



POLICY

ANTI-FRODE E ANTI-CORRUZIONE

Approvata il 9 luglio 2024

Valida da 1 settembre 2024





Policy sulla prevenzione, identificazione e risposta a frode e corruzione

Sommario

1 SCOPO E APPLICAZIONE **Errore. Il segnalibro non è definito.**

2 INTERAZIONI CON ALTRI REGOLAMENTI INTERNI..... 3

3 DEFINIZIONI E PRINCIPI GENERALI **Errore. Il segnalibro non è definito.**

4 MISURE DI PREVENZIONE SU FRODE E CORRUZIONE 5

4.1 Rilevazione e Analisi del Rischio 6

4.2 Standard di Condotta per Frode e Corruzione 7

4.3 Controlli interni..... 8

4.3.1.Deroga ai controlli interni.....11

5 PROCEDURA DI SEGNALAZIONE 12

6 INDAGINE..... 12

7 INDIVIDUAZIONE E GESTIONE DEL CONFLITTO DI INTERESSE..... 13

7.1 Prevenzione del conflitto di interesse 13

7.2 Dichiarazione di conflitto di interesse 14

8 FORMAZIONE E DISSEMINAZIONE..... 14

9 SISTEMA DISCIPLINARE.....15

	Revisioni					
Edizione: Prima	0	1	2	3	4	5
Data	30.06.2020	09.07.2024				
Elaborata da	FOD Amministrazione	+ Compliance Manager				
Verificata da	Projects & Grants Division	Vicepresidente e Referente Ufficio Legale				
Approvata da	Comitato Esecutivo	Comitato Esecutivo				

1 SCOPO E APPLICAZIONE

Lo scopo di questa policy è di adottare delle definizioni aggiornate di frode e corruzione e predisporre meccanismi robusti per contrastarle, promuovendo la consapevolezza e l'aderenza alle sue indicazioni all'interno dell'Organizzazione.

Frode e corruzione costituiscono delle minacce serie e nessuna Organizzazione ne è immune.

La frode e la corruzione pongono rischi significativi e possono rivelarsi dannose ai nostri obiettivi, alla nostra reputazione e a una *governance* efficace.

Nel caso di EMERGENCY, la frode e la corruzione hanno il potenziale di impedire il compimento della *mission* di EMERGENCY in vari modi, quali, *per esempio*:

- diminuire le possibilità della popolazione colpita di accedere a servizi di salute di qualità, creando le condizioni di disparità di accesso all'assistenza sanitaria, attraverso una spesa aggiuntiva;
- incrementare la circolazione di prodotti medicali sotto lo standard o falsificati, col potenziale risultato dell'aumento degli indici di morbilità e mortalità;
- ridurre la capacità dell'Organizzazione di fare scelte di politica sanitaria basate su dati robusti, quale effetto, per esempio, di una falsificazione dei dati medici o della mancata gestione di un conflitto di interesse;
- erodere la fiducia nelle operazioni di EMERGENCY e nella sua capacità di proteggere le risorse, col la potenziale conseguenza del taglio o della perdita di fondi con la ripercussione della riduzione di servizi sanitari essenziali per la popolazione colpita.

Contrastare la frode e la corruzione è dunque di importanza critica per la *mission* di EMERGENCY.

Frode e corruzione possono originarsi non solo nella gestione finanziaria ed amministrativa ma anche nei processi di *governance*, nelle decisioni strategiche od operative, nella costruzione dei programmi e nella reportistica relativa (inclusa la gestione delle risorse umane e la gestione dei dati). È necessario dunque adottare delle misure efficaci per la prevenzione, rilevazione e risposta in tutte queste aree. L'occorrere di frode e corruzione è in contrasto con il *Codice Etico*, in particolare coi principi umanitari ivi richiamati, quali *l'indipendenza, l'imparzialità, la neutralità*.

Nell'ottica di prevenire, rilevare e rispondere ai rischi di frode e corruzione, questa policy:

- identifica alcuni rischi preminenti che possono affettare l'Organizzazione;
- descrive il sistema dei controlli interni tesi a gestire i suddetti rischi;
- stabilisce delle definizioni comuni sul ventaglio delle pratiche fraudolente e corruttela,
- definisce i ruoli e le responsabilità di tutti i membri dell'Organizzazione nel gestire queste minacce, incluso il Comitato Direttivo, il management e le terze parti che entrino in relazione con EMERGENCY di modo da evitare, prevenire, rilevare e segnalare la frode e la corruzione;
- stabilisce che saranno prese misure disciplinari e legali appropriate a fronte di episodi di frode e corruzione, ove quest'ultimi siano accertati.

Questa policy si applica a:

- **tutte le attività di EMERGENCY**, ossia tutte le attività ed operazioni ed iniziative che siano avviate o finanziate da, o coinvolgano, in modo diretto od indiretto, parziale o totale, EMERGENCY;
- **tutto il personale di EMERGENCY**, indipendentemente dalla forma, tipo e durata degli accordi stabiliti con EMERGENCY, sia in sede centrale (Main Office) che nelle missioni e progetti (field project);

- **tutti i fornitori** di EMERGENCY ONG ONLUS nel perimetro della relazione con EMERGENCY;
- **consulenti, partner e beneficiari di finanziamenti** di EMERGENCY.

Qualsiasi dubbio o domanda su questa policy deve essere indirizzato all'ufficio di Compliance. **Compliance Manager** è la funzione incaricata di verificare la conoscenza e la corretta applicazione di questa policy e di aggiornarla, quando necessario.

2 INTERAZIONI CON ALTRI REGOLAMENTI INTERNI

Questa policy non si intende separata da altri regolamenti interni. In particolare si integra e aggiorna con i seguenti:

- *Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo;*
- *Codice Etico;*
- *Policy Whistleblowing;*
- *Policy PSEA-H.*

Questa policy integra i seguenti regolamenti, che vengono aggiornati di conseguenza:

- *Manuale finanziario ed amministrativo;*
- *Procedure Acquisto e Istruzioni di Lavoro;*
- *Manuale Gestione Risorse Umane;*

e:

- *Istruzioni di Lavoro finanziarie e amministrative;*
- *Procedura di pagamento;*
- *Procedura di selezione e formazione;*
- *Metodologia di allocazione costi.*

3 DEFINIZIONI E PRINCIPI GENERALI

Le pratiche fraudolente, corruttive, collusive, coercitive ed ostruttive (collettivamente "frode e corruzione") sono **contrarie ai valori fondanti di EMERGENCY**, specialmente quelli di *accountability* e di trasparenza. EMERGENCY riconosce gli effetti avversi che queste pratiche hanno sulle sue stesse attività ed operazioni, come indicato nel paragrafo 1.

I termini "frode" e "corruzione" coprono una serie di pratiche vietate, che non risultano necessariamente in un beneficio economico o finanziario immediato, diretto o indiretto, per chi le commetta, ma che possono cagionare danno finanziario, operativo e/o reputazionale ad EMERGENCY.

Nel contesto di questa policy si applicano le seguenti definizioni che superano le definizioni eventualmente presenti in altri documenti interni:

- ❖ **Frode o pratica fraudolenta** è ogni azione od omissione, specialmente sulle informazioni, inclusa la falsificazione, che intenzionalmente cerca di confondere o ingannare una parte, per ottenerne un beneficio finanziario o di altro tipo, oppure per evitare un obbligo, a proprio vantaggio o di altri.



- ❖ **Corruzione e pratiche corruttive** è l'offerta, il dare, la ricezione o sollecitazione, diretta o indiretta, di qualsiasi cosa di valore per influenzare impropriamente le azioni di un'altra parte. Può riflettere un abuso di potere o l'uso improprio di risorse a vantaggio personale.
- ❖ **Furto o appropriazione indebita** è l'appropriarsi di qualsiasi cosa di valore non autorizzato.
- ❖ **Pratiche collusive** è l'accordo tra due o più parti per il raggiungimento di fini impropri, inclusa l'influenza impropria sull'agire di una parte. Questo include gli accordi tra destinatari di questa policy al fine di aggirarla.
- ❖ **Pratiche coercitive** è svantaggiare o danneggiare, o la minaccia di farlo, direttamente o indirettamente, qualsiasi parte o le sue proprietà in modo da influenzarne impropriamente le azioni od omissioni.
- ❖ **Pratiche ostruttive** sono:
 - la deliberata distruzione, falsificazione, alterazione od occultamento di prove rilevanti all'indagine;
 - le dichiarazioni mendaci al fine di impedire un'indagine su corruzione, frode, collusione o coercizione;
 - la minaccia, molestia o intimidazione di chiunque allo scopo di dissuaderlo dal testimoniare su aspetti rilevanti di un'indagine o per il suo avvio;
 - l'impedimento materiale allo svolgersi di indagini o audit;
 - violazione dell'obbligo di segnalazione come definito nella Policy *Whistleblowing*.
- ❖ **Riciclaggio** è la conversione, trasferimento, acquisizione, possesso o uso di beni o denaro conoscendone, anche presumibilmente, l'origine da attività criminale, o il facilitare e favorire queste azioni.
- ❖ **Finanziamento del terrorismo** è l'apporto o la raccolta diretti o indiretti di fondi, attraverso qualsiasi mezzo, con l'intento di utilizzarli, o con la consapevolezza che saranno utilizzati, in tutto o in parte, a sostegno di individui o persone giuridiche soggetti a sanzioni imposte dal Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite.
- ❖ **Conflitto d'interesse** occorre quando uno o più interessi personali (finanziari, personali, o altri che siano alieni rispetto a quelli di EMERGENCY) interferiscono, o possono sembrare interferire, con l'abilità di agire imparzialmente e di esercitare le funzioni o i compiti assegnati e di regolare la propria condotta nel perseguimento dei soli interessi di EMERGENCY.
- ❖ **Accuse credibili** sono carichi contestati ai fini di questa Policy che, se provati, stabilirebbero l'esistenza di pratiche fraudolente o corruttive sulla base di chiari elementi di prova o indizi plurimi e concordanti sui fatti avvenuti (i.e. sufficienti, plausibili, e accurate informazioni) e la loro natura.

EMERGENCY riserva **tolleranza zero all'inazione** su episodi di frode e corruzione e ne non tollera nessuna forma nello svolgimento delle sue attività ed operazioni. EMERGENCY si impegna a prevenire queste condotte illecite e a rispondere con misure forti quando si presentino.

EMERGENCY intende rispettare pienamente il suo impegno a proteggere l'Organizzazione da frode e corruzione attraverso l'approccio descritto qui di seguito. Per essere efficace, anti-frode e anti-corruzione devono essere applicate sistematicamente ed organicamente a livello di prevenzione, rilevazione e risposta con ruoli e responsabilità definiti:

- **Consapevolezza (rilevazione):** Assicurare che tutto il personale di EMERGENCY, così come le terze parti con cui EMERGENCY entra in relazione in ragione dell'esplicazione del suo mandato, siano informati dell'approccio di tolleranza zero da parte di EMERGENCY riguardo frode e corruzione e abbiano consapevolezza di in che cosa consistano le pratiche fraudolente, corruttive, collusive, coercitive o ostruttive.
- **Prevenzione:** Assicurare che la prevenzione di frode e corruzione possa essere attivata da parte del personale di EMERGENCY, attraverso l'applicazione di procedure atte a ridurre l'opportunità percepita di frode e corruzione, e promuovendo un ambiente dove tutto il personale lavora per minimizzare i rischi relativi.
- **Segnalazione:** Assicurare che il meccanismo di segnalazione funzioni sia per fatti di frode e corruzione che per i relativi rischi (*near miss*, tentativi e allerte), sia accessibile e sicuro. Tutto il personale di EMERGENCY deve essere informato della procedura da seguire in caso di dubbi o sospetti. Chi segnala deve essere protetto/a e supportato/a.
- **Risposta:** Assicurare misure appropriate e sistematiche in risposta a tentativi o commissione sostanziate di frode e corruzione. L'apprendimento organizzativo per ridurre l'opportunità percepita è di importanza critica.
- **Promuovere una cultura di trasparenza, attenzione e supporto:** Assicurare che il management di EMERGENCY favorisca una comunicazione aperta e di dialogo, e un'atmosfera di supporto in modo da facilitare l'attuazione della prevenzione e risposta a frode e corruzione. E' cruciale che il Comitato Direttivo, il Comitato Esecutivo e il Senior Management abbiano un approccio "**tone at the top**", in modo da promuovere una cultura di contrasto a frode e corruzione all'interno dell'Organizzazione, che si espliciti attraverso comunicazioni dedicate periodiche al personale, incoraggiandolo a mantenere sempre un comportamento etico, nell'esercizio delle funzioni affidate. In base a questa raccomandazione, un riferimento periodico a questa policy dovrà avvenire *i)* negli Staff meeting e *ii)* allo staff dei progetti/missioni, attraverso la partecipazione di Compliance Manager, almeno due volte/anno, nei meeting di coordinamento periodici.

4 MISURE DI PREVENZIONE SU FRODE E CORRUZIONE

EMERGENCY predispone e mantiene un sistema anti-frode e corruzione adeguato, basato sull'analisi del rischio che rafforza la prevenzione di pratiche vietate e che include:

- policy e procedure chiare e specifiche;

- sessioni di inserimento, di formazione e aggiornamento per il personale che incrementino la consapevolezza su potenziali dinamiche di frode e corruzione ed i rischi relativi (i.e. finanziari, operativi, tecnologici, etc.);
- *risk assessment* su frode e corruzione: identificazione e gestione delle cause di pratiche fraudolente e corruttive quando la ripetizione di anomalie lo richieda;
- trasparenza sui rischi incorsi, inclusa la comunicazione, in forma aggregata, delle misure intraprese in risposta, attraverso il Bilancio Sociale;
- esistenza di un meccanismo di segnalazione effettivo che incoraggi la segnalazione di tutte le attività sospette per la valutazione delle funzioni dedicate;
- presenza di clausole legali su anti-frode e anti-corruzione nelle relazioni contrattuali con qualsiasi parte;

- controlli interni, incluso:
 - controllo sugli accessi – appropriate meccanismi fisici e tecnologici per proteggere gli *asset* e le registrazioni;
 - effettiva separazione delle funzioni in modo da minimizzare le opportunità di assegnazioni improprie o cumulo di cariche incompatibili fra loro;
 - processi di pre-verifica basati sul rischio – sia nella selezione del personale che nella contrattazione con terze parti;
 - monitoraggio della performance di terze parti come fornitori e soggetti finanziati attraverso la valutazione della performance per costituire le *whitelist*.

Le misure di prevenzione e mitigazione di frode e corruzione sono da attuarsi a tutti i livelli dell'Organizzazione e la loro precisa attuazione è da monitorarsi regolarmente per una effettiva gestione dei rischi relativi.

4.1 Rilevazione e Analisi del Rischio

Il/La Compliance Manager ha la responsabilità di verificare il rispetto delle misure anti-frode e anti-corruzione derivanti da questa Policy e deve compiere, insieme alla funzione di Spot Check Unit e all'Organismo di Vigilanza, le attività di rilevazione e analisi del rischio, tese ad identificare e mettere in ordine di priorità le aree di esposizione di EMERGENCY ai rischi di frode e corruzione, in base al contesto di operatività, agli sviluppi del settore e alle relazioni con terze parti.

La Rilevazione ed Analisi del rischio è svolta ogni due anni o ad ogni cambiamento capace di esercitare un'influenza tale su questi rischi da giustificare una revisione, considerando:

- il rischio determinato dal contesto Paese (e.g. situazione politica e sociale);
- il rischio inerente alle transazioni (e.g. coinvolgimento di pubblici funzionari, applicazione di sanzioni internazionali, collasso dei sistemi bancari o di finanza ordinari, etc.);
- rapporto tra opportunità e rischio (e.g. valore della transazione, chiarezza dei fini, esistenza di usi atipici);
- rischio nelle partnership (e.g. coinvolgimento di persone esposte, conflitto di interessi, etc.).

Il/La Compliance Manager completa ogni anno il Registro "**Fraud Prevention Check Up & Risk Register**" al fine di verificare il grado di adeguatezza di EMERGENCY rispetto ad Anti-Frode e Anti-Corruzione ed identificare le aree di rafforzamento. Questo check-up è aggiornato tramite le attività di rilevazione del rischio condotte e l'apprendimento organizzativo che derivi dall'indagine di segnalazioni inerenti.

Le funzioni coinvolte nel ciclo di "Fraud Prevention Check Up" possono essere (non-esaustivamente):

- Amministrazione;
- Ufficio di Controllo di Gestione e Spot Check Unit;
- Field Operations Department (FOD), specialmente Grants e Area Desk;
- Risorse Umane, sia a livello centrale che FOD,
- Raccolta fondi, incluso Foundations
- qualsiasi altra funzione o ufficio ove ritenuto necessario da parte di Compliance Manager.

Il Registro identifica:

- le aree a maggior rischio;
- rischi di frode cui EMERGENCY è particolarmente esposta;
- le funzioni maggiormente esposte ai rischi identificati;
- controlli attuati dall'Organizzazione in risposta.

Inoltre, il/la Compliance Manager, in collaborazione con la Divisione di Grant Management, compila annualmente la "**Field Project Check List**" relativa agli specifici rischi che influenzano i progetti.

La check-list serve come guida al/alla Grant Manager assegnato/a a quel progetto o Paese per la pre-verifica, prima di ogni chiusura di rendicontazione e reportistica e per catturare anomalie o errori. È responsabilità di chi svolga funzione di Grant Manager inviare la lista compilata e aggiornata a Compliance Manager prima di qualsiasi esternalità. Compliance Manager valuterà il report ed eventualmente condurrà un'indagine secondo gli standard indicate nella Policy *Whistleblowing*.

Sulla base delle informazioni raccolte, il/la Compliance Manager definisce un "**Action Plan**" per i successivi anni relativo alle aree di rischio risultate più critiche. La finalità del "Action Plan" è di:

- rafforzare i controlli esistenti o introdurre dei nuovi capaci di mitigare i rischi identificati;
- identificare le aree da sottoporre ad audit in modo da mantenere una conoscenza dinamica dei rischi.

L' "Action Plan" è condiviso da Compliance Manager con l'Organismo di Vigilanza e il Comitato Esecutivo per la discussione ed approvazione.

4.2 Standard di Condotta su anti-frode e corruzione

Tutto il personale di EMERGENCY, indipendentemente dalla tipologia e durata degli accordi stabiliti, dovrà:

- aderire a tutti i requisiti stabiliti nei regolamenti interni, nelle policy e nelle clausole contrattuali con EMERGENCY;
- agire sempre secondo i più alti standard di integrità;
- evitare ogni utilizzo delle risorse, beni ed equipaggiamento di EMERGENCY che sia contrario alle Policy e alla destinazione prevista;

- esercitare massima attenzione Nella Gestione dei fondi, risorse e/o asset di EMERGENCY, applicando tutti i meccanismi di controllo per mitigare il rischio di frode e corruzione;
- in nessuna circostanza, farsi coinvolgere, condonare o favorire, o sembrare di farlo, in alcuna forma di frode e corruzione nel corso delle attività ed operazioni di EMERGENCY;
- trattenersi dal partecipare in situazioni che potrebbe costituire condizione di conflitto di interessi a proprio carico e comunicare immediatamente condizioni simili che riguardino sé stessi o altri colleghi;
- rilevare e segnalare qualsiasi atto di frode o corruzione, o il relativo tentativo, in accordo con questa Policy;
- osservare gli obblighi di formazione previsti da questa Policy.

→ Inoltre, **il personale che sia coinvolto nei processi di acquisizione**, dovrà:

- evitare di esercitare le funzioni e compiti assegnati in caso di conflitto di interessi attuale o percepito, o che in ogni caso possa influenzarne il giudizio, e comunicare prontamente per iscritto queste situazioni al management di riferimento;
- ottenere tutte le informazioni rilevanti sul profilo delle terze parti coinvolte nei processi di acquisizione attraverso la procedura di verifica (*due diligence*);
- evitare di usare la propria funzione o la conoscenza ottenuta in ragione della stessa per favorire qualsiasi terza parte nel processo di acquisizione o pregiudicare le altre concorrenti;
- assicurare che gli accordi con i fornitori prevedano una clausola sul divieto di frode e corruzione;
- segnalare immediatamente i fornitori che violino (o tentino di violare) questa Policy e agire speditamente per minimizzare qualsiasi impatto negativo che ne possa derivare all'Organizzazione.

Infine, **i/le manager ad EMERGENCY** dovranno:

- monitorare costantemente e rilevare i rischi interni ed esterni di frode e corruzione e segnalarli prontamente alla funzione di Compliance;
- impiegare regolarmente i meccanismi di controllo in modo da prevenire queste pratiche illecite o proporre dei nuovi ove necessario;
- promuovere la consapevolezza su questi rischi attraverso una guida continua allo staff coordinato;
- aderire a tutti gli standard di questa Policy nell'esercitare le deleghe sugli accordi contrattuali con partner, fornitori e qualsiasi terza parte;
- reagire prontamente e ragionevolmente per recuperare le perdite causate da frode e corruzione;
- assicurare che lo staff sotto loro supervisione rispetti gli obblighi di formazione previsti da questa Policy.

4.3 Controlli Interni

La griglia di seguito in questo paragrafo mostra il sistema di controlli interni di EMERGENCY.

Consiste di 4 tipologie standard di controllo interno:

- Definizione di Ruoli e Responsabilità;
- Separazione tra le funzioni;
- Procedure operative, che definiscono i controlli per i processi principali;

- Tracciabilità.

RUOLI E RESPONSABILITA'	SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI	PROCEDURE OPERATIVE	TRACCIABILITA'
<p>La DEFINIZIONE di ruoli e responsabilità è attuata tramite job description (JD) che stabilisce</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ lo scopo della posizione, ➤ le linee gerarchiche, ➤ il coordinamento funzionale, ➤ i compiti principali. <p>La struttura gerarchica e funzionale dell'Organizzazione è verificabile sull'Organigramma.</p>	<p>La SEPARAZIONE nei processi principali tra</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ autorizzazione, ➤ decisione, ➤ verifica ➤ attuazione <p>→ è attuata tramite responsabilità separate assegnate in diversi segmenti del processo,</p> <p>→ evitando la concentrazione di funzioni critiche in quel processo, in un solo ruolo.</p>	<p>CONTROLLI FINANZIARI: In accordo con il Manuale <i>Amministrativo e Finanziario</i>, e con le <i>Work Instruction finanziarie e amministrative</i>, i controlli di questo tipo sono regolarmente attuati dall'Amministrazione centrale, e dalla unità di Financial Reporting e la Spot Check Unit. Con lo scopo di controllare la destinazione e l'utilizzo delle risorse finanziarie, questi controlli si dipanano attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ la preparazione delle dichiarazioni relative, ➤ la contabilità mensile, ➤ i saldi, ➤ la riconciliazione bancaria ➤ controlli di monitoraggio della spesa e delle registrazioni. <p>*ATTIVITA' A MAGGIOR RISCHIO: In ottemperanza al Manuale di <i>Procurement</i>, quando si acquisisca a livello Paese o oltre una certa soglia di valore. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ la richiesta di acquisizione e ➤ la selezione del fornitore <p>→ richiedono l'approvazione attraverso un processo collettivo differenziato, secondo il valore della commessa e coinvolgendo figure senior sia a livello Paese che a livello FOD nella sede centrale.</p>	<p>La formalizzazione degli accordi è richiesta:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ nella relazione con fornitori → regolata da contratto e ordini di acquisto. La clausola su "Dichiarazione di attività regolare ed etica" è necessariamente inclusa, e prevede che il fornitore si impegna al rispetto di tutti gli standard etici e di integrità previsti. ➤ nella ricezione di donazioni da enti istituzionali, sia nella forma di beni e servizi che di denaro. Le donazioni <p>≥ 50,000 Euro da privati richiedono atto notarile.</p> <p>< 50,000 Euro, implicano che i dati del donator sono comunicati ad EMERGENCY dalla banca attraverso l'estratto conto. Tutte le donazioni e di relative dati del donator sono registrati dalla unità Donor Care.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Impiego e collaborazione richiedono un accordo formale,



			incluso l'impegno esplicito a rispettare il Codice Etico e le altre Policy, debitamente e tempestivamente firmato, e restituito all'ufficio del personale rilevante, che lo conserva.
<p>Nel quadro di questa Policy:</p> <p>→Executive Management: Il Comitato Direttivo e il Comitato Esecutivo hanno la responsabilità primaria per l'attuazione e l'adesione a questa Policy, così come della mobilitazione e assegnazione delle risorse necessarie.</p> <p>→il Senior Management: Compliance Manager e il management in ogni unità funzionale sono responsabili di assicurare la conoscenza, comprensione e attuazione di questa Policy in tutta l'Organizzazione. Compliance Manager, in particolare, è responsabile per la disseminazione e comprensione di questa Policy, il suo</p>		<p>CONTROLLI NON-FINANZIARI:</p> <p>Si applicano a livello di ogni funzione secondo le relative procedure.</p> <p>Nella relazione con terze parti, il processo di pre-verifica (<i>due diligence</i>) è svolto dal manager rilevante con il supporto di Compliance Manager e può includere:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Analisi dell'atto di fondazione della compagnia composizione della proprietà per verificare eventuali conflitti di interesse;➤ Controlli sul profilo (ricerca su internet tramite parole chiave, verifica della lista Nazioni Unite sulle sanzioni internazionali e verifica anti-mafia);➤ verifica, tramite autocertificazione, su procedimenti penali e sentenze a carico per reati di corruzione, riciclaggio, evasione fiscale, finanziamento del terrorismo e l'assenza di conflitti di interesse, in particolare relativi alla presenza, nella proprietà o con deleghe rilevanti, di	



<p>sviluppo ed aggiornamento.</p> <p>→ Supporto tecnico: Compliance Manager e Amministratori sono responsabili di provvedere al supporto tecnico necessario ad una corretta applicazione di questa Policy a livello <i>field</i>.</p>		<p>persone politicamente esposte.</p> <p>Per quanto riguarda la selezione del personale, si faccia riferimento alle procedure “<i>Recruiting and Training procedures</i>” che definiscono i documenti e le verifiche da predisporre per l’ingaggio di personale.</p> <p>Sui controlli IT, specialmente relativi alla sicurezza cibernetica, sono svolti regolarmente dal sistema.</p>	
---	--	---	--

Le allerte su potenziali rischi di frode e corruzione identificati nei procedimenti di pre-verifica (*due diligence*) sono rimandate al Comitato Esecutivo e all’OdV, per ogni ulteriore considerazione.

Ulteriori controlli di verifica potrebbero essere richiesti, a discrezione del Comitato Esecutivo, prima della finalizzazione di qualsiasi relazione contrattuale.

4.3.1 *Deroga ai controlli interni*

Quale regola generale, tutti i controlli ivi stabiliti da EMERGENCY devono essere rispettati da tutte le funzioni e il personale.

La deroga a questi controlli deve essere:

- giustificata;
- formalizzata;
- documentata;
- validata da Compliance Manager o dal Comitato Esecutivo.

La deroga ai controlli interni nelle attività realizzate a livello Paese/missione (e.g. l’auto-fatturazione, forniture o donazioni senza accordo formale alla base) devono essere

- adeguatamente motivate
- segnalate tempestivamente
- per iscritto al referente Desk rilevante.

Il Desk di coordinamento:

- informa prontamente per iscritto Compliance Manager della deroga attuata,
- della motivazione relativa e

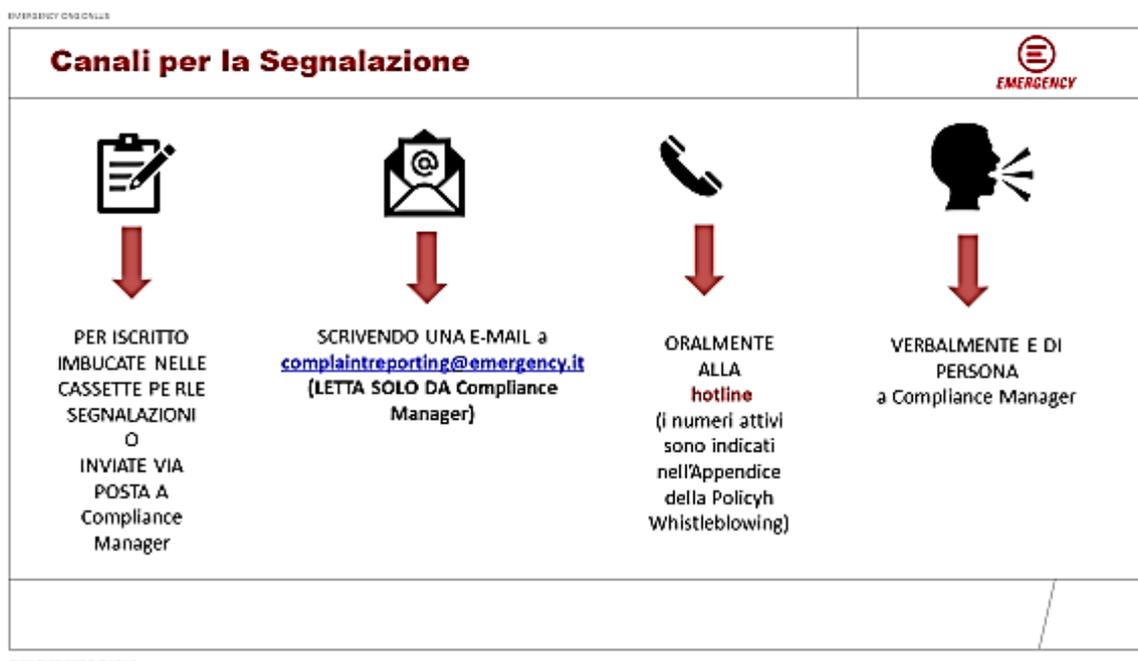
→ di ogni altro dettaglio che possa essere rilevante e contenuto nella richiesta originaria dal Paese/progetto.

Compliance Manager, in caso di deroghe ripetitive, pianifica controlli ad hoc annualmente sul tipo di deroga oggetto di ripetizione, in modo da verificarne la documentazione a supporto ed ogni altro elemento che possa suggerire un incremento del rischio in quell'area. La documentazione del controllo svolto è da archiviarsi secondo le indicazioni delle relative procedure.

! Condizioni e circostanze di crisi sul territorio possono rendere impraticabile il rispetto dei controlli standard e delle regole ordinarie, imponendo svariate e ricorrenti deroghe. In questo tipo di scenario, tutti i Desk di Coordinamento, prima di qualsiasi azione, dovranno esprimere quali condizioni si impongono in base al contesto ed attivare un processo di elaborazione di una Procedura di Crisi insieme a Compliance Manager, da presentarsi a ed approvare da parte del Comitato Esecutivo, con una validità ragionevole per la tipologia di crisi di contesto. Questa Procedura di Crisi è specifica per contesto, è motivata ed è condivisa con i donatori rilevanti, ove presenti.

5 PROCEDURA DI SEGNALAZIONE

A tutto il personale di EMERGENCY è richiesto di segnalare prontamente ogni ragionevole sospetto di frode e corruzione, o di tentativo, al *Meccanismo di Segnalazione (CRM)*.



6 INDAGINE

Qualsiasi indagine riguardante la possibile violazione di questa Policy dovrà condursi secondo le previsioni della Policy *Whistleblowing* e la relativa *Appendice 8 su Procedura di Indagine Interna*.

Alla conclusione dell'indagine, la Squadra per le Indagini riporta quanto scoperto alla Commissione per le Indagini e all'Organismo di Vigilanza (si veda, in merito, la Policy *Whistleblowing*), perché la Commissione decida in merito alle misure appropriate da adottare in termini amministrativi, legali e/o disciplinari

In particolare:

- Qualora venga provata la sussistenza della violazione da parte del personale, l'Ufficio delle Risorse Umane competente procederà all'applicazione delle misure disciplinari secondo il sistema sanzionatorio dell'Organizzazione;
- Avverso i fornitori si applicano le clausole contrattuali che disciplinano gli effetti di atti di Frode e Corruzione, anche nella forma del tentativo (e.g. applicazione di penali o risoluzione del contratto).
- In caso di debolezza riscontrata dei sistemi di controllo interno, viene definito l'apprendimento organizzativo derivante (e.g. introduzione di nuovi controlli ordinari o di nuovi ruoli), per correggere la relativa debolezza. Questo tipo di raccomandazioni sono incluse nel "Action Plan". Compliance Manager verifica che queste misure siano poi adottate e applicate attraverso i controlli periodici;
- Qualora non sia riscontrata una violazione né una debolezza nel sistema dei controlli, il report finale segue le regole di conservazione stabilite nella Policy *Whistleblowing*.

Qualora frode e corruzione siano intervenute, anche se solo nella forma del tentativo, è prevista la notifica al donatore istituzionale il cui finanziamento sia coinvolto dalla perdita/violazione subita e che abbia richiesto tale notifica in base agli accordi del contratto di finanziamento.

7 INDIVIDUAZIONE E GESTIONE DEL CONFLITTO DI INTERESSI

7.1 Prevenzione del conflitto di interessi

Nello svolgimento delle funzioni affidate, tutto il personale a tenuto a dare priorità, quale unico e principale scopo, agli interessi ed obiettivi dell'Organizzazione.

Un conflitto di interesse consiste nell' **incompatibilità** tra **un interesse di natura privata e personale e o le funzioni o gli interessi di EMERGENCY**. Si tratta quindi di circostanze in cui una persona **potrebbe beneficiare impropriamente o comunque tale sia percepita**, direttamente o indirettamente, a proprio favore e a danno degli interessi di EMERGENCY o di seconde parti, quali partner e donatori.

Una tale incompatibilità si pone, per definizione, nelle seguenti circostanze:

- **legami familiari (entro un certo grado),**
- **vita emotiva (partner e amicizie strette),**
- **affiliazione politica (inclusi i sindacati),**
- **funzioni pubbliche (PEP)**
- **interesse economico.**

Inoltre, le seguenti condizioni individuali sono da considerarsi **a rischio di** conflitto di interesse, **a meno di non essere state preventivamente autorizzate** dal Direttivo o dal Comitato Esecutivo:

- Svolgere servizi remunerati a favore di donatori o fornitori;
- Accettazione di qualsiasi benefit (e.g. denaro, servizi, sconti) da donatori e fornitori attuali o potenziali;

- Assegnazione di servizi professionali o di agenzia o intermediazione a donatori o fornitori con cui si condividano degli interessi o con cui si abbia, o si abbia avuto, rapporti personali;
- L'uso della propria funzione, compiti o posizione nell'organizzazione o delle informazioni acquisite in ragione del proprio ruolo per conseguire interessi privati, anche qualora l'Organizzazione non ne soffra un danno diretto.

A tutto il personale è richiesto di prestare la massima attenzione a qualsiasi situazione di conflitto di interessi o di potenziale conflitto di interessi che possa compromettere l'esercizio **imparziale e neutrale** del proprio ruolo, compito o funzione in quel dato processo.

Al ricorrere di tali circostanze, **i processi o gli organi decisionali dovranno risolversi tramite una o più sostituzioni**, coinvolgendo chi possa, oggettivamente, assolvere l'interesse primario, assicurando l'integrità e validità, e la conseguente percezione delle stesse, di ogni decisione assunta.

7.2 Dichiarazione di conflitto di interesse

Nel caso in cui ci si trovi o si abbia il dubbio di trovarsi in una situazione di conflitto di interessi, si dovrà **astenersi dal farsi coinvolgere in azioni o decisioni influenzate da tale condizione ed informare immediatamente i propri referenti e la funzione di Compliance dando le relative motivazioni**.

Sulla base delle informazioni fornite, la funzione di Compliance Manager darà le indicazioni operative per iscritto, dispensando da o autorizzando l'esercizio della funzione in quel dato processo, eventualmente anche indicando gli arrangiamenti aggiuntivi necessari.

Quando si conclude un contratto di donazione, impiego o fornitura, l'Ufficio responsabile della gestione di quel contratto si occuperà di inviare alla controparte la "Dichiarazione di assenza di Conflitti di Interesse", e di ottenerla, prima della conclusione di qualsiasi accordo. Se la dichiarazione viene inviata compilata e firmata, la persona responsabile dell'Ufficio coinvolto la invierà all'Ufficio di Compliance e solo dopo potrà finalizzare gli accordi. La funzione di Compliance archivia la dichiarazione e i relativi scambi di comunicazione.

Qualora sussistano dubbi, il personale è caldamente invitato a contattare la funzione di Compliance in merito **prima di qualsiasi ulteriore azione**.

8 FORMAZIONE E DISSEMINAZIONE

EMERGENCY ha stabilito uno **specifico approccio di formazione e consapevolizzazione** per assicurarsi che le persone all'interno dell'Organizzazione **conoscano e comprendano i concetti di frode e corruzione** come definiti in questa Policy, rinforzino le loro capacità di **rilevazione**, e **sappiano come comportarsi** in caso di sospetti, consultandosi con la funzione di Compliance o segnalando al *Meccanismo di Segnalazione* (CRM).

EMERGENCY è impegnata a formare il personale con lo scopo di aumentarne la consapevolezza sulla **differenziazione dei rischi** di frode e corruzione nei **rispettivi campi di** attribuzione, in modo da sviluppare **abilità specializzate** per la comprensione, rilevazione, prevenzione e segnalazione di tali pratiche illecite.

In particolare,



STAFF	TIPOLOGIA DI FORMAZIONE	RICORRENZA
HR MO, FOD HR MO e FIELD, FOD MO e FIELD GRANTS, FOUNDATIONS e PROGRAMMING	INTENSIVO (2,5-3 ore)	IN ENTRATA ED OGNI 2 ANNI
FOD MO e FIELD LOG, FOD e MO PROCUREMENT, FOD MO e FIELD ADMIN, MO FINANCIAL REPORTING e ADMINISTRATION	INTENSIVO (2,5-3 ore)	IN ENTRATA ED OGNI 2 ANNI
MCU FIELD	INTERMEDIO (1,5-2 ore)	IN ENTRATA ED OGNI 3 ANNI
MO COMMUNICATION e FUND RAISING LMs e MO MCU	INTERMEDIO (1 ora online – 90 min in presenza)	IN ENTRATA ED OGNI 3 ANNI
ALTRO PERSONALE	BASE (1 ora)	IN ENTRATA ED OGNI 3 ANNI
STAFF APPENA RECLUTATO	INSERIMENTO (30min-1ora)	IN ENTRATA E PREFERIBILMENTE PRIMA DEL DISLOCAMENTO O COMUNQUE ENTRO LE PRIME 3 SETTIMANE

L'Ufficio Compliance ha il compito di assicurare che il personale di EMERGENCY sia adeguatamente formato e supervisiona l'aggiornamento e la conoscenza su questa Policy attraverso formazioni e comunicazioni periodiche al personale su aspetti rilevanti.

Come indicato nella *Recruiting and Training procedure*, le formazioni per lo staff di sede di EMERGENCY e per lo staff espatriato sono tracciate in un file in condivisione tra l'Ufficio Compliance Office e l'unità HR FOD. Lo staff nazionale nelle varie missioni e progetti di EMERGENCY, è supportato da chi rivesta funzione di CRO con sessioni informative periodiche in loco dove sono trattate anche le casistiche di frode e corruzione e un registro di queste sessioni e dei loro partecipanti è condiviso con Compliance Manager, sulla piattaforma di gestione delle segnalazioni, nei relativi folder per Paese.

EMERGENCY:

- dissemina questa Policy e di suoi aggiornamenti a tutto il personale e la pubblicizza sul suo sito internet;
- incorpora i debiti riferimenti a questa Policy in nei materiali di inserimento, nelle formazioni e in altri regolamenti interni;
- richiede al personale attuale o futuro di impegnarsi esplicitamente a rispettarla;
- fa riferimento a questa Policy in tutti i contratti. Nello stabilire partenariati o nel finanziare enti attuatori, gli accordi

a) incorporano i riferimenti a questa Policy in modo esplicito;

- b) includono clausole appropriate che impongano alle controparti di impegnarsi a rispettare questa Policy;
- c) stabiliscono esplicitamente che in caso di mancata indagine, presa in carico e risposta a segnalazioni o sospetti o casi di frode e corruzione da parte delle entità o individui ingaggiati, il contratto in essere sarà risolto da parte di EMERGENCY.
- stabilisce e assicura che il meccanismo di segnalazione sia sicuro, visibile, accessibile, particolarmente ai partecipanti e ai fornitori dei programmi di EMERGENCY, e che il personale che si debba trovare a ricevere delle segnalazioni o reclami sappia come comportarsi. Mette in atto tutte le misure appropriate per assicurare che le persone segnalanti siano protette da qualsiasi forma di ritorsione;
 - si impegna a tenere informato il personale e le comunità servite periodicamente sulle misure prese per prevenire e rispondere al rischio di frode e corruzione. Queste informazioni sono disseminate *in-country*, ed includono i dettagli del meccanismo di segnalazione, l'esistenza di una procedura di indagine interna, le sanzioni che possono colpire chi violi queste previsioni e le misure di sostegno a chi segnala.

9 SISTEMA DISCIPLINARE

A tutto il personale di EMERGENCY è richiesto di rispettare le regole e procedure indicate in questa Policy, indipendentemente dalla sede di lavoro o collaborazione a vario titolo e alle norme che potrebbero prevedere trattamenti differenziati da Paese a Paese.

Il tipo e grado di sanzione indicate sotto si applica a seconda del grado di imprudenza, imperfezione, negligenza, colpa o dolo ravvisati Nella specifica condotta, anche considerando le recidive, il tipo di mansione svolto o l'attività condotta, insieme con tutte le altre circostanze che possano aver caratterizzato il fatto.

Per il personale, le sanzioni sono quelle previste nel sistema disciplinare riferito nel contratto e nel MOG. In particolare:

- Per i/le dipendenti in sede o sui territori, si applica il sistema disciplinare del CCNL "Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale" (chiamato UNEBA);
- Per collaboratori, freelance e volontari, si applica comunque il sistema disciplinare del CCNL UNEBA;
- Per lo staff nazionale nei vari Paesi, si applica il sistema sanzionatorio indicato in eventuali accordi nazionali o locali, riferito nel Manuale HR relativo e comunque nel rispetto della normativa del lavoro nazionale;
- Per dirigenti, i membri del Direttivo o del Comitato Esecutivo, chi rivesta funzione di Compliance Manager informa il Direttivo e l'Organismo di Vigilanza che dovranno prendere le misure appropriate nei limiti imposti dalla legge (e.g. revoca dei poteri, revoca della procura/mandato, ecc.).

Per i fornitori, si applicano le clausole contrattuali che indicano gli effetti di atti di frode e corruzione, anche se solo tentati (e.g. applicazione di penalità, o risoluzione).

EMERGENCY denuncerà i fatti occorsi alle autorità competenti, ogni volta che, a seguito di indagine interna, emerge che:

- si è verificato un reato secondo la normativa penale del luogo in cui i fatti sono intercorsi;



POLICY ANTI-FRODE & ANTI-CORRUZIONE

Ed. 1.1 09/07/2024

Pag. 17 di 17

- il sistema giudiziario competente rispetta i principi del *giusto processo* e le persone coinvolte dai fatti non rischiano né la vita né di subire trattamenti disumani o violenza.