 190/2012 Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione
- ✓ Dlgs 33/2013 Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni
- ✓ Dlgs 39/2013 Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico
- ✓ DPR 62/2013 Codice di comportamento dei dipendenti pubblici
- ✓ Dlgs 97/2016 Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza
- ✓ Legge 3/2018 Riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie
- ✓ Dlgs 24/2023 Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali
- ✓ Dlgs 36/2023 Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022,

n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici.

Riferimenti del Codice Penale

- ✓ Concussione (art. 317 c.p.) [articolo modificato dalla L. n. 69/2015]
- ✓ Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.) [modificato dalla L. n. 190/2012, L. n. 69/2015 e L. n. 3/2019]
- ✓ Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio (art. 319 c.p.) [articolo modificato dalla L. n. 69/2015]
- ✓ Circostanze aggravanti (art. 319-bis c.p.)
- ✓ Induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319-quater) [articolo aggiunto dalla L. n. 190/2012 e modificato dalla L. n. 69/2015]
- ✓ Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.)
- ✓ Pene per il corruttore (art. 321 c.p.)
- ✓ Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.)
- ✓ Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (art. 322-bis c.p.) [modificato dalla L. n. 190/2012 e dalla L. n. 3/2019]
- ✓ Traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.) [modificato dalla L. 3/2019]

## 3 TERMINI E DEFINIZIONI

In questo paragrafo vengono riportati i termini e le definizioni, tra quelli indicati nella Norma e quelli ulteriori che l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ha utilizzato per la stesura del presente manuale, utili ai fini dell'efficace comprensione ed attuazione del Sistema di Gestione Anti-Corruzione.
I termini e le definizioni sono quelle relative al punto 3 della norma tecnica ISO 37001:2016.
Vengono riportate i seguenti termini in ordine alfabetico:

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

**Alta direzione**: Persona o gruppo di persone che, al livello più elevato, dirigono e controllano un'organizzazione (3.2).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Misurazione**: Processo (3. 15) per determinare un valore

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

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

**Obiettivo**: Risultato da conseguire

**Organizzazione**: Persona o gruppo di persone avente funzioni proprie con responsabilità, autorità e relazioni per conseguire i propri obiettivi (3.11)
**Organo direttivo**: Gruppo o organo che detiene la responsabilità definitiva e l'autorità per le attività, l'amministrazione e le politiche dell'organizzazione (3.2) a cui fa capo l'alta direzione (3.6) e che controlla le responsabilità dell'alta direzione
**Parte interessata (stakeholder)**: Persona oppure organizzazione (3.2) che può influenzare, essere influenzata, o percepire sé stessa come influenzata da una decisione o attività
**Parte terza**: Persona o ente indipendente dall'organizzazione (3.2)
**Personale**: Dirigenti, funzionari, dipendenti, staff o lavoratori temporanei e volontari dell'organizzazione (3.2)
**Politica**: Orientamenti e indirizzi di un'organizzazione (3.2) espressi in modo formale dalla propria alta direzione (3.6) o dal proprio organo direttivo (3.7).
**Prestazioni**: Risultati misurabili
**Processo**: Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano input in output.
**Pubblico ufficiale**: Persona che ricopre incarichi legislativi, amministrativi o giudiziari, indipendentemente che derivino da nomina, elezione o successione, o qualsiasi persona che eserciti una funzione pubblica, incluse quelle per un'agenzia pubblica o un'impresa pubblica, oppure qualsiasi funzionario o agente di un'organizzazione pubblica, nazionale
**Requisito**: Esigenza che è esplicita e obbligatoria
**Rischio**: Effetto dell'incertezza sugli obiettivi (3.11)
**Sistema di gestione**: Insieme di elementi correlati o interagenti di un'organizzazione (3.2) finalizzato a stabilire politiche (3.10), obiettivi (3.11) e processi (3.15) per conseguire tali obiettivi.
**Socio in affari**: Parte esterna con cui l'organizzazione (3.2) ha o progetta una qualsivoglia forma di relazione commerciale

L'organizzazione indicata nel presente manuale è da intendersi OPI Roma.

Acronimi
**SGA** Sistema di Gestione Anticorruzione
**RPTC Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza che corrisponde al Responsabile della compliance anticorruzione**

## 4 CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE

### 4.1 COMPRENDERE L'ORGANIZZAZIONE E IL SUO CONTESTO

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ha determinato gli elementi esterni e interni rilevanti per le sue finalità e che influenzano la propria capacità di raggiungere gli obiettivi del proprio sistema di gestione per la prevenzione della corruzione. Tali elementi comprendono, senza limitazione, i seguenti fattori:
a) le dimensioni, la struttura ed il sistema delle deleghe;
b) i luoghi e i settori in cui l'organizzazione opera o prevede di operare;
c) la natura, dimensione e complessità delle attività e delle operazioni dell'organizzazione;
d) il modello organizzativo;
e) i soggetti sui quali l'organizzazione ha il controllo e le entità che esercitano il controllo sulla organizzazione
f) i soci in affari dell'organizzazione
g) la natura e l'entità delle interazioni con i pubblici ufficiali
h) gli obblighi e gli adempimenti di legge, normativi, contrattuali e professionali applicabili

**DOCUMENTI DI RIFERIMENTO:**

- PR 4.1 ANALISI DEL CONTESTO E DELLE ESIGENZE E ASPETTATIVE DELLE PARTI INTERESSATE
- ALLEGATO 1 AL PTPCT "CONTESTO INTERNO
- ALLEGATO 2 AL PTPCT "CONTESTO ESTERNO"

### 4.2 COMPRENDERE LE ESIGENZE E LE ASPETTATIVE DELLE PARTI INTERESSATE

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ha stabilito:

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

**DOCUMENTI DI RIFERIMENTO:**

- PR 4.1 ANALISI DEL CONTESTO E DELLE ESIGENZE E ASPETTATIVE DELLE PARTI INTERESSATE
- ALLEGATO 1 AL PTPCT "CONTESTO INTERNO
- ALLEGATO 2 AL PTPCT "CONTESTO ESTERNO"

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

Il campo di applicazione del sistema di gestione anticorruzione è il seguente:
"Gestione degli albi professionali OPI Roma. Erogazione di servizi agli iscritti: pubblicazioni editoriali, informazione ed aggiornamento, consulenza legale, consultazione bibliografica. Progettazione ed erogazione di eventi formativi in ambito ECM e non. Gestione di progetti di ricerca finalizzati alla crescita culturale e professionale degli iscritti"
L'Ordine delle Professioni Infermieristiche (OPI) di Roma ha determinato i confini e l'ambito di applicabilità del sistema di gestione anti-corruzione, tenendo in considerazione:

a) le questioni esterne ed interne di cui al paragrafo 4.1;
b) i requisiti delle parti interessate di cui al paragrafo 4.2;
c) i risultati della valutazione dei rischi di corruzione di cui al paragrafo 4.5.

Alla luce di quanto sopra, l'OPI di Roma ha stabilito che il proprio sistema di gestione anti-corruzione sarà applicabile alle seguenti parti dell'organizzazione ed ai seguenti processi:

- Corruzione da parte dell'organizzazione (in entrata ed in uscita, diretta e indiretta)
- Corruzione da parte del personale con potere decisionale dell'organizzazione che opera per conto e a beneficio della stessa (in uscita)

A tutti i membri del personale dell'organizzazione

Attività dell'organizzazione:

- A tutte le attività Istituzionali e Gestionali dell'organizzazione.

## 4.4 SISTEMA DI GESTIONE ANTI-CORRUZIONE

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ha stabilito, documentato ed attuato, mantiene e continuamente riesamina, se necessario migliorandolo, il proprio sistema di gestione anti-corruzione, ragionevolmente proporzionato con i fattori di cui al paragrafo 4.3, compresi i processi necessari e le loro interazioni, in conformità con i requisiti della Norma ISO 37001.

Il sistema di gestione anti-corruzione è costituito dal PTPCT e i suoi allegati, da questo Manuale e dalle Procedure e Registrazioni più avanti indicate e contiene misure volte a identificare e valutare il rischio di corruzione con finalità di prevenire, rilevare e rispondere agli atti corruttivi, anche se si è consapevoli che non è possibile eliminare completamente il rischio di corruzione, e nessun sistema di gestione anti-corruzione sarà in grado di prevenire e individuare al cento per cento tutti gli atti corruttivi. Il Sistema di gestione anti corruzione si riferisce al campo di applicazione riportato al paragrafo 4.3 di questa procedura.
L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ha strutturato un sistema di gestione per la prevenzione della corruzione con la:

- Determinazione dell'obiettivo relativo alla prevenzione della corruzione
- Determinazione delle finalità della prevenzione della corruzione
- Determinazione di procedure per il controllo dei processi di sistema e delle attività operative.

Si è utilizzato un criterio di ragionevolezza per cui le misure individuate risultano appropriate al rischio di corruzione e hanno una ragionevole probabilità di successo relativamente al loro obiettivo di prevenire, rilevare e affrontare la corruzione.

## 4.5 VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE

**4.5.1** L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ha effettuato una valutazione del rischio corruzione nello specifico documento Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) che:

a) ha identificato i rischi di corruzione che l'organizzazione può ragionevolmente prevedere, visti i fattori elencati al paragrafo 4.1;
b) ha analizzato e valutato i sopraccitati rischi, stabilendo un indice di priorità;

c) ha valutato l'adeguatezza e l'efficacia dei controlli esistenti per mitigare i rischi di corruzione valutati.

Il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza è stato deliberato dal Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma e pubblicato nelle pagine di Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale.

Il Piano in parola prevede i seguenti allegati:

- Allegato 1 "Contesto interno";
- Allegato 2 "Contesto esterno";
- Allegato 3 "Mappa dei processi";
- Allegato 4 "Schede sinottiche sul rischio";
- Allegato 5 "Catalogo dei rischi e contenimento";
- Allegato 6 "FMECA per CECRI";
- Allegato 7 "Obblighi di pubblicazione";
- Allegato 8 "Attività da conseguire";
- Allegato 9 "Planning internal audit".

**DOCUMENTI DI RIFERIMENTO:**

- PTPCTe allegati 4, 5 e 6
- PR 4.5 VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE

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

**4.5.3** La valutazione del rischio di corruzione è riesaminata:

a) su base regolare in modo che i cambiamenti e le nuove informazioni possono essere adeguatamente valutati sulla base dei tempi e della frequenza definita dall'organizzazione *e* riportata nella **PR. 4.5 VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE**;
b) in caso di un cambiamento significativo della struttura o attività dell'organizzazione.

**4.5.4** L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma conserva tutte le informazioni documentate che dimostra che la valutazione del rischio di corruzione è stata condotta e utilizzata per progettare e migliorare il sistema di gestione anti-corruzione.

## 5 LEADERSHIP

### 5.1 LEADERSHIP E IMPEGNO

**5.1.1** i componenti del Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma, quale Organo Direttivo dell'organizzazione, dimostrano la leadership e l'impegno nei confronti del sistema di gestione anti-corruzione:

a) assicurando che il sistema di gestione anti-corruzione, compresa la Politica e gli obiettivi, sia stabilito, attuato, mantenuto e riesaminato così da poter affrontare adeguatamente i rischi di corruzione dell'organizzazione;
b) garantendo l'integrazione dei requisiti del sistema di gestione anti-corruzione nei processi dell'organizzazione;
c) garantendo la distribuzione di risorse adeguate e appropriate per il funzionamento efficace del sistema di gestione anti-corruzione;
d) comunicando internamente ed esternamente la Politica anti-corruzione;
e) comunicando internamente l'importanza di una efficace "gestione anti-corruzione" e in conformità ai requisiti del sistema di gestione anti-corruzione, conservando idonee registrazioni di tali attività;
f) garantendo che il sistema di gestione anti-corruzione è opportunamente progettato per raggiungere i suoi obiettivi, per come specificato nel Riesame della Direzione;
g) dirigendo e sostenendo il personale per contribuire all'efficacia del sistema di gestione anti-corruzione;
h) promuovendo una cultura anti-corruzione adeguata all'interno dell'organizzazione, mediante attività di comunicazione e formazione, delle quali vengono conservate idonee registrazioni;

i) promuovendo il miglioramento continuo;
j) sostenendo i responsabili di funzione per dimostrare la loro leadership nel prevenire e individuare la corruzione per quanto possa applicarsi alle loro aree di responsabilità;
k) incoraggiando l'uso di procedure di segnalazione di atti corruttivi sospetti o effettivi (vedi paragrafo 8.9);
l) garantendo che nessun membro del personale possa subire ritorsioni, discriminazione o azioni disciplinari per segnalazioni fatte in buona fede, o sulla base di una ragionevole convinzione di violazione, anche solo sospetta, della Politica anti-corruzione dell'organizzazione o per aver rifiutato di impegnarsi in attività corruttive, anche se tale rifiuto può comportare perdite aziendali (a meno che l'individuo abbia partecipato alla violazione);

**5.1.2** il Presidente dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma, configurabile con l'Alta Direzione dell'organizzazione, dimostra leadership e impegno nei confronti del sistema di gestione anti-corruzione:

a) approvando la Politica anti-corruzione dell'organizzazione che diventa un punto di riferimento per tutta l'organizzazione;
b) garantendo che la strategia dell'organizzazione e la politica anti-corruzione siano sempre allineati, mediante azioni continuative di comunicazione e monitoraggio, delle quali si conservano idonee registrazioni;
c) richiedendo e riesaminando ad intervalli pianificati, informazioni sul contenuto e il funzionamento del sistema di gestione anti-corruzione dell'organizzazione;
d) garantendo che le risorse appropriate necessarie per il funzionamento efficace del sistema di gestione anti-corruzione vengano adeguatamente ripartite ed assegnate, per come si può evincere dagli organigrammi aziendali;
e) esercitando una ragionevole vigilanza sull'attuazione da parte del top management del sistema di gestione anti-corruzione dell'organizzazione, mediante le azioni di monitoraggio dei flussi informativi e le attività di audit.

## 5.2 POLITICA ANTI-CORRUZIONE E CODICE ETICO ANTICORRUZIONE

Il Presidente ed i componenti del Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma mantengono e riesaminano periodicamente la Politica anti-corruzione che:

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

La politica anti-corruzione è:

- ✓ disponibile sull'applicazione web interna WikiOPI e scaricabile dal sito web istituzionale dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma;
- ✓ esposta presso la Sede.

Il personale dell'Ordine delle Professioni infermieristiche di Roma, i fornitori, i collaboratori ed i consulenti si conformano a quanto stabilito nel Codice Etico anticorruzione adottato dall'Ordine stesso.

ALLEGATO:
**ALLEGATO 1 - POLITICA ANTI-CORRUZIONE**
**ALLEGATO 5 – CODICE ETICO ANTICORRUZIONE**

## 5.3 RUOLI DELL'ORGANIZZAZIONE, RESPONSABILITÀ ED AUTORITÀ

### 5.3.1 Ruoli e responsabilità

L'Organo politico amministrativo assume la responsabilità generale per l'attuazione e il rispetto del sistema di gestione anti-corruzione, assicurando che le responsabilità e le autorità competenti ai ruoli rilevanti ai fini dell'efficacia del sistema di gestione anti-corruzione siano assegnati e comunicati a tutti i livelli dell'organizzazione.
I componenti gli organi politico amministrativi, i responsabili di funzione e i dipendenti in genere a tutti i livelli sono responsabili di richiedere che i requisiti del sistema di gestione anti-corruzione vengano applicati e rispettati nelle aree di competenza.
I componenti gli organi politico amministrativi e tutti gli altri membri del personale sono responsabili della comprensione, rispetto e applicazione dei requisiti del sistema di gestione anti-corruzione, per quanto di competenza del proprio ruolo nell'organizzazione.

### 5.3.2 Funzione di conformità per la prevenzione della corruzione

Il Consiglio Direttivo ha assegnato al Responsabile della Compliance Anti-Corruzione le responsabilità e l'autorità di:

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

La funzione di Responsabile della Compliance Anti-Corruzione è dotata di risorse adeguate ed è stata assegnata a persona che ha la competenza del caso, lo status, l'autorità e l'indipendenza.
Il Responsabile della Compliance Anti-Corruzione ha accesso diretto e rapido all'organo direttivo (Presidente e Consiglio Direttivo) nel caso in cui qualsiasi problema o preoccupazione sia sollevata in relazione alla corruzione o al sistema di gestione anti-corruzione. Per meglio assolvere tale requisito il Responsabile della Compliance Anti-Corruzione è stato scelto tra i componenti dello stesso Consiglio Direttivo ed è stato dotato di apposito budget.
ALLEGATO: **ALLEGATO 2 - ORGANIGRAMMA DELL'ORGANIZZAZIONE**

### 5.3.3 Processo di delega

Non sono attuate prassi consolidate di delega per l'assegnazione di responsabilità a terzi inerenti la realizzazione di decisioni in relazione alle quali risponda un rischio di corruzione. L'OPI di Roma ha stabilito e mantiene un processo decisionale e un insieme di controlli che garantiscono che il processo di decisione ed il livello di autorità del decisore siano riconducibili all'Organo direttivo e all'Alta Direzione, appropriati e privi di conflitti reali o potenziali di interesse. Il RPCT riesamina periodicamente, in attuazione del proprio ruolo e responsabilità, l'attuazione e il rispetto del sistema di gestione anti-corruzione.

ALLEGATO:
**ALLEGATO 3 - DELEGHE**

# 6 PIANIFICAZIONE

## 6.1 AZIONI PER AFFRONTARE RISCHI E OPPORTUNITÀ

Nel pianificare il proprio sistema di gestione anti-corruzione, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ha preso in considerazione le questioni di cui al paragrafo 4.1, i requisiti di cui al paragrafo 4.2, i rischi identificati al paragrafo 4.5, e le opportunità di miglioramento che sono indirizzate a:

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

L'organizzazione ha pianificato:

le azioni per affrontare i rischi di corruzione e le opportunità di miglioramento;
e come:

- integrare e attuare tali azioni nei propri processi del sistema di gestione anti-corruzione;
- valutare l'efficacia di queste azioni.

Per i dettagli, si rimanda alla
**PR. 4.5 VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE**
**e al PTPCT con riferimento all'allegato 8 piano delle attività**

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

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ha stabilito gli obiettivi anti-corruzione del sistema di gestione per tutte le funzioni e livelli rilevanti, documentandoli nella Politica anti-corruzione e nel Riesame della Direzione.
Gli obiettivi del sistema di gestione anti-corruzione:

a) sono coerenti con la Politica anti-corruzione;
b) sono misurabili;
c) tengono conto dei fattori applicabili di cui al paragrafo 4.1, dei requisiti di cui al paragrafo 4.2 e dei rischi di corruzione individuati al paragrafo 4.5;
d) sono praticamente realizzabili;
e) possono essere monitorati;
f) sono comunicati conformemente a quanto indicato al paragrafo 7.4;
g) sono opportunamente aggiornati.

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma conserva tutte le informazioni documentate inerenti gli obiettivi del sistema di gestione anti-corruzione. Nel pianificare come raggiungere gli obiettivi del sistema di gestione anti-corruzione, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ha stabilito:

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

Per i dettagli, si rimanda alla
**PR. 4.5 VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE**
**e al PTPCT con riferimento all'allegato 8 attività da conseguire che riporta gli obiettivi dell'anno in corso**

## 7 SUPPORTO

### 7.1 RISORSE

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ha individuato e fornito le risorse necessarie per la creazione, l'implementazione, la manutenzione e il miglioramento continuo del sistema di gestione anti-corruzione. In particolare:

- è stato individuato ed incaricato il RCAC (RPCT), scelto tra i Consiglieri per mancanza di un dirigente tra il personale dipendente;
- il RCAC (RPTC) ha nelle sue disponibilità l'utilizzo degli uffici, della stanza riunioni, della sala formazione presente nella sede dell'Ordine oltre ha disporre di hardware e software informatico, materiali formativi e cancelleria.
- Al RCAC (RPTC) è stato assegnato un budget di 5.000 euro sufficiente per consentire al sistema di gestione di prevenzione della corruzione di funzionare efficacemente.

### 7.2 COMPETENZE

**7.2.1 Generalità** L'organizzazione, trattandosi di Ente Pubblico, nel rispetto della normativa vigente in ordine al trattamento del personale:

a) ha determinato le competenze necessaria delle persone che lavorano sotto il proprio controllo e che influenza le prestazioni del sistema di gestione anti-corruzione;
b) garantisce che tali persone siano competenti sulla base di un'adeguata istruzione, formazione o

esperienza;

c) dove si è reso necessario, ha intrapreso azioni per acquisire e mantenere le competenze necessarie, e valutare l'efficacia delle azioni intraprese;
d) mantiene informazioni documentate appropriate come prova delle competenze.

PROCEDURA DI RIFERIMENTO:
**PR. 7.2 GESTIONE DELLA FORMAZIONE**

**7.2.2 Processo di assunzione**

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

a) le condizioni di impiego richiedono che il personale rispetti la Politica anti-corruzione ed il sistema di gestione anti-corruzione, e in caso di danno all'organizzazione il diritto di comminare sanzioni disciplinari in caso di non conformità *(vedi* **ALLEGATO 4 - SISTEMA DISCIPLINARE***)*;
b) Il personale neo-assunto riceve una copia della Politica anti-corruzione e riceve formazione in relazione a tale politica *(vedi* **PR. 7.2 GESTIONE DELLA FORMAZIONE***)*;
c) l'organizzazione dispone di un Sistema Disciplinare *(vedi* **ALLEGATO 4 - SISTEMA DISCIPLINARE***)* che gli consente di prendere azioni disciplinari nei confronti del personale che viola la Politica anti-corruzione o il sistema di gestione anti-corruzione;
d) il personale non subisca ritorsioni, discriminazione o azioni disciplinari (per esempio con minacce, isolamento, o altre forme di molestie) per:
   1) il rifiuto di partecipare o respingere qualsiasi attività per la quale si sia ragionevolmente giudicato che vi sia più che un basso rischio di corruzione che non è stato mitigato dall'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma; o
   2) aver sollevato preoccupazioni o effettuato segnalazioni in buona fede, o sulla base di una convinzione ragionevole, di un tentato atto corruttivo o violazione della Politica anti-corruzione o del sistema di gestione anti-corruzione (a meno che l'individuo abbia egli stesso partecipato alla reale o sospetta violazione).

Inoltre in relazione a tutte le posizioni che sono esposte a un rischio di corruzione superiore al livello basso e al RCAC (RPCT) deve essere:

a) condotta una due diligence prima dell'assunzione o prima che il soggetto sia trasferito o promosso per determinare, per quanto ragionevole, che sia appropriato assumere o riposizionare tale persona e che sia ragionevole credere che osserverà la politica anticorruzione e i requisiti di sistema;
b) svolto un riesame sui bonus sulla prestazione, sugli obiettivi e gli altri elementi incentivanti della remunerazione per verificare che siano messe in campo salvaguardie sufficienti per evitare che venga favorita la corruzione;
c) richiesta la conferma alla osservanza della politica anticorruttiva.

**7.3 CONSAPEVOLEZZA E FORMAZIONE**

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma fornisce regolarmente adeguata e appropriata consapevolezza e formazione anti-corruzione al personale. Tale formazione affronta le seguenti questioni, a seconda dei casi, tenendo conto dei risultati della valutazione dei rischi di corruzione (vedi paragrafo 4.5):

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

h) come e a chi comunicare eventuali problemi (vedi paragrafo 8.9);
i) informazioni sulla attività formative e su altre risorse disponibili.

Le attività di consapevolezza e formazione al personale sono fornite su base regolare e ad intervalli pianificati a seconda dei ruoli, dei rischi di corruzione a cui sono esposti e di tutte le circostanze ragionevolmente prevedibili *(Vedi* **PR. 7.2 GESTIONE DELLA FORMAZIONE***)*. I programmi di consapevolezza e formazione devono essere periodicamente aggiornati, se necessario, per riflettere eventuali aggiornamenti pertinenti.
(*vedi* **PR. 7.2 GESTIONE DELLA FORMAZIONE**).
L'organizzazione conserva informazioni documentate sulle procedure di formazione, sul contenuto della formazione e su quando e a chi è stata erogata.

## 7.4 COMUNICAZIONE

**7.4.1** L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ha determinato le comunicazioni interne ed esterne relative al sistema di gestione anti-corruzione, stabilendo tra l'altro:

a) ciò che comunica;
b) quando comunicare;
c) con chi comunicare;
d) come comunicare;
e) chi comunica;
f) le lingue in cui comunicare.

Nello specifico:

a) sono pubblicati sul sito web e sull'applicativo web WikiOPI il PTPCT e gli allegati, il Manuale anticorruzione, la politica anticorruzione, il codice etico e il sistema disciplinare. Inoltre sono consultabili sul sito web tutti gli adempimenti oggetto di obbligo di pubblicazione e i principi ispiratori e le motivazioni dell'OPI di Roma relative il Sistema di gestione per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza. Sono pubblicate sul sito web le modalità di segnalazione.
b) L'OPI di Roma rilascia costantemente informazioni sul proprio sistema di gestione anticorruzione attraverso il sito web istituzionale. Con puntualità rilascia informazioni riguardanti la politica, il codice etico e il sistema disciplinare all'atto dell'assunzione del personale o della scrittura di contratti con soci in affari con rischio di corruzione superiore al basso.
c) L'OPI di Roma garantisce la comunicazione agli stakeholder e ai soci in affari.
d) La comunicazione avviene attraverso: incontri e riunioni, lettere tramite posta convenzionale, PEC, mail, Chat e webinar, conferenza e comunicati stampa, rivista ufficiale, sito web istitutzionale, wikiOPI.
e) La comunicazione è affidata al Presidente.
f) La comunicazione avviene in italiano, se necessario in inglese.

**7.4.2** La politica anti-corruzione, il Codice etico anticorruzione e il sistema disciplinare sono messi a disposizione di tutto il personale dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma presso la Direzione, sull'applicazione web WikiOPI e sul sito web dell'organizzazione. A tutto il personale viene consegnata una copia della politica anticorruzione.

## 7.5 INFORMAZIONI DOCUMENTATE

**7.5.1 Generalità** Il sistema di gestione anti-corruzione dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma comprende:

a) Il presente manuale, le procedure operative ed i moduli di registrazione delle evidenze;
b) tutte le informazioni documentate previste dalla Norma ISO 37001;
c) tutti i dati documentati ritenuti dall'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma necessari per l'efficacia del sistema di gestione anti-corruzione.

PROCEDURA DI RIFERIMENTO:
**PR. 7.5 GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE ANTI-CORRUZIONE**

**7.5.2 Creazione e aggiornamento** Durante la creazione e l'aggiornamento delle informazioni documentate

l'organizzazione garantisce adeguati:

a) identificazione e descrizione;
b) formato e supporto;
c) processi di revisione e approvazione per l'idoneità e l'adeguatezza.

Si rimanda alla **PR. 7.5 GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE ANTI-CORRUZIONE** per i dettagli.

**7.5.3 Controllo delle informazioni documentate** Le informazioni documentate richieste dal sistema di gestione anti-corruzione e dalla Norma ISO 37001 sono controllate per garantire:

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

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

- La distribuzione, l'accesso, il recupero e l'uso;
- Posizionamento e conservazione, tra cui la conservazione della leggibilità;
- Il controllo delle modifiche (ad esempio controllo delle versioni);
- Memorizzazione ed eliminazione.

Le informazioni documentate di origine esterna, che l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ritiene necessarie per la pianificazione e il funzionamento del sistema di gestione anti-corruzione devono essere identificato come appropriate allo scopo e gestite in maniera controllata.

Si rimanda alla
**PR. 7.5 GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE ANTI-CORRUZIONE** per i dettagli.

## 8 ATTIVITA' OPERATIVE

### 8.1 PIANIFICAZIONE E CONTROLLO OPERATIVO

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma pianifica, implementa, riesamina e controlla i processi necessari per soddisfare i requisiti del sistema di gestione anti-corruzione, e ad attuare le azioni determinate al paragrafo 6.1:

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

Questi processi comprendono i controlli specifici di cui al punto 8.2 a 8.10.
L'organizzazione controlla i cambiamenti pianificati e riesamina le conseguenze dei cambiamenti indesiderati, intervenendo per attenuare gli effetti negativi, se necessario.
L'organizzazione assicura che anche i processi in outsourcing siano controllati.

PROCEDURA DI RIFERIMENTO:
**PR. 8.1 CONTROLLO OPERATIVO**

### 8.2 DUE DILIGENCE

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

a) specifiche categorie di operazioni, progetti o attività,
b) specifiche categorie di personale in alcune posizioni (vedi 4.7.2.2.2.),

l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma valuta, di volta in volta, la natura e la portata del rischio di corruzione in relazione alle singole specifiche operazioni, progetti, attività.
Tale valutazione può comprendere qualsiasi due diligence necessaria per ottenere informazioni sufficienti per valutare il rischio di corruzione e viene aggiornata con una frequenza definita, in modo che i cambiamenti e le nuove informazioni possono essere adeguatamente prese in considerazione, anche al fine di valutare l'inclusione di ulteriori categorie a rischio.

PROCEDURA DI RIFERIMENTO:
**PR. 8.2 DUE DILIGENCE**

### 8.3 CONTROLLI FINANZIARI

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ha stabilito le modalità di gestione delle risorse finanziarie, in maniera che siano idonee a prevenire la commissione di atti corruttivi, sulla base di deleghe,

procure, facoltà, responsabilità e compiti che tengano in considerazione quanto emerso dall'Analisi dei Rischi (vedi paragrafo 4.5).
In generale, comunque, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma adotta procedure di gestione delle risorse finanziarie che si basano sui seguenti principi:

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

Non sono consentiti pagamenti o flussi finanziari in genere al di fuori dei protocolli di comportamento previsti da dall'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma.
I controlli finanziari attuati dall'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma comprendono:

- L'attuazione di una separazione dei compiti tra chi approva (Consiglio Direttivo) il pagamento e chi lo esegue (Tesoreria).
- Il passaggio in Consiglio Direttivo di tutti i pagamenti per ricevere la dovuta approvazione. A questo proposito il Tesoriere di volta in volta illustra ai Consiglieri i preventivi raccolti, le opportunità di mercato e gli esiti delle opportune valutazioni e verifiche commerciali svolte.
- La firma di approvazione del Presidente su tutti i pagamenti.
- La verifica da parte del personale di tesoreria ed a spot durante gli audit interni dal RPCT che la nomina del beneficiario e il lavoro o i servizi effettuati siano stati approvati dai meccanismi di approvazione pertinenti per l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma.
- La richiesta della documentazione di supporto appropriata in allegato alle approvazioni di pagamento.
- Impossibilità all'utilizzo del contante.
- La richiesta che le descrizioni e le classificazioni dei pagamenti nei conti siano chiare e accurate.
- L'attuazione degli audit finanziari periodici e indipendenti.

**8.4 CONTROLLI NON FINANZIARI**

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ha implementato, nell'ambito delle specifiche procedure che descrivono i propri processi, una serie di controlli non finanziari per tenere sotto controllo il rischio di corruzione. In particolare, sono stato predisposti controlli nei seguenti settori: approvvigionamento, attività operative, vendite, risorse umane, attività commerciali, attività legali e di regolamentazione
Tali controlli, determinati all'interno della PROC 8.1 "Controllo operativo per soddisfare le esigenze anticorruttive" comprendono:

- Processo di acquisto equo e trasparente che prevede il cottimo fiduciario per gli acquisti sopra soglia (>40.000 euro) con la raccolta di minimo 5 preventivi oppure l'affidamento diretto per gli acquisti sotto soglia (<40.000 euro) con la raccolta di minimo tre preventivi. Dove possibile tutti gli acquisti sopra i 5.000 euro sono realizzati utilizzando il portale MEPA.
- Approvazione da parte del Consiglio Direttivo delle offerte e dell'aggiudicazione.
- Separazione di compiti tra chi chiede l'aggiudicazione della fornitura, servizio o appalto e chi l'approva.
- Separazione di compiti tra chi gestisce la fornitura, il servizio o l'appalto e chi ne approva il corretto adempimento, ove possibile.
- Valutazione del lavoro/servizio svolto.
- Verifica della ragionevolezza e proporzionalità dei pagamenti rispetto ai servizi prestati.
- Approvazione da parte del Presidente dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma sulle transazioni a potenziale rischio di corruzione alto.
- Limitare l'accesso e proteggere i documenti inerenti offerte e gare d'appalto.
- Rendere disponibili strumenti e schemi appropriati per supportare il personale (guide pratiche, codici di condotta e di comportamento, gerarchie per l'approvazione, moduli, flussi di lavoro, etc.).

### 8.6 IMPEGNI PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Nei confronti dei soci in affari che pongono un rischio di corruzione superiore al livello basso viene chiesto:

- ad impegnarsi a prevenire atti di corruzione, per proprio conto o a proprio vantaggio in relazione alla transazione, al progetto, all'attività o alla relazione intrapresa;
- la cessazione del rapporto in caso di atti di corruzione commessi per proprio conto o a proprio vantaggio in relazione alla transazione, al progetto, all'attività o alla relazione intrapresa.

Tali richieste vengono formulate attraverso clausola contrattuale.

### 8.7 OMAGGI, OSPITALITÀ, DONAZIONI E SIMILI BENEFITS

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

PROCEDURA DI RIFERIMENTO:
**PR. 8.7 OMAGGI, OSPITALITÀ, DONAZIONI E SIMILI BENEFITS**

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

Qualora la due diligence (vedi paragrafo 8.2) condotta su una determinata operazione, progetto, attività o relazione con un business associate stabilisce che i rischi di corruzione non possono essere gestiti dai controlli anti-corruzione esistenti, e l'organizzazione non può o decide di non volere implementare ulteriori o migliorati controlli anti-corruzione o di adottare altre misure appropriate (ad esempio cambiando la natura dell'operazione, del progetto, dell'attività o della relazione) per consentire all'organizzazione di gestire i relativi rischi di corruzione, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma:

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

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

### 8.9 SEGNALAZIONI

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

a) incoraggiano e consentono alle persone di segnalare in buona fede o in base ad una ragionevole convinzione la tentata, sospetta o effettiva azione corruttiva, o qualsiasi violazione o debolezza del sistema di gestione anti-corruzione, rivolgendosi alla funzione di Compliance Anti-Corruzione ed ai diretti superiori, se non coinvolti (direttamente o tramite un soggetto terzo);
b) se non nella misura necessaria al progresso un'indagine, richiedono che l'organizzazione gestisca i rapporti in modo confidenziale, in modo da proteggere l'identità del segnalatore e di altre persone coinvolte o a cui si fa riferimento nel report di segnalazione;
c) consentono la segnalazione anonima;
d) vietano rappresaglie e proteggono da ritorsioni coloro che fanno segnalazioni in buona fede, o sulla base di una convinzione ragionevole, di una tentata, sospetta o effettiva azione corruttiva o una violazione della Politica anti-corruzione o del sistema di gestione anti-corruzione;
e) consentono al personale di ricevere consigli da una persona appropriata su cosa fare di fronte a un problema o una situazione che potrebbe rappresentare un atto corruttivo.

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

PROCEDURA DI RIFERIMENTO:
**PR. 8.9 SEGNALAZIONI**

### 8.10 INDAGINI E GESTIONE DELLA CORRUZIONE

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma attua procedure che, ove non espressamente vietato dalle leggi locali in certe giurisdizioni:

a) richiedono una valutazione e, se del caso, un'indagine di qualsiasi atto corruttivo o violazione della Politica anti-corruzione o del sistema di gestione anti-corruzione, che venga segnalato, rilevato o che sia anche solo ragionevolmente sospetto;
b) richiedono azioni appropriate nel caso in cui l'indagine riveli atti di corruzione o violazione della

Politica anti-corruzione o del sistema di gestione anti-corruzione;
c) autorizzano ed attivano attività investigative, se necessario;
d) richiedono una cooperazione nelle indagini da parte del personale interessato;
e) richiedono che lo stato dei risultati delle indagini siano segnalati alla funzione di Compliance Anti-Corruzione e ad altre funzioni, a seconda dei casi;
f) richiedono che l'indagine venga condotta in modo confidenziale e che i risultati delle indagini siano confidenziali.

PROCEDURA DI RIFERIMENTO:
**PR. 8.10 INDAGINI E GESTIONE DELLA CORRUZIONE**

## 9 VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

### 9.1 MONITORAGGIO, MISURAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ha stabilito:
a) ciò che deve essere monitorato e misurato;
b) chi è il responsabile per il monitoraggio;
c) i metodi per il monitoraggio, la misurazione, l'analisi e la valutazione, a seconda del caso, al fine di garantire risultati validi;
d) quando devono essere eseguiti il monitoraggio e la misurazione;
e) quando i risultati del monitoraggio e la misurazione devono essere analizzati e valutati;
f) a chi e come devono essere riportate tali informazioni.

Si rimanda all'Analisi dei rischi per i dettagli.
L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma conserva le informazioni documentate appropriate come prova dei metodi utilizzati e dei risultati.
L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma valuta le prestazioni anti-corruzione e l'efficacia e l'efficienza del sistema di gestione anti-corruzione.
Si rimanda al Riesame per maggiori dettagli.

### 9.2 AUDIT INTERNI

**9.2.1** L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma conduce audit interni (ai sensi della Norma ISO 19001) ad intervalli pianificati per fornire informazioni circa il fatto che il sistema anti-corruzione:
a) è conforme:
   1) alle esigenze dell'organizzazione per il proprio sistema di gestione anti-corruzione;
   2) ai requisiti della Norma ISO 37001;
b) è efficacemente attuato e mantenuto.

**9.2.2** L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma:
a) ha stabilito, attua e mantiene un Programma di Audit, stabilendo la frequenza, i metodi, le responsabilità, i requisiti di pianificazione e reporting, avendo preso in considerazione l'importanza dei processi interessati ed i risultati degli audit precedenti;
b) definisce i criteri di audit ed il campo di applicazione di ogni audit;
c) seleziona auditors competenti e conduce gli audit al fin di garantire l'obiettività e l'imparzialità del processo di audit;
d) assicura che i risultati degli audit siano riportati ai responsabili di competenza, alla funzione di Compliance Anti-Corruzione, al top management e all'organo Amministrativo;
e) conserva le informazioni documentate come prova dell'attuazione del Programma di Audit e dei risultati dei singoli audit.

**9.2.3** Gli audit devono essere ragionevoli, proporzionati e basati sul rischio effettivo. Tali audit sono costituiti da processi che riesaminano le procedure ed i controlli inerenti:
a) la corruzione o sospetta corruzione;
b) la violazione della Politica anti-corruzione o dei requisiti del sistema di gestione anti-corruzione;
d) i punti deboli e le opportunità di miglioramento del sistema di gestione anti-corruzione.

**9.2.4** Per garantire l'obiettività e l'imparzialità degli audit, L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma assicura che tali audit siano effettuati da:
a) una funzione indipendente o personale appositamente assegnato a tale processo; o

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

PROCEDURA DI RIFERIMENTO:
**PR. 9.2 MONITORAGGI E AUDIT INTERNI**

**9.3 RIESAME DELLA DIREZIONE**

**9.3.1 Riesame** Il Presidente dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma supportato dal Segretario, dal Tesoriere e dal RPCT riesamina almeno annualmente il sistema di gestione anti-corruzione, al fine di garantire la continua idoneità, adeguatezza ed efficacia.
Il riesame tiene conto:

a) dello stato delle azioni derivanti da precedenti riesami;
b) dei cambiamenti nelle questioni interne ed esterne che sono rilevanti per il sistema di gestione anti-corruzione;
c) delle informazioni sulle prestazioni del sistema di gestione anti-corruzione, incluso l'andamento:
    1) delle non conformità e delle azioni correttive;
    2) dei risultati di monitoraggio e valutazione;
    3) dei risultati degli audit;
    4) delle segnalazioni di corruzione;
    5) dei risultati delle indagini;
    6) della natura ed entità dei rischi di corruzione che deve affrontare l'organizzazione;
d) dell'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi di corruzione;
e) delle opportunità per il miglioramento continuo del sistema di gestione anti-corruzione, di cui al paragrafo 4.10.2.

L'output del riesame deve includere le decisioni relative alle opportunità di miglioramento continuo e l'eventuale necessità di modifiche al sistema di gestione anti-corruzione.
L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma conserva le informazioni documentate come evidenza dei risultati del riesame.

PROCEDURA DI RIFERIMENTO:
**PR. 9.3 RIESAMI**

**9.3.1 Riesame da parte dell'alta Direzione**

Il Presidente dell''Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma riesamina annualmente il sistema di gestione anti-corruzione dell'organizzazione, valutando le informazioni fornite dalla funzione di Compliance Anti-Corruzione e qualsiasi altra informazione ritenga utile.
Il Presidente con il supporto del RPCT conserva idonee registrazioni come evidenza del riesame (verbale).

**9.3.2 Riesame da parte dell'organo direttivo** Il Consiglio direttivo delle Professioni Infermieristiche di Roma riesamina annualmente il sistema di gestione anti-corruzione dell'organizzazione, valutando le informazioni fornite dalla funzione di Compliance Anti-Corruzione e qualsiasi altra informazione ritenga utile.
Il Consiglio Direttivo ed il Presidente con il supporto del RPCT conservano idonee registrazioni come evidenza del riesame (deliberazione).

PROCEDURA DI RIFERIMENTO:
**PR. 9.3 RIESAMI**

**9.4 RIESAME DELLA FUNZIONE DI COMPLIANCE ANTI-CORRUZIONE**

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

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

La funzione di Compliance Anti-Corruzione riferisce ad intervalli pianificati, o quando lo ritenga necessario, al Presidente dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma (annualmente) e, qualora ritenuto necessario anche al Consiglio Direttivo, sull'adeguatezza e l'attuazione del sistema di gestione anti-

corruzione, inclusi i risultati delle indagini e degli audit.

PROCEDURA DI RIFERIMENTO:
**PR. 9.3 RIESAMI**

## 10 MIGLIORAMENTO

### 10.1 NON CONFORMITÀ E AZIONI CORRETTIVE

Quando si verifica una non conformità, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma:

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

Le azioni correttive devono essere appropriate agli effetti delle non conformità riscontrate. L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma conserva le informazioni documentate come prova:

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

### 10.2 MIGLIORAMENTO CONTINUO

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma migliora continuamente l'idoneità, adeguatezza e l'efficacia del sistema di gestione anti-corruzione, definendo idonei obiettivi misurabili, rilevabili dal Riesame.

PROCEDURA DI RIFERIMENTO:
**PR. 10 GESTIONE DELLE NON CONFORMITA', AZIONI CORRETTIVE E MIGLIORAMENTO CONTINUO**