



MANUALE DEL SISTEMA DI CONTROLLO INTERNO

Manuale operativo per l'adozione e la gestione di un Sistema di Controllo preventivo nelle Società del Gruppo Acmar

Approvato dal C.d.A. ACMAR S.c.p.a. il 18/05/18

Redatto in conformità al DLgs 8 giugno 2001, n. 231 e s.m.i.

STATO DELLE REVISIONI			
REV.	MOTIVO DELLA REVISIONE	DATA	PER REDAZIONE
05	Inserito paragrafo 7.4.6"Segnalazioni"	18/05/18	Branzanti Errani
04	Aggiornati paragrafi 7.3.4, 7.4.5 e 9 (modifica non sostanziale e non soggetta ad approvazione formale da parte del CdA)	01/07/13	Ferretti M. Rinchioso C., Branzanti A.
03	Aggiornamento generale a seguito della modifica della composizione dell'Organismo di Vigilanza e della revisione al relativo Regolamento Interno	04/03/10	Ferretti M. Rinchioso C., Branzanti A.
02	Modificati paragrafi: 5.1 (composizione del Comitato di Controllo), 5.2 (frequenza relazioni periodiche), 7.3 e relativi sottopunti (introduzione Appendici - D.SCI.02/x e modifica matrici M.SCI.01/xn), 8.3 (modalità di formalizzazione delle azioni correttive, preventive o di miglioramento). Eliminati documenti D.SCI.02 – ELENCO PROCEDURE E DOCUMENTI SENSIBILI e D.SCI.04 – CHECK-LIST. Modificato codice identificativo BOZZA DI AUTOVALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO da D.SCI.03 a M.SCI.04. Creato nuovo ELENCO GENERALE DELLA DOCUMENTAZIONE D.SCI.03.	30/05/06	Ferretti M. (Internal Auditor)
01	Aggiornati parr. 7.4.1, 8.1.1 e 8.3 con nuovi codici procedure e documenti del sistema di gestione per la qualità. Modificato par. 7.4.1 relativamente alle modalità di formazione del personale.	01/09/04	Ferretti M. (Internal Auditor)
0	Prima emissione	21/02/03	Mariani V., Colli A., Ferretti M. (Delegati dal C.d.A.)

INDICE

1. PREMESSA	3
2. DEFINIZIONI	3
3. GENERALITÀ	4
3.1 FINALITÀ DEL SISTEMA	4
3.2 LE COMPONENTI DEL SISTEMA	4
3.3 MODELLI ORGANIZZATIVI DI RIFERIMENTO	4
4. STEP OPERATIVI PER L'IMPLEMENTAZIONE DEL SISTEMA	5
4.2 RICOGNIZIONE ED AUTOVALUTAZIONE	5
4.3 ESAME DEI RISULTATI E ADOZIONE DEL SISTEMA	6
4.5 MANUTENZIONE E AGGIORNAMENTO DEL SISTEMA	6
5. ORGANI PREPOSTI ALLA VIGILANZA SUL SISTEMA	7
5.1 ORGANISMO DI VIGILANZA	7
5.2 CONTROLLI DI LINEA	7
6. GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DI SISTEMA	8
6.1 I DOCUMENTI INTERNI	8
6.1.1 Identificazione	8
6.1.2 Iter di emissione e modifica della documentazione	8
6.1.3 Archiviazione e conservazione.....	9
7. COSTRUZIONE DEL SISTEMA	9
7.1 AVVIO DEL PROCESSO	9
7.2 IL CODICE ETICO	9
7.3 IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO	10
7.3.1 Ricognizione delle aree aziendali sensibili	10
7.3.2 Rilevazione documentata	10
7.3.3 Ricognizione e valutazione del rischio residuo.....	11
7.3.4 Le Appendici	12
7.3.5 Matrici Rischio/Controlli.....	13
7.4 ALTRI ELEMENTI	13
7.4.1 Formazione del personale.....	13
7.4.2 Selezione di collaboratori esterni e partner	14
7.4.3 Selezione di fornitori.....	14
7.4.4 Informativa nei confronti dell'Organismo di Vigilanza	14
7.4.5 Sistema disciplinare e sanzionatorio	15
7.4.6 Segnalazioni.....	15
7.5 ESAME DEI RISULTATI E ADOZIONE DEL SISTEMA	15
7.5.1 Piano di miglioramento (se previsto).....	16
8. MANUTENZIONE E AGGIORNAMENTO DEL SISTEMA	16
8.1 MANUTENZIONE ORDINARIA	16
8.1.1 Vigilanza sul funzionamento e l'osservanza del modello	16
8.1.2 Presidio e aggiornamento del Codice Etico	17
8.1.3 Autocontrollo	17
8.1.4 Riesame periodico del sistema	18
8.2 MANUTENZIONE STRAORDINARIA	19
8.3 AZIONI, CORRETTIVE, PREVENTIVE E DI MIGLIORAMENTO	19
9. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO	20

1. PREMESSA

Il presente manuale, redatto dalle funzioni a ciò delegate dal Consiglio di Amministrazione di Acmar S.c.p.a., descrive le regole e gli obiettivi del Sistema di Controllo Interno, i principali step operativi per la sua realizzazione, i documenti di riferimento prodotti o da produrre nelle varie fasi di adozione e manutenzione, nonché la composizione dell'Organismo di vigilanza e i principali compiti delle funzioni preposte.

Costituisce quindi, sia l'evidenza documentale di come Acmar S.c.p.a. abbia realizzato e documentato il proprio Sistema di Controllo Interno, coerentemente con i requisiti imposti dal D. Lgs n. 231/2001 (il "Decreto"), sia una linea guida per la sua realizzazione indirizzata a tutte le Società del Gruppo Acmar (il "Gruppo"), inteso come Società Capogruppo (Acmar S.c.p.a.) e Società controllate (ai sensi dell'art. 2359 del codice civile, nonché dell'art. 26 del D.Lgs. 9 aprile 1991, n. 127).

In tal senso, ogni Società del Gruppo è tenuta ad adottare integralmente questo Sistema di Controllo o, in alternativa, ad elaborare documenti analoghi in linea con i principi ispiratori del presente, al fine di assicurare una corretta informativa ed una adeguata copertura di controllo su tutte le attività e, in particolare, su quelle aree di maggior rischio aziendale in relazione ai reati previsti dal D. Lgs n. 231/2001.

2. DEFINIZIONI

- Sistema di Controllo Interno:** È l'insieme delle azioni di prevenzione degli illeciti previsti dal Decreto, che l'impresa ha adottato al fine di evitare che qualunque soggetto, operante all'interno dell'impresa, non possa commettere reati se non eludendo fraudolentemente tali direttive.
Il Sistema di Controllo Interno è composto dall'insieme dei documenti aziendali che rappresentano il complesso di principi, di rapporti sociali ed organizzativi, delle regole di funzionamento e delle procedure di lavoro dell'impresa, fra i quali assumono particolare rilevanza il Codice Etico e il Modello di organizzazione, gestione e controllo.
- Codice Etico:** Insieme delle formulazioni che rappresentano i valori e i principi dell'impresa e che tutti i soggetti che assumono funzioni di rappresentanza, o che agiscono nel suo interesse, sono tenuti a rispettare.
- Modello:** È il modello di organizzazione, gestione e controllo di cui agli articoli 6 e 7 del D.Lgs n. 231/2001, che descrive e disciplina le misure di prevenzione adottate dall'impresa al fine di prevenire la commissione dei reati previsti dal Decreto stesso.
- Elementi interni:** Insieme dei documenti propri del Sistema e del Modello, appositamente creati per assicurarne il funzionamento nel rispetto dei requisiti previsti dal D.Lgs n. 231/2001.
- Elementi esterni:** Insieme di documenti aziendali, quali Statuto, Regolamenti statutari, Deleghe, Procure, manuali e procedure concernenti altri sistemi (Qualità, Sicurezza, ecc.), che integrano e completano quelli interni al fine di garantire l'efficacia del Sistema.

3. GENERALITÀ

3.1 FINALITÀ DEL SISTEMA

Con l'adozione del presente Sistema di Controlli Interno, ACMAR S.c.p.a. ha inteso assolvere a una duplice obiettivo:

- Da un lato, si è voluto impostare un complesso di procedure e controlli volti a soddisfare i requisiti del Decreto in tema di prevenzione degli illeciti, al fine di:
 - determinare in tutti coloro che operano in nome e per conto dell'azienda nelle aree di attività a rischio, la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni ivi riportate, in un illecito passibile di sanzione sul piano penale e amministrativo, non solo nei propri confronti ma anche nei confronti dell'azienda
 - ribadire che tali forme di comportamento illecito sono fortemente condannate da ACMAR S.c.p.a. in quanto sono contrarie, oltre alle disposizioni di legge, anche ai principi etici e sociali cui l'azienda si attiene nell'espletamento della propria missione aziendale
 - consentire all'azienda, grazie un costante monitoraggio sulle aree di attività a rischio, di intervenire tempestivamente per prevenire o contrastare la commissione dei reati stessi.
- Dall'altro, si è inteso diffondere a tutto il personale aziendale, quell'insieme di principi che, finalizzati al perseguimento di una maggiore efficienza organizzativa, al miglioramento dell'immagine e della reputazione nei confronti dei clienti, alla crescita dell'identità dell'impresa, alla maggior coesione fra i soci, al miglioramento dell'equità interna e del rapporto socio/impresa cooperativa, costituiscono i valori base tramite i quali l'azienda opera quotidianamente sul mercato.

3.2 LE COMPONENTI DEL SISTEMA

Il Sistema di Controllo interno, come accennato anche nelle definizioni di cui capitolo 2, si compone di una serie di documenti aziendali fra i quali assumono particolare rilevanza il Modello di organizzazione, gestione e controllo ed il CODICE ETICO.

Questi due elementi, pur completandosi e integrandosi fra loro, hanno finalità e portate diverse, in quanto:

- Il **CODICE ETICO** rappresenta uno strumento adottato in via autonoma allo scopo di esprimere una serie di principi, valori, norme e regole di condotta nelle relazioni interne ed esterne all'impresa che, integrati dalle prescrizioni relative ai comportamenti che possono condurre alle fattispecie di reato previste dal Decreto, rappresentano l'insieme dei principi deontologici aziendali ai quali tutto il personale aziendale deve attenersi.
- Il **Modello** invece, creato appositamente per rispondere ai requisiti e alle prescrizioni contenute negli articoli 6 e 7 del Decreto, introduce un sistema strutturato e organico di procedure, regole e attività di controllo, volte a prevenire la commissione delle diverse tipologie di reato previste dal Decreto stesso.

3.3 MODELLI ORGANIZZATIVI DI RIFERIMENTO

Il presente manuale e quindi l'intero Sistema di Controllo Interno, è stato predisposto da ACMAR S.c.p.a. avendo come riferimento, oltre alle disposizioni del Decreto, le linee guida elaborate in materia da associazioni di categoria (ANCPL e Confindustria, in particolare) e modelli organizzativi sviluppati da altre imprese, debitamente rivisti e adattati alla specifica realtà aziendale di ACMAR S.c.p.a.

4. STEP OPERATIVI PER L'IMPLEMENTAZIONE DEL SISTEMA

Di seguito si presenta una fotografia dei principali passaggi operativi per l'implementazione del Sistema, con particolare riferimento al modello di organizzazione, gestione e controllo, che ne rappresenta la parte più complessa e articolata, rimandando ai successivi capitoli per una descrizione più dettagliata delle componenti del Sistema e dei relativi documenti da produrre.

4.1 AVVIO DEL PROCESSO

Il primo passo consiste nel documentare la decisione di avviare il processo di realizzazione del Sistema (Modello e CODICE ETICO) da parte degli Organi Amministrativi della Società delegando a tal fine ad uno o più preposti.

4.2 RICOGNIZIONE ED AUTOVALUTAZIONE

In questa fase, i Delegati, con il supporto delle funzioni aziendali competenti e/o di eventuali specialisti esterni, procederanno con:

- **Mappatura dei processi e delle attività aziendali sensibili.**
Tale attività, come meglio descritto al par. 7.3.1, dovrà essere focalizzata ad identificare quelle aree aziendali potenzialmente interessate, salvo i casi di dolo, alle casistiche di reato previste dal decreto.
- **Rilevazione documentata delle procedure aziendali pertinenti** i processi e le attività sensibili.
Dopo aver identificato le aree sensibili, occorrerà rilevare le procedure aziendali ad esse pertinenti, sia verificando quelle esistenti (ad es. procedure e manuali della qualità, ordini di servizio, regolamenti interni, Statuto, CODICE ETICO, ecc.), sia provvedendo a formalizzarle, nel caso non siano disponibili. In entrambi i casi, la rilevazione dovrà essere focalizzata ad evidenziare i punti di controllo preventivo esistenti, quali tracce documentali lasciano e cosa avviene quando da tali punti emergono delle anomalie.
- **Valutazione del rischio residuo**
Questa attività consiste nel vagliare, in riferimento alle aree sensibili individuate, i potenziali punti di debolezza delle procedure, sia evidenziando dove possibili manifestazioni del rischio non sono coperte da alcun controllo, sia valutando l'efficacia potenziale dei controlli preventivi esistenti (documentati), fatto salvo, naturalmente, il caso di dolo.
- **Bozza di autovalutazione** (Valutazione finale del rischio residuo e possibile piano di miglioramento)
Alla luce dei risultati delle due precedenti fasi di verifica, occorrerà formalizzare un documento nel quale esprimere un giudizio sul grado di copertura dal rischio di reato (salvo il caso di dolo), definendo un possibile piano di miglioramento con nuovi punti di controllo, da attivare per le aree che si ritiene non sufficientemente coperte, o di accorgimenti per rendere più efficaci i punti di controllo esistenti.

4.3 ESAME DEI RISULTATI E ADOZIONE DEL SISTEMA

A questo punto occorre che gli Organi Amministrativi della società prendano in esame i risultati delle diverse ricognizioni effettuate e, in particolare, la bozza di autovalutazione predisposta dai Delegati, al fine di decidere se il Modello sia adeguato e/o quali miglioramenti intende apportarvi. Analoga valutazione, dovranno esprimere, qualora non già effettuata, sul CODICE ETICO.

- Qualora non siano previsti interventi correttivi sul sistema, il verbale dovrà contenere anche la decisione formale, da parte degli Organi Amministrativi, di adozione e attivazione del Sistema (Modello e CODICE ETICO), nonché la nomina dell'Organismo di vigilanza che dovrà curarne la manutenzione e l'aggiornamento.
- Qualora siano previste modifiche al Sistema, i Delegati provvederanno, sulla base del piano di miglioramento approvato dagli Organi Amministrativi, ad identificare e documentare le azioni, i responsabili e le scadenze di attuazione delle azioni previste. Come detto, tali azioni possono prevedere l'inserimento di nuovi punti di controllo, la revisione di procedure e/o del CODICE ETICO, ecc.

Per attestare l'avvenuta implementazione delle azioni di miglioramento occorrerà effettuare un aggiornamento della ricognizione e quindi ripetere i passi descritti nei precedenti paragrafi 4.2 e 4.3 per il modello e/o ad apportare le necessarie correzioni al CODICE ETICO.

4.5 MANUTENZIONE E AGGIORNAMENTO DEL SISTEMA

La manutenzione del Sistema, affidata all'Organismo di Vigilanza, richiede che il sistema sia presidiato, controllato e mantenuto aggiornato. In tal senso, le principali attività svolte dall'Organismo sono le seguenti:

- **Vigilanza sul funzionamento e l'osservanza del modello**, al fine di accertare che i punti di controllo previsti siano effettivamente operanti, l'Organismo dovrà predisporre un piano di verifiche periodiche sulle aree sensibili, effettuare le verifiche su tali aree formalizzandone i risultati e segnalare all'Organo Amministrativo violazioni gravi, punti di inefficienza o inefficacia del sistema al fine di attivare sanzioni e/o processi di manutenzione straordinaria del sistema stesso.
- **Presidio e aggiornamento del CODICE ETICO**, al fine di valutarne la concreta osservanza nelle pratiche aziendali, a verificarne l'attualità e a determinarne l'aggiornamento
- **Rapporti periodici** sulle attività svolte e sui risultati, consegnandoli all'organo amministrativo, alla Direzione Aziendale e al Collegio Sindacale. Tali rapporti costituiranno uno degli elementi in ingresso per la manutenzione ordinaria del sistema.
- **Manutenzione periodica del sistema**, con frequenza stabilita dall'Organo Amministrativo e comunque rivedibile, l'Organismo di Vigilanza ha il compito di effettuare una manutenzione sul Sistema tesa a verificarne la rispondenza documentale (aggiornamento) oltre che, naturalmente, la sua efficacia ed efficienza. Tale manutenzione si configura come un aggiornamento del processo di ricognizione e autovalutazione, sarà effettuata secondo le stesse modalità descritte al paragrafo 4.2 e condurrà ad un esame dei risultati da parte dell'Organo Amministrativo così come definito in 4.3.
- **Manutenzione straordinaria del sistema**, tali interventi di manutenzione straordinaria sono attivati tipicamente a fronte di mutamenti interni od esterni all'azienda che hanno rilevanza sul sistema di prevenzione dei reati.

5. ORGANI PREPOSTI ALLA VIGILANZA SUL SISTEMA

All'interno della Capo Gruppo, la vigilanza sul Sistema di Controllo Interno è stata attribuita alle seguenti funzioni:

- Organismo di Vigilanza (OdV);
- Controlli di linea.

Come già delineato in premessa, ogni Società del Gruppo potrà eventualmente adottare strutture differenti da quella presentata, purché rispondano al requisito fondamentale che, il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del sistema e di curarne l'aggiornamento, è affidato ad un organismo, funzione o ente aziendale, dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo e al quale non siano attribuiti compiti operativi, o, in alternativa, è ricoperto direttamente al massimo organo dirigente (Presidente esecutivo, Amministratore Delegato, Direttore Generale, o figure analoghe).

A prescindere dal modello organizzativo adottato, occorre precisare che spetta esclusivamente al management aziendale ed al Consiglio di Amministrazione:

- Orientare il clima morale in cui opera l'impresa.
- Fornire le strutture e le risorse necessarie per realizzare i propri piani e seguire le proprie politiche.
- Consolidare il proprio atteggiamento nei confronti del rischio ed elaborare una corrispondente strategia di gestione.
- Introdurre e mantenere un efficace controllo interno.
- Definire il rapporto costo-benefici del controllo, tenendo presente che: *esposizione - protezione = rischio*.
- Introdurre e mantenere le linee di comunicazione e i sistemi di *reporting* all'interno dell'organizzazione e per essere informati su che cosa sta accadendo.

All' OdV compete invece di verificare se tutte queste azioni sono state intraprese e se esse vengono svolte in modo efficace ed efficiente. L'OdV riferisce al Consiglio di Amministrazione.

5.1 ORGANISMO DI VIGILANZA

L'Organismo di Vigilanza è deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Sistema di Controllo Interno e di curarne l'aggiornamento formulando, ove necessario, al Consiglio di Amministrazione le proposte per eventuali adeguamenti dello stesso.

All'interno dell'OdV è istituita al figura dell'Internal Auditor il cui compito, come riportato al successivo par 8.1.1, è quello di gestire e coordinare le verifiche ispettive interne sulle aree sensibili individuate in accordo ai criteri esposti al par. 7.3.

Composizione, poteri, compiti e responsabilità dell'OdV sono definiti all'interno del *Regolamento Interno dell'Organismo di Vigilanza* al quale si rimanda per maggiori approfondimenti.

Si precisa in questa sede che, nell'espletamento delle proprie funzioni, all'Organismo di Vigilanza sono attribuiti i seguenti poteri:

- accedere liberamente a tutti i documenti, dati ed informazioni aziendali ritenuti rilevanti per lo svolgimento delle funzioni ad esso attribuite;
- richiedere ed ottenere che qualunque dipendente e/o dirigente della Società fornisca tempestivamente le informazioni, i dati e/o le notizie richieste per individuare aspetti connessi alle varie attività aziendali rilevanti ai sensi del Sistema di Controllo Interno e per la verifica dell'effettiva attuazione dello stesso da parte delle strutture organizzative aziendali;
- sollecitare le strutture preposte per l'applicazione dei provvedimenti disciplinari in caso di violazioni accertate del Sistema di Controllo Interno e dei suoi elementi costitutivi.

L'OdV ha inoltre il compito di segnalare tempestivamente al Consiglio di Amministrazione, per gli opportuni provvedimenti di cui al par. 7.4.5 del presente documento, le violazioni accertate del Sistema che possano comportare l'insorgere di responsabilità in capo alla società.

5.2 CONTROLLI DI LINEA

Sono costituiti dall'insieme delle attività di controllo che le singole unità operative/funzioni aziendali, svolgono sui propri processi. Tali attività sono demandate alla responsabilità primaria dei Responsabili di funzione e sono considerate parte integrante di ogni processo aziendale.

Il principio guida adottato è quello dell'Audit diffuso, secondo il quale i singoli Responsabili delle unità operative sono investiti delle responsabilità di monitoraggio dei rischi aziendali legati allo svolgimento delle attività di loro competenza segnalando all'Organismo di Vigilanza, ogni eventuale anomalia riscontrata.

Spetta inoltre, ai Responsabili produrre e mantenere aggiornata un'adeguata documentazione informativa verso l'Organismo di Vigilanza circa le attività sensibili o rilevanti al fine di consentire un'efficace pianificazione delle sue attività di controllo.

6. GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DI SISTEMA

Il presente Manuale delinea le modalità e le responsabilità di attuazione e descrive i principali elementi di cui si compone il Sistema di Controllo interno, fra i quali, il CODICE ETICO e il Modello di organizzazione, gestione e controllo, ne rappresentano i principali elementi interni.

L'integrazione di tali elementi con le altre componenti aziendali "esterne", rappresenta un presupposto fondamentale per garantire l'efficacia del Sistema stesso e, come di seguito descritto, si attua in particolare con il Sistema Qualità, dal quale il Sistema di Controllo eredita una serie di procedure operative per lo svolgimento di alcune attività e sul quale opera un processo di revisione e adeguamento al fine di garantirne la rispondenza ai requisiti del Decreto.

Il presente capitolo descrive i criteri adottati per l'identificazione, la gestione e la conservazione della documentazione interna del sistema.

6.1 I DOCUMENTI INTERNI

Come già enunciato, le principali componenti interne del Sistema di Controllo sono costituite dal presente Manuale, dal CODICE ETICO e dal Modello di organizzazione, gestione e controllo.

- Mentre il CODICE ETICO è costituito da un unico documento, il Modello di organizzazione, gestione e controllo è formato, oltre che da principi e regolamenti, da una serie di documenti di supporto e moduli di registrazione.
- I Documenti di supporto sono generati nell'ambito del Sistema o del Modello, a scopo descrittivo e/o prescrittivo (ad esempio, l'Elenco delle aree sensibili e matrici, le Appendici, ecc.). I documenti sono modificabili e quindi soggetti a revisione ad ogni loro aggiornamento.
- I Moduli di registrazione sono predisposti per la raccolta di dati e informazioni e/o per registrare che una certa attività è stata eseguita. Una volta compilati non possono più essere modificati e quindi non sono soggetti a revisione. Quest'ultima può variare solo qualora si modifichi il lay-out del modulo stesso introducendo od eliminando, ad esempio, dei campi informativi.

6.1.1 IDENTIFICAZIONE

Tutta la documentazione interna del Sistema di Controllo è identificata da un titolo, un codice e un indice di revisione. Mentre l'indice di revisione è costituito da un numero progressivo che, partendo da 00 in occasione della prima emissione, si incrementa di una unità (01, 02,...) in occasione di ogni modifica apportata al documento, il codice, ad eccezione del CODICE ETICO e del presente Manuale, ha la seguente struttura:

- | | |
|------------|---|
| X | Identifica la tipologia del documento (D = documento di supporto, M = modulo di registrazione). |
| SCI | acronimo utilizzato per identificare il Sistema di Controllo Interno, nell'ambito della documentazione aziendale. |
| NN | numero progressivo del documento. |

6.1.2 ITER DI EMISSIONE E MODIFICA DELLA DOCUMENTAZIONE

Le modalità e le responsabilità di emissione, verifica, approvazione e distribuzione della documentazione interna, sono descritte nei successivi paragrafi del manuale che la richiamano.

In occasione di ogni revisione ad un Modulo di registrazione (relativamente al suo lay-out) o ad un Documento di supporto l'OdV aggiorna anche l'ELENCO GENERALE DELLA DOCUMENTAZIONE - D.SCI.03 riportandone la data e il numero della revisione corrente. Per le Matrici Rischio /Controllo, tale documento riporta anche la data del loro ultimo aggiornamento in termini di contenuti informativi.

6.1.3 ARCHIVIAZIONE E CONSERVAZIONE

Tutta la documentazione interna è conservata dall'Internal Auditor il quale deve assicurarne idonee modalità di conservazione e archiviazione al fine di evitarne danneggiamenti o smarrimenti. Prima della sua nomina, la documentazione è conservata dai Delegati.

7. COSTRUZIONE DEL SISTEMA

Nel presente capitolo sono definite le responsabilità e le modalità operative seguite per l'implementazione del Sistema di Controllo Interno adottato dalla Capogruppo ACMAR S.c.p.a., con particolare riferimento al Modello di organizzazione, gestione e controllo ed alla relativa documentazione prodotta che ne attesta l'effettiva applicazione.

7.1 AVVIO DEL PROCESSO

Il primo passo consiste nel documentare la decisione di avviare il processo di realizzazione del Sistema da parte degli Organi Amministrativi della Società.

In tal senso occorrerà produrre un:

- **Verbale da parte degli Organi Amministrativi**, che formalizzi la decisione di avviare il processo e la delega ad uno o più responsabili ("Delegati"), per l'esecuzione dei primi passi operativi per l'implementazione del modello, che consisteranno in una ricognizione di autovalutazione dei processi/attività aziendali in relazione ai reati previsti dal decreto.

Qualora non già presente, si raccomanda di prevedere anche la stesura di un *CODICE ETICO* con riferimento ai reati previsti dal Decreto.

Con verbale del 30/08/2002 il Consiglio di Amministrazione della Capogruppo ha dato il via alle attività di realizzazione del modello nominando a tal fine tre Delegati.

7.2 IL CODICE ETICO

La definizione e l'adozione di principi etici, in relazione ai comportamenti che possono integrare le fattispecie di reato previste dal D .Lgs n.231/2001, costituisce la base su cui si fonda il sistema di controllo preventivo.

In tal senso la Capogruppo ha elaborato un proprio CODICE ETICO che, comprendendo tali principi, assieme ad altri di carattere più generale, costituisce un insieme di criteri, norme e regole di condotta nelle relazioni interne ed esterne all'impresa.

La responsabilità di vigilare sulla sua applicazione, aggiornamento e diffusione in azienda spetta all'Organismo di Vigilanza, mentre la responsabilità di applicare i criteri e le norme di condotta ivi contenute spetta a tutto il personale aziendale.

Con verbale del 11/10/2002 il Consiglio di Amministrazione della Capogruppo ha approvato la prima stesura del testo del CODICE ETICO. Eventuali successive revisioni al Codice saranno gestite secondo le modalità definite al successivo paragrafo 8 e sottoposte a deliberazione del Consiglio di Amministrazione.

Le Società del Gruppo sono tenute ad adottare integralmente tale codice o ad elaborare dei propri in linea con lo stesso e comunque in conformità ai requisiti del D .Lgs n.231/2001.

Documenti di riferimento: CODICE ETICO

7.3 IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

Il Modello si compone di una parte generale, costituita dal presente manuale, che ne definisce gli obiettivi, i principi di funzionamento e le sue componenti essenziali, e di una serie di Appendici che, per le diverse tipologie di reato contemplate nel Decreto 231/2001, riportano i risultati delle attività descritte nei seguenti paragrafi.

Tali attività, volte alla costruzione di un sistema di prevenzione e gestione dei rischi, in linea con le disposizioni del D.Lgs. 231/2001, sono state condotte inizialmente dai Delegati all'uopo nominati dal Consiglio di Amministrazione e successivamente dall'Organismo di Vigilanza in occasione dei riesami periodici sul sistema.

7.3.1 RICOGNIZIONE DELLE AREE AZIENDALI SENSIBILI

La mappatura dei processi/attività è una delle fasi più rilevanti nella realizzazione del Modello in quanto, in relazione alla specifica realtà aziendale, e alla sua organizzazione, è rivolta a definire le aree maggiormente a rischio di commissione dei reati previsti dal D. Lgs 231/2001.

Tale mappatura condotta inizialmente dai Delegati di Acmar S.c.p.a. e successivamente dall'Organismo di Vigilanza, in collaborazione con le unità competenti ha portato ad identificare le aree aziendali sensibili "a Rischio", ovvero suscettibili della potenziale commissione di reati fra quelli previsti dal decreto e, per ognuna di queste, le modalità di possibile manifestazione del reato.

Oltre ai reati specifici previsti dal Decreto, particolare attenzione viene riservata anche a quelle aree sensibili che, pur non direttamente coinvolte nelle fattispecie criminose, possono costituire supporto e/o presupposto operativo per la commissione dei reati previsti (denominate aree sensibili "Strumentali").

Eventuali modifiche o integrazioni alle aree sensibili e ai rischi connessi, che si rendessero necessarie a seguito dell'esame dei risultati da parte del Consiglio di Amministrazione e/o a seguito delle attività di manutenzione e aggiornamento del modello, saranno gestite in accordo a quanto riportato al successivo paragrafo 8.

Le Società del Gruppo sono tenute ad adottare tale procedimento o, in alternativa, ad applicare procedimenti analoghi, tenendo presente che:

- Per area aziendale si possono intendere i processi aziendali (amministrativo, produttivo, logistico, ecc.), gli eventi gestionali all'interno dei processi gestionali (vendite e incassi, acquisti e pagamenti, ecc.), oppure le singole attività svolte dalle diverse funzioni
- Un possibile metodo alternativo per la mappatura iniziale può essere quello di prendere in considerazione, per ogni reato previsto, il suo ambito di potenziale applicazione (area aziendale) e la sua rilevanza in termini di probabilità di accadimento.
- In ogni caso, il risultato finale di tale processo, dovrà essere costituito da un documento, che attesti tale analisi, elencando le aree aziendali a rischio (aree sensibili) e per ciascuna di queste le modalità di possibile commissione del reato, oppure, per ogni reato previsto le aree aziendali sensibili.

7.3.2 RILEVAZIONE DOCUMENTATA

La rilevazione documentata delle procedure, codici, regolamenti interni in relazione alle aree sensibili rappresenta il secondo passo per la costruzione del Modello.

In Acmar S.c.p.a., questa attività ha portato ad esaminare e, in qualche caso a revisionare, sulla base dei principi guida di seguito elencati, i documenti esterni esistenti e a produrne dei nuovi laddove le aree sensibili sono risultate scoperte da procedure o altri regolamenti. Particolare attenzione è stata posta alle procedure del Sistema Qualità e all'area Amministrativa/finanziaria.

La creazione di nuovi documenti e/o la revisione di quelli esistenti, allo scopo di adeguarli alla realtà operativa e non finalizzata in questa fase a introdurre o modificare i punti di controllo esistenti, trova adeguata descrizione

nella bozza finale di autovalutazione e miglioramento redatta dai Delegati (si veda a tal proposito il successivo paragrafo 7.3.3).

Le Società del Gruppo dovranno effettuare una rilevazione delle proprie procedure e documenti, tenendo presente i seguenti *principi guida*:

- Qualora esistenti, le procedure andranno valutate in relazione ai punti di controllo descritti (in particolare quelli preventivi), eventualmente interpellando i diretti interessati al fine di verificare se sono state omesse informazioni rilevanti ai fini della realizzazione del sistema o se i punti di controllo citati sono realmente applicati. Nel caso di riscontrate difformità, occorrerà procedere ad una revisione di tali procedure per adeguarle, in questa prima fase, alla realtà operativa.
- Se non sono disponibili procedure o altri documenti a supporto di processi sensibili, questi, dovranno essere creati procedendo con interviste e analisi sul campo al fine di ottenere una descrizione delle responsabilità e delle modalità con cui si svolgono questi processi (in termini di funzioni coinvolte, sequenza delle attività e documentazione processata, prodotta e/o archiviata), avendo cura di evidenziare i punti di controllo esistenti, le tracce che lasciano (firme, rapporti, registrazioni, ecc.) e cosa accade quando il controllo evidenzia delle anomalie.
- La rilevazione documentata di tali processi può avvenire sia tramite emissione di procedure (al pari di quanto avviene per i Sistemi Qualità), di diagrammi di flusso e/o di altri documenti redatti ad hoc. In tutti i casi, è importante che tali documenti esplicitino i punti di controllo esistenti, soprattutto quelli preventivi, e siano strutturati in modo tale da poterne gestire eventuali successive modifiche lasciandone traccia documentata, ad esempio, mediante indici di revisione.
- All'interno di un processo aziendale dovrebbe essere rispettato il principio di separazione delle responsabilità (tipicamente fra chi decide, chi autorizza, chi esegue e chi controlla una determinata operazione).
- I poteri e le responsabilità di chi opera in azienda e le linee di dipendenza gerarchica devono essere formalizzate, chiare e conosciute con particolare attenzione a tutte le aree di attività a rischio.
- Oltre alle procedure organizzative e gestionali, occorre porre attenzione anche ad altri documenti aziendali quali, lo Statuto, i Regolamenti statutari, le deleghe istituzionali, le procure, ecc., in quanto tali documenti dovranno essere valutati ed integrati nel Sistema al fine di costituire un quadro complessivo il più possibile organico (si veda anche il successivo par. 7.4).

7.3.3 RICOGNIZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO RESIDUO

Per ogni area sensibile occorre valutare se e come i punti di controllo identificati nelle procedure siano efficaci ed efficienti nel prevenire la commissione dei reati, salvo il caso di dolo.

Il procedimento adottato in Acmar S.c.p.a. prevede, per ogni area sensibile e per ogni possibile manifestazione del relativo reato due momenti fondamentali:

- una valutazione del rischio residuo, volta ad evidenziare gli eventuali punti di debolezza nei controlli preventivi definiti nelle procedure documentate, e quindi dove tali controlli potrebbero non coprire adeguatamente il rischio e dove, invece, possibili manifestazioni del rischio non sono coperte da alcun controllo.
- La definizione di una o più proposte di miglioramento al fine di coprire i punti di debolezza evidenziati.

Durante tale processo è stata posta particolare attenzione anche alle esigenze di adeguata informativa da parte dei Responsabili delle aree sensibili nei confronti dell'Organismo di Vigilanza e quindi all'esistenza di registri, tabulati, report o altri documenti che, come indicato nel successivo par. 7.4.4 dovranno essere messi a disposizione dell'Organismo di Vigilanza, per consentirgli di pianificare con la necessaria efficacia l'attività di vigilanza.

Le valutazioni definitive e i miglioramenti proposti sono infine riassunti, unitamente alle principali modifiche nella documentazione esterna esistente, nel documento M.SCI.04 – BOZZA DI AUTOVALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO sottoposto, assieme alla restante documentazione prodotta, all'esame del Consiglio di Amministrazione.

Le Società del Gruppo dovranno procedere in analogia a quanto sopra esposto, tenendo presente che:

- La valutazione del rischio residuo sulle aree sensibili deve essere documentata e riportare le indicazioni sui punti di debolezza riscontrati nei controlli preventivi.

- La bozza di autovalutazione e miglioramento (o documento analogo) e quindi la ricognizione effettuata, non dovrebbe prendere in esame unicamente il rischio residuo sulle aree sensibili e le relative proposte di miglioramento, ma contenere anche raccomandazioni circa il possibile miglioramento/modifica dei documenti aziendali esistenti quali ad esempio, organigrammi, mansionari, statuti, procure, codici etici, regolamenti interni, ecc., al fine di assicurare che il modello diventi una parte integrante del sistema aziendale (e non un elemento a sé stante) e che tutti i requisiti previsti dal Decreto quali, poteri autonomi di iniziativa e controllo dell'Organismo di Vigilanza, sanzioni in caso di violazioni, adeguata informativa sui fatti/attività sensibili nei confronti dell'Organismo di controllo, ecc., siano adeguatamente coperti (si veda a tal proposito il successivo par. 7.4).

7.3.4 LE APPENDICI

I risultati delle attività sopra descritte sono riportati all'interno di una serie di Appendici (D.SIC.02/x - APPENDICE X, dove X rappresenta la lettera progressiva che contraddistingue la matrice: "A", "B", "C", ecc.) che analizzano e descrivono:

- le diverse tipologie di reato contemplate nel Decreto 231/2001
- le aree sensibili individuate
- i reati potenzialmente attuabili
- i principi generali e gli elementi applicativi del modello

Alla data della revisione 4 del presente manuale le matrici sviluppate sono le seguenti:

- D.SCI.02/A - Appendice "A", relativa ai reati realizzabili in danno alla pubblica amministrazione così come contemplati dagli articoli 24 e 25 del Decreto.
- D.SCI.02/B - Appendice "B", relativa ai c.d. reati societari così come contemplati dall'articolo 25-ter del Decreto.
- D.SCI.02/C - Appendice "C", relativa a tutti gli altri reati previsti dal Decreto classificati come marginali ovvero per i quali, in relazione alla natura organizzativa aziendale, al contesto di mercato di riferimento e alla tipologia di attività svolte, non si ravvedono profili di rischio tali da rendere ragionevolmente fondata l'ipotesi di commissione di reati nell'interesse o a vantaggio dell'azienda.
- D.SCI.02/D - Appendice "D", relativa ai reati di Omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro, così come contemplati dall'articolo 25-septies del Decreto.
- D.SCI.02/E – Appendice "E", relativa ai reati ambientali, così come contemplati dall'articolo 25-undecies del Decreto.

Tutte le appendici sviluppate sono riepilogate nella loro revisione corrente, nel documento D.SCI.03 – ELENCO GENERALE DELLA DOCUMENTAZIONE. Qualora si rendesse necessaria l'emissione di nuove appendici o la loro modifica, sarà revisionato unicamente il suddetto elenco.

7.3.5 MATRICI RISCHIO/CONTROLLI

Al fine poi di consentire una lettura completa ed omogenea del processo di analisi e ricognizione sviluppato per ogni area o attività aziendale sensibile individuata all'interno delle varie APPENDICI, sono state sviluppate delle specifiche MATRICI RISCHIO / CONTROLLI che riportano le seguenti informazioni:

- Attività aziendale sensibile
- Soggetti coinvolti (Responsabile e altre figure di rilievo)
- Possibili condotte illecite (ovvero modalità con cui il rischio di commissione di reato si può manifestare);
- Tipologia di reati perseguibili
- Documentazione aziendale di riferimento (procedure, regolamenti, procure, ecc.)
- Principali controlli preventivi individuati
- Punti di debolezza
- Miglioramenti proposti
- Controlli da parte dell'Internal Auditor nell'ambito dell'attività di vigilanza di cui al successivo par. 8.1.1.

Ogni matrice è identificata con M.SIC.01/XN dove x rappresenta la lettera che indica se la matrice è relativa ad un'attività sensibile a Rischio (R) o ad un'attività Strumentale (S), mentre N rappresenta il numero progressivo della matrice all'interno delle due tipologie di attività.

Tutte le matrici individuate sono riepilogate nei documenti D.SCI.01 – ELENCO AREE AZIENDALI SENSIBILI E MATRICI e D.SCI.03 – ELENCO GENERALE DELLA DOCUMENTAZIONE.

7.4 ALTRI ELEMENTI

Come già accennato in precedenza, oltre all'insieme dei controlli preventivi sulle aree di attività a rischio (aree sensibili), occorre porre particolare attenzione ad una serie di elementi che risultano fondamentali all'interno del Sistema di Controllo al fine di assicurare l'efficacia e l'efficienza dei punti di controllo preventivo impostati e quindi il corretto funzionamento del sistema stesso.

Di seguito sono elencate le principali prescrizioni, in termini di responsabilità e modalità operative, introdotte in ACMAR S.c.p.a. su tali elementi.

7.4.1 FORMAZIONE DEL PERSONALE

La formazione del personale ai fini dell'attuazione del Sistema (Modello + CODICE ETICO) è gestita dall'Organismo di Vigilanza in stretta collaborazione con il Responsabile Personale e Servizi (R.PER), secondo le modalità previste dalla procedura P.RUM.01 – GESTIONE DEL PERSONALE.

In particolare, sono previsti i seguenti momenti formativi:

- **Personale direttivo e con funzioni di rappresentanza dell'ente:** consegna di copia cartacea del presente manuale e di tutta la documentazione interna richiamata; incontri di aggiornamento, comunicazioni o note informative in occasione di modifiche sostanziali al sistema con consegna dei documenti modificati; informativa nella lettera di assunzione per i neoassunti con consegna di copia del Codice Etico.
- **Altro personale:** nota informativa interna; e-mail di aggiornamento; informativa nella lettera di assunzione per i neo assunti, con consegna di copia del Codice Etico.

Tutto il personale ha accesso all'indirizzo di rete informatica interna nel quale è conservata e tenuta aggiornata tutta la documentazione del Sistema di Controllo Interno. Il Codice Etico è anche pubblicato sul sito internet aziendale.

7.4.2 SELEZIONE DI COLLABORATORI ESTERNI E PARTNER

Su proposta dell'Organismo di Vigilanza, potranno essere istituiti appositi sistemi di valutazione per la selezione di rappresentanti, consulenti e simili che operano in nome e per conto dell'azienda ("Collaboratori esterni"), nonché di società con cui l'azienda intenda cooperare, tramite quali ATI, consorzi, ecc., nell'espletamento delle attività a rischio ("Partner").

Potranno essere altresì forniti a collaboratori e partner apposite informative sulle politiche e sulle procedure adottate da ACMAR S.c.p.a. sulla base del presente Sistema.

7.4.3 SELEZIONE DI FORNITORI

Oltre a quanto già espressamente previsto nel CODICE ETICO in tema di clausole risolutive di tipo etico-sociale da introdurre nei contratti relativi a particolari forniture, su proposta dell'Organismo di Vigilanza, potranno essere istituiti appositi sistemi di valutazione per la selezione dei fornitori ad integrazione di quelli già previsti dal Sistema Qualità aziendale.

7.4.4 INFORMATIVA NEI CONFRONTI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

In ambito aziendale i flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza mirano sia a consentirgli di operare con la necessaria efficacia nell'ambito delle proprie attività di pianificazione ed esecuzione dei controlli, sia ad assicurare che tutti gli eventuali reati e le pratiche non in linea con le norme di comportamento dettate dall'azienda siano conosciute e opportunamente risolte.

In tal senso valgono le seguenti prescrizioni.

- A tutte le funzioni aziendali è fatto obbligo di segnalare all' Organismo di Vigilanza le seguenti informative:
 - le richieste di assistenza legale inoltrate dai dirigenti e/o dai dipendenti nei confronti dei quali la Magistratura procede per i reati previsti richiamati dal Decreto;
 - i provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati di cui al Decreto;
 - le commissioni di inchiesta o relazioni interne dalle quali emergano responsabilità per le ipotesi di reato di cui al Decreto.

- Tutto il personale aziendale è tenuto a segnalare all'Organismo di Vigilanza ogni eventuale anomalia o atipicità riscontrata nell'ambito delle informazioni disponibili e riguardante la commissione di reati o comportamenti e pratiche non in linea con i principi, le norme e i regolamenti aziendali nell'ambito del Sistema di controllo.

Le segnalazioni, in linea con quanto previsto dal CODICE ETICO, potranno essere in forma scritta non anonima e segnalare ogni violazione o sospetto di violazione del Sistema.

L'Organismo di Vigilanza provvederà, a sua ragionevole discrezione e responsabilità, ad un'analisi della segnalazione coinvolgendo eventualmente l'autore e il responsabile della presunta violazione. In ogni caso agirà in modo da assicurare la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e di garantirlo contro qualsiasi tipo di ritorsione intesa come atto che possa dar adito anche al solo sospetto di essere una forma di discriminazione o penalizzazione.

- Oltre a quanto sopra, le funzioni aziendali a rischio di reato sono tenute a presentare e/o rendere disponibili all'Organismo di Vigilanza, quelle risultanze periodiche dell'attività di autocontrollo quali, report o prospetti riepilogativi dell'attività svolta, singole notizie di eventi rilevanti, indici consuntivi, ecc..

La tipologia, l'entità e le modalità di inoltro di tali risultanze periodiche sono state concordate con i Delegati in fase di impostazione iniziale del Sistema e potranno essere riviste e modificate su proposta dell'Organismo di Vigilanza durante la manutenzione del Sistema. Inoltre, in quanto parti integranti del sistema di controllo sono descritti all'interno delle procedure, schemi o altri modelli, attinenti le aree aziendali a rischio.

7.4.5 SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO

Nel documento SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO AI SENSI DEL MODELLO EX. D.LGS 231/2001 sono definiti i criteri generali di irrogazione delle sanzioni e i provvedimenti disciplinari e/o le misure di tutela applicabili a dipendenti, dirigenti, amministratori, collaboratori esterni, partner o terzi fornitori, che esponcano l'impresa a rischi di commissione dei reati e/o che violino per negligenza o scientemente, regole di condotta ed accorgimenti procedurali o di controllo finalizzati a prevenire i reati previsti dal Decreto.

Tali comportamenti possono essere sanzionati:

- Con le modalità previste dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) applicato, a prescindere dall'esito di eventuali procedimenti penali, per il personale interno.
- Con la risoluzione del rapporto contrattuale, secondo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali inserite nelle lettere di incarico o negli accordi di partnership, per i collaboratori esterni e partner, fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento derivino danni concreti ad ACMAR S.c.p.a., come nel caso di applicazione da parte del giudice delle misure previste dal Decreto.

Il tipo e l'entità delle sanzioni applicate saranno di volta in volta valutate in base ai seguenti criteri:

- intenzionalità del comportamento o grado di negligenza, imprudenza o imperizia con riguardo anche alla prevedibilità dell'evento.
- Comportamento complessivo del soggetto, con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari del medesimo, nei limiti consentiti dalla legge.
- Mansioni svolte e posizione funzionale del soggetto
- Altre particolari circostanze, attenuanti o aggravanti, che accompagnano la violazione

In particolare, per il personale interno, in relazione a quanto previsto dal CCNL applicato e alla gravità del fatto, di cui ai criteri sopra esposti, potrà essere applicata una delle seguenti sanzioni:

- Rimprovero verbale o scritto
- Multa non superiore a tre ore di retribuzione
- Sospensione dal servizio e dalla retribuzione fino ad un massimo di 3 giorni
- Licenziamento per giusta causa senza preavviso

Il Sistema disciplinare, che integra e non sostituisce in alcun modo il sistema disciplinare vigente all'interno di Acmar, è adottato dal Consiglio d'Amministrazione ai sensi dell'art. 6, comma secondo, lettera e) e dell'art. 7, comma quarto, lettera b) del D. Lgs 231/2001 ed è portato a conoscenza di tutti i lavoratori mediante affissione nelle sedi fisse della Società e reso disponibile in formato elettronico nella rete intranet aziendale.

7.4.6 SEGNALAZIONI

I soci, i dipendenti, i collaboratori, i consulenti, i prestatori di lavoro e i terzi possono inviare le segnalazioni, riguardanti potenziali violazioni del Sistema di Controllo Interno, non appena vengano a conoscenza degli eventi che le hanno generate.

Tutte le segnalazioni, indipendentemente dalla fonte denunciante, devono essere inviate all'Organismo di Vigilanza, a mezzo posta ovvero tramite l'apposito casella email organismodivigilanza@acmar.it.

Le regole in materia di segnalazioni sono definite dal paragrafo 6.2 del Codice Etico Aziendale.

7.5 ESAME DEI RISULTATI E ADOZIONE DEL SISTEMA

A questo punto occorre che gli Organi Amministrativi della società prendano in esame i risultati delle diverse ricognizioni effettuate e, in particolare, la bozza di autovalutazione predisposta dai Delegati, al fine di decidere se il Modello sia adeguato e/o quali miglioramenti intende apportarvi. Analoga valutazione, dovranno esprimere, qualora non già effettuata, sul CODICE ETICO.

A tal fine sarà prodotto un:

- **Verbale da parte degli Organi Amministrativi**, con *relazione di autovalutazione* tramite la quale dare attivazione al Sistema di Controllo Interno, nominare l'Organismo di Vigilanza e approvare il piano di miglioramento (sulla base della bozza autovalutazione e miglioramento redatta dai Delegati).
- Qualora non siano previsti interventi correttivi sul sistema, il verbale dovrà contenere anche la decisione formale, da parte degli Organi Amministrativi, di adozione e attivazione del Sistema (Modello e CODICE ETICO), nonché la nomina dell'Organismo di vigilanza che dovrà curarne la manutenzione e l'aggiornamento.

7.5.1 PIANO DI MIGLIORAMENTO (SE PREVISTO)

Qualora siano previste modifiche al Sistema, i Delegati provvederanno, sulla base del piano di miglioramento approvato dagli Organi Amministrativi e secondo le modalità riportate al par. 8.3, ad identificare e documentare le azioni, i responsabili e le scadenze di attuazione delle azioni previste. Come detto, tali azioni possono prevedere l'inserimento di nuovi punti di controllo, la revisione di procedure e/o del CODICE ETICO, ecc.

Per attestare l'avvenuta implementazione delle azioni di miglioramento occorrerà effettuare un aggiornamento della ricognizione e quindi ripetere i passi descritti nel precedente paragrafo 7.3 per il modello e/o ad apportare le necessarie correzioni al CODICE ETICO.

8. MANUTENZIONE E AGGIORNAMENTO DEL SISTEMA

La manutenzione del Sistema, affidata all'Organismo di Vigilanza, richiede che il sistema sia presidiato, controllato e mantenuto aggiornato.

Tali attività, che si applicano sia al Modello di organizzazione, gestione e controllo che al CODICE ETICO, non riguardano la prevenzione degli illeciti, ma piuttosto il funzionamento e l'osservanza del Sistema delineato, assicurandone il monitoraggio delle attività, gli eventuali aggiornamenti e miglioramenti, al fine di ridurre gli effetti di eventuali illeciti, nonché di consentire una reazione tempestiva e adeguata in caso di violazioni.

Il presente capitolo descrive le responsabilità e le modalità con le quali è attuato e documentato tale presidio all'interno del Sistema di Acmar S.c.p.a., che, così come definito nei successivi paragrafi, prevede sia interventi di *manutenzione ordinaria* (periodica), che di *manutenzione straordinaria* (non programmabile).

8.1 MANUTENZIONE ORDINARIA

La manutenzione ordinaria sul sistema viene effettuata attraverso le seguenti attività:

- **Vigilanza sul funzionamento e l'osservanza del modello**
- **Presidio e aggiornamento del Codice Etico**
- **Autocontrollo**
- **Riesame periodico del Sistema**

Eventuali azioni correttive, preventive e/o di miglioramento che si dovessero rendere necessarie a fronte di riscontrate o potenziali anomalie, inefficacie, inefficienze o violazioni sul sistema, oppure di possibili miglioramenti sullo stesso, evidenziate durante tali attività, saranno trattate secondo le modalità descritte al par. 8.3 del presente manuale.

8.1.1 VIGILANZA SUL FUNZIONAMENTO E L'OSSERVANZA DEL MODELLO

L'attività di vigilanza, affidata all'Internal Auditor nell'ambito del processo di manutenzione ordinaria del Sistema, ha l'obiettivo di accertare la concreta attuazione, l'efficacia e l'efficienza del Modello e si attua mediante l'esecuzione di una serie di verifiche programmate sulle aree, processi e attività sensibili delineate.

In tal senso, l'Internal Auditor ha il compito di:

- Predisporre, sulla base del documento D.SCI.01 -ELENCO AREE AZIENDALI SENSIBILI E MATRICI e sentiti anche gli altri componenti dell'OdV, un piano di verifiche periodiche sulle aree sensibili affinché nell'arco di un anno tali aree siano tutte sottoposte a verifica almeno una volta .
Tale piano, registrato sul modulo M.SCI.02 – PIANO DELLE VISITE ISPETTIVE SUL MODELLO, è redatto solitamente all'inizio di ogni anno, successivamente alla chiusura del processo di manutenzione ordinaria e riporta la frequenza della verifica (trimestrale, semestrale, annuale, ecc.) su ogni area sensibile con indicazione del mese dell'anno in cui tale verifica sarà effettuata.
La frequenza, inizialmente impostata come annuale su tutte le aree, potrà essere rivista dall'Organismo di Vigilanza, sulla base dei risultati delle verifiche precedenti e/o di altri fatti gestionali rilevanti.
- Effettuare le verifiche su tali aree, secondo le modalità riportate nella procedura P.VIS.01 - CONDUZIONE DELLE VERIFICHE ISPETTIVE, formalizzandone i risultati attraverso il modulo M.VIS.02 - PIANO E RAPPORTO DI VISITA ISPETTIVA, mutuato dal Sistema Qualità aziendale.
Le verifiche, condotte dall'Internal Auditor con l'eventuale supporto di un gruppo di verifica costituito dagli altri componenti dell'OdV, da specialisti esterni e/o da figure interne (purché non direttamente coinvolte nell'area/processo in esame), saranno effettuate sulla base di opportune CHECK LIST di controllo appositamente redatte, o tramite integrazione di check list già esistenti,.
- Analizzare e discutere i risultati delle verifiche con i Responsabili delle aree sottoposte a verifica al fine di individuare, nel caso di riscontrate anomalie (violazioni gravi, punti di inefficienza o inefficacia del sistema), le possibili azioni correttive, preventive o di miglioramento coinvolgendo successivamente l'OdV per l'assunzione delle misure più opportune così come indicato al successivo par. 8.3.

Le Società del Gruppo dovranno procedere in analogia a quanto sopra esposto, tenendo presente che:

- Per la conduzione delle verifiche (visite ispettive) se non si dispone di una procedura ad hoc, occorre tener presente che tale attività dovrà accertare sia la sussistenza delle evidenze documentali dei controlli preventivi (firme, autorizzazioni, registrazioni, ecc.), sia che i controlli abbiano operato correttamente. A tal fine, si raccomanda di selezionare uno o più fatti gestionali (il campione dovrebbe essere selezionato con criteri ragionati o statistici) che si originano a monte della procedura e per ognuno di questi ripercorrerne il cammino e quello dei fatti che a sua volta genera.
- I punti di controllo che non superano il test sono da considerarsi inefficaci o inesistenti e tale debolezza dovrà essere presa in considerazione nella redazione delle proposte di miglioramento.

Documenti di riferimento: M.SCI.02 – PIANO DELLE VISITE ISPETTIVE SUL MODELLO
 P.VIS.01 – CONDUZIONE DELLE VERIFICHE ISPETTIVE
 M.VIS.02 – PIANO E RAPPORTO DI VISITA ISPETTIVA

8.1.2 PRESIDIO E AGGIORNAMENTO DEL CODICE ETICO

Tale compito, come definito nel precedente par. 5, spetta all'Organismo di Vigilanza il quale può attivare, in base alle evidenze riscontrate, eventuali azioni per migliorarne la sua diffusione e/o la sua adeguatezza, eventualmente sentito anche il parere del Consiglio di Amministrazione. Le modalità di attivazione e gestione di tali azioni sono definite nel par. 8.3 del presente manuale.

L'OdV provvede inoltre a redigere una relazione sullo stato di attuazione e aggiornamento del CODICE ETICO, all'interno del Rapporto delineato durante il riesame periodico sul Sistema, così come definito al successivo paragrafo 8.1.4.

8.1.3 AUTOCONTROLLO

I Controlli di linea, così come definito al par 5 del presente manuale, costituiscono il processo di autocontrollo sul Sistema.

In tal senso, tutto il personale aziendale ed, in particolare, i vari Responsabili di linea, coinvolti in aree, processi o attività sensibili, sono tenuti a verificare il corretto funzionamento, l'efficacia e l'efficienza dei punti di controllo

preventivo e l'osservanza dei principi delineati all'interno del CODICE ETICO, segnalando all'Organismo di Vigilanza secondo le modalità definite nel precedente paragrafo 7.4.4, ogni eventuale anomalia, riscontrata o potenziale, oppure eventuali proposte di miglioramento sul Sistema, al fine di attivare le più opportune azioni così come definito al par. 8.3 del presente manuale.

Rientrano fra i compiti dell'autocontrollo gli altri obblighi di informativa nei confronti dell'Organismo di Vigilanza, di cui al precedente paragrafo 7.4.4.

8.1.4 RIESAME PERIODICO DEL SISTEMA

Con frequenza stabilita dal Consiglio di Amministrazione (inizialmente annuale, ma comunque rivedibile in base alle evidenze riscontrate), l'Organismo di Vigilanza provvede ad effettuare il Riesame del Sistema.

Il Riesame prevede la stesura di un Rapporto sulle attività svolte nel periodo e un aggiornamento dei processi di ricognizione e autovalutazione sul modello, tramite i quali redigere una nuova BOZZA DI AUTOVALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO (M.SCI.04), da sottoporre, assieme alla restante documentazione prodotta, all'esame del Consiglio di Amministrazione.

Aggiornamento del processo di ricognizione e autovalutazione

Tale processo prevede l'esecuzione delle stesse attività descritte nel precedente paragrafo 7.3, con l'eccezione che, in tale occasione, l'attenzione si focalizza su tutte quelle aree, processi e attività che hanno subito delle modifiche nel periodo di riferimento a fronte di manutenzioni ordinarie e straordinarie o di altri eventi interni od esterni all'azienda, mentre sulle altre aree, ci si limiterà ad accertarsi che nulla sia cambiato dal punto di vista delle procedure, delle modalità di possibile manifestazione dei reati, nonché sulla sussistenza ed operatività dei punti di controllo.

A tal fine, l'Organismo di Vigilanza provvede ad effettuare una ricognizione sul modello seguendo le stesse modalità definite nei precedenti paragrafi, avvalendosi dei risultati delle visite ispettive effettuate nel periodo e aggiornando, se del caso, i seguenti documenti:

- D.SCI.01 -ELENCO AREE AZIENDALI SENSIBILI E MATRICI
- D.SCI.02/x – APPENDICI
- M.SCI.01/XN - MATRICE RISCHIO / CONTROLLI

Rapporto periodico sullo stato del Sistema

Tale rapporto, redatto e sottoscritto dall'Organismo di Vigilanza, è formalizzato sul modello M.SCI.03 – RAPPORTO PERIODICO SULLO STATO DEL SISTEMA e riporta i seguenti dati:

- *Risultati delle verifiche ispettive* condotte nel periodo.
- *CODICE ETICO*, osservanza del codice in azienda, sua diffusione e adeguatezza.
- *Altri fatti rilevanti* segnalati nel periodo (violazioni, inefficienze, reati, ecc.).
- *Interventi sul Sistema*, azioni correttive, preventive e/o di miglioramento attivate sul Sistema nel periodo e valutazione dell'efficacia di quelle chiuse.
- Eventuali *mutamenti interni* nelle procedure e/o nei processi sensibili occorsi nel periodo a seguito della normale evoluzione del contesto aziendale.
- Eventuali *mutamenti normativi*.
- *Interventi di manutenzione straordinaria* sul sistema, ovvero azioni attivate sul Modello e/o sul Codice a seguito di fatti rilevanti e valutazione sull'efficacia delle azioni chiuse nel periodo.

Il Rapporto, oltre che al Consiglio di Amministrazione, sarà sottoposto alla Direzione Aziendale e al Collegio Sindacale.

Bozza di autovalutazione e miglioramento

Sulla base dell'aggiornamento della ricognizione sul Modello e del RAPPORTO PERIODICO SULLO STATO DEL SISTEMA, l'Organismo di Vigilanza redige la nuova M.SCI.04 – BOZZA DI AUTOVALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO che sottoporranno, unitamente agli altri documenti, al Consiglio di Amministrazione, alla Direzione Aziendale e al Collegio Sindacale.

Esame dei risultati

Il Consiglio di Amministrazione, esaminerà la documentazione prodotta al fine di decidere se il sistema di prevenzione sia adeguato e/o quali miglioramenti intende apportarvi, verbalizzando opportunamente le decisioni prese. In tal senso, sarà redatto un:

- **Verbale da parte degli Organi Amministrativi**, con relazione di aggiornamento dell'autovalutazione ed eventuale piano di miglioramento (approvazione e/o modifiche alla bozza di autovalutazione e ai relativi piani di miglioramento predisposti dall'Organismo di Vigilanza).

8.2 MANUTENZIONE STRAORDINARIA

Gli interventi di manutenzione straordinaria sul Sistema (Modello e CODICE ETICO), sono tipicamente attivati a fronte di mutamenti interni nei processi o nelle attività aziendali, di mutamenti normativi che configurano nuovi profili di rischio e/o di notizie su nuove modalità di commissione di reati non previste dal sistema.

In prima istanza l'Organismo di Vigilanza analizza la documentazione e le informazioni in suo possesso, eventualmente richiedendo approfondimenti di analisi e valuta, in relazione alla gravità e alla possibile soluzione del problema, se attivare delle azioni correttive, preventive o di miglioramento secondo le modalità di cui al successivo paragrafo, eventualmente coinvolgendo il Consiglio di Amministrazione e/o la Direzione Aziendale.

8.3 AZIONI, CORRETTIVE, PREVENTIVE E DI MIGLIORAMENTO

Le azioni correttive, preventive e/o di miglioramento sul sistema possono essere attivate in occasione dei processi di manutenzione ordinaria e straordinaria sul Sistema e, tipicamente, nei seguenti casi:

- a fronte della prima ricognizione di autovalutazione;
- in occasione del Riesame periodico del Sistema (aggiornamento dell'autovalutazione);
- a seguito delle verifiche di vigilanza promosse dall'Internal Auditor;
- a fronte delle attività di presidio sul CODICE ETICO;
- a fronte di segnalazioni rilevanti quali, ad esempio, reati, inefficienze, modifiche dei processi, ecc., da parte del personale aziendale (autocontrollo);
- a fronte di mutamenti interni nei processi aziendali e/o di mutamenti normativi che configurano nuovi profili di rischio (manutenzione straordinaria).

A parte i primi due casi, nei quali è il Consiglio di Amministrazione ad esaminare ed approvare l'eventuale piano di miglioramento, in tutti i restanti casi, il processo di gestione di tali azioni prevede, il diretto coinvolgimento dell'Organismo di Vigilanza il quale, in base alla rilevanza e all'entità dell'intervento sul Sistema, può autorizzare direttamente l'azione, oppure sottoporlo ad approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione. In particolare:

- Nel caso di interventi che introducessero modifiche sostanziali al Modello, nuovi punti di controllo, revisioni al CODICE ETICO e/o sanzioni a fronte di accertate violazioni l'Organismo di Vigilanza richiederà sempre l'autorizzazione a procedere al Consiglio di Amministrazione attraverso opportuna deliberazione.
- Nel caso di interventi volti a migliorare l'efficacia o l'efficienza dei controlli preventivi esistenti, delle modalità di canalizzazione delle informazioni verso l'Organismo di Vigilanza, l'Organismo stesso potrà autorizzare direttamente tali azioni.

Qualora necessario, l'Organismo di Vigilanza promuoverà anche le necessarie correzioni e modifiche alla documentazione di supporto (procedure, regolamenti, manuali, ecc.) e provvederà ad aggiornare, se del caso, i documenti facenti parte del presente Sistema di Controllo Interno.

I verbali del Consiglio di Amministrazione e/o dell'Organismo di Vigilanza dovranno riportare chiaramente le attività, i responsabili e le scadenze stimate per l'attuazione delle suddette azioni.

È compito dell'Organismo di Vigilanza vigilare sulla corretta attuazione delle azioni pianificate, oltre che accertarsi dell'efficacia delle stesse lasciandone opportuna traccia documentata, eventualmente avvalendosi per quest'ultimo aspetto, delle verifiche ispettive periodiche condotte dall'Internal Auditor (si veda il par. 8.1.1).

In ogni caso, qualora ritenuto opportuno l'Organismo di Vigilanza potrà formalizzare le azioni stabilite secondo le modalità previste dalla procedura in essere al Sistema Qualità aziendale P.CPM.01 - AZIONI CORRETTIVE, PREVENTIVE E DI MIGLIORAMENTO.

Le Società del Gruppo dovranno formalizzare in modo analogo le proprie azioni, tenendo presente che, per ogni azione individuata:

- Qualora la Società abbia implementato un Sistema di Qualità, le suddette azioni potranno essere formalizzate utilizzando la modulistica e la procedura prevista dal Sistema Qualità. In ogni caso dovranno essere sempre identificati i contenuti dell'azione i relativi responsabili e le date stimate di attuazione.
- Si dovrà procedere ad una verifica di attuazione e ad una di efficacia dell'azione, dove la prima, consiste nell'accertarsi che l'azione è stata effettivamente compiuta (ad esempio, modifica di una procedura in seguito all'introduzione di un nuovo punto di controllo) e la seconda, pianificata ed effettuata dopo un lasso temporale idoneo dall'attuazione, è tesa ad accertarne l'efficacia (ad esempio se il nuovo punto di controllo opera come previsto e se effettivamente offre tutte le garanzie di copertura dal rischio inizialmente previste).
- La verifica di efficacia può essere pianificata in occasione della successiva verifica di vigilanza o della manutenzione periodica sul modello.
- sia la verifica di attuazione che quella di efficacia dovrebbero essere documentate.

9. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

MANUALE DEL SISTEMA DI CONTROLLO INTERNO

CODICE ETICO

REGOLAMENTO INTERNO DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO AI SENSI DEL MODELLO EX. D.LGS 231/2001

D.SCI.01 - ELENCO AREE AZIENDALI SENSIBILI E MATRICI

D.SCI.02/x - APPENDICI

D.SCI.03 - ELENCO GENERALE DELLA DOCUMENTAZIONE

M.SCI.01/xN - MATRICE RISCHIO / CONTROLLI

M.SCI.02 - PIANO DELLE VISITE ISPETTIVE SUL MODELLO

M.SCI.03 - RAPPORTO PERIODICO SULLO STATO DEL SISTEMA

M.SCI.04 - BOZZA DI AUTOVALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO