

SCHEMA CERTIFICAZIONE
Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione
UNI ISO 37001
SGPC

02	24/11/2025	Aggiornamento a ISO 37001:2024	CC	DIR GOV	DIR CC
01	15/01/2020	Recepimento rilievi documentali Accredia	OPE	DIR ISG	DIR OPE
00	14/06/2019	Emissione	OPE	DIR ISG	DIR OPE
Rev.	Data	Descrizione	Redatto	Verificato	Approvato
IDENTIFICAZIONE: 0241CS_02_IT					

DESCRIZIONE SCOPO

DEFINIZIONE

Il presente Schema di Certificazione definisce le prescrizioni particolari a cui un'Organizzazione che richiede la certificazione del proprio sistema di gestione della prevenzione della corruzione (SGPC) in conformità alla norma UNI ISO 37001 deve conformarsi per ottenere e mantenere la certificazione rilasciata da ICIM.

Il presente Schema di Certificazione costituisce parte integrante del Regolamento di Certificazione dei Sistemi di Gestione (0002CR) e del Regolamento Generale ICIM (0001CR).

Sull'applicazione del presente Schema di Certificazione sorveglia il Comitato per la salvaguardia dell'Imparzialità (CI), nel quale sono rappresentate le componenti interessate alla certificazione.

Il certificato ICIM è il documento con il quale ICIM attesta che l'Organizzazione richiedente opera con un SGPC conforme alle norme di riferimento.

NORME DI RIFERIMENTO

Norme e documenti validi alla data di emissione del presente documento

ICIM 0001CR Regolamento generale ICIM

ICIM 0002CR Regolamento per la certificazione di sistemi di gestione per la qualità

LEGGE 6 novembre 2012, n. 190 Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione.

DECRETO LEGISLATIVO 14 marzo 2013, n. 33 Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.

DECRETO LEGISLATIVO 31 dicembre 2012, n. 235 Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190.

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 16 aprile 2013, n. 62 Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.

DECRETO LEGISLATIVO 31 marzo 2023, n. 36 (Nuovo Codice dei contratti pubblici)

LEGGE 24 giugno 2014, n. 90 Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari.

LEGGE 30 novembre 2017, n. 179 Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato.

DECRETO LEGISLATIVO 6 settembre 2011, n. 159 Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136. (aggiornato, con le modifiche apportate, da ultimo, dal D.lgs. 18 maggio 2018, n. 54, dalla Legge 27 dicembre 2017, n. 205, dal D.L. 16 ottobre 2017, n. 148, convertito, con modificazioni dalla L. 4 dicembre 2017, n. 172 e dalla Legge 17 ottobre 2017, n. 161.)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 28 dicembre 2000, n. 445 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa.

UNI ISO 37001 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione - Requisiti e guida all'utilizzo

Circolare Tecnica N° 28/2017 - Dipartimento Certificazione e Ispezione - Informativa in merito all'accreditamento per lo schema di certificazione ISO 37001 Prevenzione della corruzione

DESCRIZIONE

La certificazione del SGPC è applicabile solo alla corruzione e valuta se un'organizzazione è in grado di prevenire, rintracciare e affrontare la corruzione e rispettare le leggi sulla prevenzione e lotta alla corruzione e gli impegni volontari applicabili alla propria attività. I requisiti della norma UNI ISO 37001 sono tali che possono essere applicati a tutte le organizzazioni indipendentemente dalle dimensioni, tipo, attività e se appartenenti al settore pubblico o privato.

Non è possibile escludere l'applicazione della norma ad alcuni siti o processi all'interno di una stessa Nazione. La certificazione viene rilasciata ad un soggetto giuridico nella sua interezza e a tutti i suoi dipartimenti / filiali, processi e attività realmente svolte. È possibile però limitare l'applicazione a specifiche Nazioni.

CORRUZIONE, come definita dalla UNI ISO 37001: Offrire, promettere, fornire, accettare o richiedere un vantaggio indebito di qualsivoglia valore (che può essere economico e non economico), direttamente o indirettamente, e indipendentemente dal luogo, violando la legge vigente, come incentivo o ricompensa per una persona ad agire o a omettere azioni in relazione alla prestazione delle mansioni di quella persona.

Per le altre definizioni specifiche andare al cap. 3 della UNI ISO 37001.

CARATTERISTICHE IDENTIFICATIVE

Le caratteristiche che identificano la tipologia di rischio per un SGPC sono:

Rischio alto

- Se l'Organizzazione richiedente la certificazione sia stata coinvolta negli ultimi 5 anni in indagini giudiziarie relative a fenomeni corruttivi.
- Pubbliche Amministrazioni
- Enti pubblici economici
- Società in controllo pubblico o partecipate dal pubblico
- Associazioni, fondazioni e enti di diritto privato finanziati in modo maggioritario dalla PA o quelle in cui la totalità dei componenti degli organi di amministrazione e indirizzo siano designati dalla PA
- Enti del terzo settore (es. organizzazioni di volontariato, organismi per la cooperazione) e cooperative sociali
- Associazioni di categoria (inclusi partiti e sindacati) a rappresentanza nazionale
- Ordini professionali e collegi nazionali
- Le aziende dislocate in Paesi che abbiano una votazione CPI inferiore o uguale a 30. La classifica della corruzione percepita è realizzata da Transparency International. Nel caso di aziende dislocate su più Paesi, rientranti nello scopo del certificato, si applica l'indice del Paese con punteggio più basso.
- Le organizzazioni, non PMI, presenti nei seguenti settori:
 - Sanitario
 - Costruzioni
 - Bancario e assicurativo
 - Utilities (gas, energia termica, elettricità, acqua, trasporti, comunicazioni, servizi postali).

Rischio medio

Organizzazioni non a rischio alto che presentano almeno una delle seguenti condizioni:

- ricevono contributi, fondi o finanziamenti pubblici, nazionali e internazionali in quota superiore al 30% sul fatturato;
- ricevono da parte di Enti e Società Pubblici o istituzioni Internazionali qualsiasi tipo di compenso o retribuzione, compresi quelli derivanti dall'esecuzione di contratti pubblici, per una quota superiore al 30% sul fatturato;
- dislocate in Paesi che abbiano una votazione CPI fra 31 e 592.
- società di trading, intermediazione e commerciali non classificabili per fatturato come PMI.

Sono classificate a rischio medio le organizzazioni a rischio alto che risultano certificate da almeno 3 anni sotto accreditamento EA/IAF MLA per la ISO 37001. Questa condizione non si applica se l'organizzazione richiedente la certificazione sia stata coinvolta negli ultimi 5 anni in procedimenti relativi a fenomeni corruttivi.

Rischio Basso

Se non rientra nelle due categorie precedenti.

Rischio limitato

Non applicabile.

CONDIZIONI GENERALI DI CERTIFICAZIONE

TIPOLOGIA CERTIFICAZIONE

VOLONTARIA, a cura di Organismo di Certificazione per la valutazione della conformità dell'Organizzazione al Sistema di gestione della prevenzione della corruzione (SGPC) UNI ISO 37001. Comporta l'apposizione del marchio ICIM come da documento ICIM 0260CR.

Perché venga attivata la procedura di certificazione da parte di ICIM, l'Organizzazione richiedente deve:

- *avere un SGPC attivo da almeno tre mesi;*
- *il sistema di audit interni è completamente attuato ed è possibile dimostrarne l'efficacia;*
- *essere conforme ai requisiti di Leggi e Regolamenti applicabili;*

L'azienda ha la responsabilità della conformità ai requisiti per la certificazione ed è l'unica responsabile del rispetto di tutte le disposizioni di leggi vigenti - comunitarie, nazionali o locali, e/o delle norme tecniche e dell'adempimento dei doveri da esse derivanti.

L'Organismo di Certificazione ha la responsabilità di valutare l'evidenza obbiettiva sufficiente su cui basare una decisione di certificazione.

Le attività di verifica della conformità legislativa operate da ICIM non sono sostitutive di quelle a carico degli enti di controllo e sono svolte per campionamento, per cui la certificazione ICIM non costituisce evidenza del pieno rispetto delle leggi applicabili nel campo ambientale da parte dell'azienda.

L'Organizzazione in possesso della certificazione o in fase di certificazione deve:

- *accettare a proprie spese, gli audit di mantenimento della certificazione del SGPC nel triennio di validità del certificato;*
- *accettare, a proprie spese, gli audit di valutazione che si rendessero necessari per mantenere valida la certificazione a seguito di modifiche organizzative rilevanti intervenute dopo la data di concessione della certificazione o dell'ultimo audit di sorveglianza da parte di ICIM.*
- *informare tempestivamente ICIM nel momento in cui venisse coinvolta in qualche situazione critica tale da compromettere la garanzia della certificazione del sistema (esempio scandalo, crisi o coinvolgimento in qualche procedimento giudiziario per fenomeni corruttivi o simili). Altrettanto l'organizzazione dovrà avvisare tempestivamente ICIM di qualunque evento relativo a fenomeni di corruzione che possa aver coinvolto una o più delle proprie Risorse Umane, e le conseguenti azioni adottate per il contenimento degli effetti di tale evento, l'analisi delle cause radice, le relative azioni correttive.*

ICIM qualora venisse a sapere, direttamente dall'organizzazione o da altre fonti, che la stessa organizzazione è implicata con dei profili di responsabilità in qualche scandalo o in qualche procedimento giudiziario per fenomeni corruttivi, condurrà tempestivamente delle valutazioni / approfondimenti specifici a riguardo.

La certificazione non può essere usata in modo tale da essere ritenuta valida anche per altri modelli di Sistema di Gestione non coperti dal certificato o per attività diverse da quelle per le quali è stata rilasciata o comunque in modo tale da indurre in errore.

La concessione del certificato e il mantenimento della certificazione è subordinato al pagamento degli importi tariffari. La mancata corresponsione degli importi dovuti comporta l'invio da parte di ICIM di una lettera di diffida e quindi la sanzione di revoca della certificazione.

L'eventuale verifica conseguente a variazioni può comportare modifiche dei corrispettivi applicati ovvero l'addebito di oneri aggiuntivi. I criteri operativi e gestionali attuati da ICIM in occasione di Variazioni anagrafiche per trasferimento della titolarità/cambio di ragione sociale dell'Organizzazione certificata sono definiti da ICIM nell'Istruzione "Variazione anagrafica e dati amministrativi" (0228BI).

ICIM eroga le proprie attività di valutazione con personale appositamente qualificato e rispondente a requisiti e caratteristiche stabilite nella procedura ICIM "Criteri per la selezione dei valutatori" (0282BP).

Le prestazioni soddisfacenti da parte di tutto il personale ICIM coinvolto nelle attività di audit e certificazione, nel rispetto delle prescrizioni applicabili, sono garantite attuando forme di monitoraggio documentale e operativo in accordo alla procedura ICIM 0281BP - Monitoraggio degli auditor e personale interno.

L'Organizzazione in possesso di certificazione ICIM può utilizzare il Marchio di Conformità ICIM e altri marchi di conformità, per il cui uso sia data esplicita autorizzazione, conseguenti ad adesioni e/o ad accordi di riconoscimento con organizzazioni nazionali e internazionali o per specifici schemi di certificazioni su documentazione tecnica e pubblicitaria purché sia fatto in modo da non

essere interpretato come una certificazione di prodotto e vengano soddisfatti i requisiti ICIM per l'utilizzo del Marchio di Conformità così come definiti nel documento ICIM 0008CR.

Il Marchio di Conformità ICIM non deve essere applicato su un prodotto, né in modo tale che si possa credere che esso certifichi la conformità di un prodotto.

DOCUMENTAZIONE DI CERTIFICAZIONE

DOCUMENTAZIONE NECESSARIA

Responsabilità, criteri operativi e regole tecniche applicabili per la conduzione di tali attività sono specificate nel presente documento e nell'Istruzione "Commerciale" (0227BI)

All'accettazione dell'offerta, ICIM valuta la completezza della documentazione trasmessa dall'Organizzazione come da regolamento ICIM 0002CR nonché del

- *Certificato Camerale*
- *Elenco delle politiche e procedure applicate alla prevenzione della corruzione*

La verifica effettuata viene verbalizzata su apposito verbale.

DOCUMENTAZIONE TECNICA

La documentazione tecnica del sistema deve essere redatta in lingua italiana (in caso di Organizzazione non italiana, è utilizzabile anche la lingua inglese o altra lingua accettata preventivamente da ICIM) e resa disponibile a ICIM (eventualmente preventivamente inviata su indicazione di ICIM).

NOTE

CERTIFICAZIONE

VISITA VALUTAZIONE INIZIALE (VV)

METODICA DA APPLICARE

La visita di valutazione iniziale viene svolta secondo quanto indicato nel regolamento ICIM 0002CR. Questa parte del processo ICIM per la certificazione del SGPC dell'Organizzazione è strutturato in due fasi:

- Audit di Fase 1 (VV1) - esame di adeguatezza
- Audit di Fase 2 (VV2) - audit di valutazione (in sito).

Gli Audit di Fase 1 e di Fase 2 sono pianificati ed eseguiti con modalità analoghe declinate nel Regolamento di certificazione 0002CR.

ICIM ha definito responsabilità e modalità operative per la pianificazione di tali audit nella propria "Istruzione operativa per la gestione della pianificazione degli audit" (0185BI).

VISITA VALUTAZIONE INIZIALE (VV) – AUDIT DI FASE 1

METODICA DA APPLICARE

L'audit di fase 1 ha, in aggiunta a quanto già definito del Regolamento 0002CR, lo scopo di:

- verificare la completezza e l'adeguatezza delle informazioni generali (es.: settore merceologico, prodotti o servizi forniti, sedi, stabilimenti, numero di addetti, eventuali contenziosi pendenti, o pregressi, in materia di corruzione, ecc.);
- valutare se il SGPC dell'Organizzazione richiedente è conforme alla normativa di riferimento e al campo di applicazione ed è operativo, esaminando come minimo i seguenti documenti:
 - politica per la prevenzione della corruzione da parte del personale
 - comunicazione della politica di prevenzione della corruzione e del relativo programma a tutte le parti interessate e/o associate dell'Organizzazione
 - impegno dell'Organo Direttivo e della Alta Direzione per la prevenzione della corruzione ai propri associati
 - manuale, procedure e controlli del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione
 - organigramma aziendale e nomina del responsabile anticorruzione
 - analisi dei rischi con la valutazione del rischio corruzione
 - piano di formazione e formazione del personale in merito alla prevenzione della corruzione
 - due diligence
 - procedura in merito alle regalie, ospitalità, donazioni e benefici
 - eventuali trattamenti e azioni dovute a situazioni di tentati, sospetti o effettive attività corruttive o di debolezza del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione
 - audit interni
 - riesame della Direzione
- valutare la completezza e l'adeguatezza della pianificazione del Sistema di Gestione per la prevenzione della corruzione dell'Organizzazione;
- fornire agli auditor informazioni sullo stato del Sistema di Gestione per la prevenzione della corruzione dell'Organizzazione e su attività / aree che necessitano di particolare attenzione;
- verificare che il livello di attuazione del sistema fornisca l'evidenza che il cliente è pronto per l'audit di Fase 2 con particolare riferimento alla completa identificazione dell'Organizzazione, del contesto in cui opera, dei fattori e rischi legati alle sue attività, e conseguente determinazione di quelli significativi.

La Fase 1 viene obbligatoriamente condotta presso la sede dell'Organizzazione, a tutela della riservatezza della documentazione aziendale. È possibile derogare da tale vincolo esclusivamente qualora vi siano rischi per la salute e sicurezza degli auditor raggiungere fisicamente il sito dell'organizzazione (es. pandemia, guerre, gravi fenomeni naturali). In tali condizioni, previo accordo con l'azienda, la Fase 1 può essere condotta interamente in modalità da remoto. Nel rapporto finale viene confermato quanto valutato nella Fase 1 in merito al significato del SGPC in relazione alla politica e agli obiettivi dell'organizzazione. Nel corso dell'audit di fase 1 vengono adottate adeguate misure tecniche di protezione della riservatezza e dell'integrità dei documenti aziendali.

RAPPORTO DI VV FASE 1

Per la verifica è obbligatorio utilizzare l'apposita modulistica doc ICIM 0803CM segnalando, indicando per ogni voce applicabile l'adeguatezza o meno della stessa.

La reportistica viene controfirmata dall'Organizzazione come accettazione di tutti i rilievi emessi. Copia del verbale viene lasciato all'Organizzazione.

ALTRO

In caso di disaccordo sulle risultanze dell'audit, se le divergenze non sono appianate al termine dell'audit, l'Organizzazione può avviare una procedura di ricorso secondo la procedura indicata nel Regolamento ICIM 0001CR.

VISITA VALUTAZIONE INIZIALE (VV) – AUDIT DI FASE 2

METODICA DA APPLICARE

L'audit di Fase 2 invece, è attivato in seguito all'esito positivo dell'audit di Fase 1, in accordo all'Organizzazione, ed ha lo scopo di verificare:

- *le informazioni e le evidenze circa la conformità a tutti i requisiti della norma di riferimento o di altro documento normativo applicabile al sistema di gestione della prevenzione della corruzione;*
- *le attività di monitoraggio, misurazione, rendicontazione e riesame delle prestazioni, con riferimento agli obiettivi ed ai traguardi fondamentali delle prestazioni stesse (coerentemente alle attese della norma del sistema di gestione applicabile o di altro documento normativo);*
- *il rispetto delle prescrizioni legali applicabili e l'efficacia del sistema di gestione nel garantire la conformità a tali prescrizioni;*
- *che l'Organizzazione sia in grado di dimostrare che l'analisi delle minacce, tentativi, sospetti di corruzione sia adeguatamente considerata ai fini dell'operatività aziendale;*
- *che l'Organizzazione possieda procedure per l'identificazione, esame e valutazione delle minacce, tentativi, sospetti di corruzione e che siano coerenti con la politica e gli obiettivi manageriali.*
- *la tenuta sotto controllo di tutti i processi dell'Organizzazione, in particolare dei processi sensibili che hanno o possono generare impatti sulla prevenzione della corruzione;*
- *gli audit interni e il riesame da parte della direzione;*
- *la responsabilità della direzione per la politica della prevenzione della corruzione definita;*
- *i collegamenti fra i requisiti normativi, la politica, gli obiettivi ed i traguardi delle prestazioni (coerentemente alle attese della norma del sistema di gestione applicabile o di altro documento normativo), tutte le prescrizioni legali applicabili, le responsabilità, la competenza del personale, le attività, le procedure, i dati di prestazioni e le risultanze e le conclusioni degli audit interni;*
- *la corretta applicazione e conoscenza del SGPC da parte dell'Organizzazione.*

Si consideri che la certificabilità del SGPC è possibile solo a fronte di evidenze che possano dimostrare la piena operatività del sistema stessa, rispetto ai requisiti della norma di riferimento, quali ad esempio. l'esecuzione di audit interni e il riesame della direzione, in conformità a quanto richiesto dalla Norma di riferimento.

RAPPORTO DI VV FASE 2

Per la verifica è obbligatorio utilizzare l'apposita modulistica doc ICIM 0802CM segnalando, dove necessario, delle raccomandazioni, osservazioni o delle non conformità e indicando per ogni voce applicabile l'adeguatezza o meno della stessa.

La reportistica viene controfirmata dall'Organizzazione come accettazione di tutti i rilievi emessi. Copia del verbale viene lasciato all'Organizzazione.

ALTRO

*In caso di disaccordo sulle risultanze dell'audit, **se** le divergenze non sono appianate al termine dell'audit, l'Organizzazione può avviare una procedura di ricorso secondo la procedura indicata nel Regolamento ICIM 0001CR.*

Gli Audit di Fase 2 sono pianificati ed eseguiti con modalità analoghe declinate nel Regolamento di certificazione 0002CR.

NOTE

RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE

ESITO

I rilievi emessi sono gestiti come da regolamento doc ICIM 0002CR, eventuali deviazioni del SGPC dell'Organizzazione rispetto ai requisiti dettati dalla norma di riferimento, rilevati dagli auditor ICIM, devono essere classificate in:

- *Non conformità - si intende l'assenza di uno o più di elementi della norma di riferimento o una situazione che genera dubbi significativi circa la capacità del sistema di conseguire gli obiettivi predisposti, con particolare riferimento al soddisfacimento degli aspetti cogenti e ai requisiti della normativa di riferimento.*
- *Osservazione - si intende l'incapacità di soddisfare uno dei requisiti della norma di riferimento che, basandosi sul giudizio e l'esperienza, non genererà verosimilmente un non funzionamento del SGPC o una riduzione della capacità del sistema di garantire processi e prodotti in condizioni controllate.*
- *Raccomandazione - si intende la formulazione di indicazioni per il miglioramento del SGPC dell'Organizzazione. La raccomandazione non è vincolante per l'Organizzazione.*

Le deviazioni emesse dal Gruppo di Audit sono classificate come sopra indicato in funzione della loro Estensione, Sistematicità, Criticità, Influenza.

La classificazione delle deviazioni viene chiaramente indicata sul modulo di registrazione e motivata all'Organizzazione.

Deviazioni rilevate in Fase 1 se non risolte (esito Negativo) o risolte solo parzialmente (esito Parziale) in Fase 2, devono essere trasformate in Raccomandazione o Osservazione o Non Conformità a discrezione del RGVI tenendo in considerazione che un rilievo OSTATIVO emesso in FASE 1 e non risolto al termine della FASE 2, costituisce una Non Conformità e inibisce il completamento dell'iter di rilascio della Certificazione. Un rilievo "ostativo" rilasciato in FASE 1 non preclude la possibilità di procedere alla FASE 2.

In ogni caso, le deviazioni di carattere legislativo vengono sempre classificate Non Conformità.

A fronte delle Osservazioni/Non Conformità emerse nel corso della visita, l'Organizzazione deve, entro 10 (dieci) giorni lavorativi dalla data di effettuazione dell'audit:

- *definire il trattamento delle non conformità;*
- *identificare le cause delle non conformità;*
- *proporre, ove necessario, un'azione correttiva per rimuovere le cause della non conformità.*

trasmettere per iscritto, al RGVI e ad ICIM, quanto sopra definito, preferibilmente utilizzando la modulistica ICIM.

I suddetti termini possono essere, in casi particolari, variati, a giudizio di ICIM su richiesta motivata dell'Organizzazione.

Per le Raccomandazioni, l'organizzazione non deve produrre ad ICIM alcuna proposta di trattamento/AC.

L'RGVI valuta le azioni correttive proposte dall'Organizzazione e:

- *in assenza di commenti, ritiene le risoluzioni proposte accettate comunicandolo a ICIM e al cliente;*
- *qualora non accetti le proposte di risoluzione delle Osservazioni e delle Non Conformità rilevate, relativamente ai tempi e/o ai modi di attuazione delle stesse, ne informa per iscritto l'Organizzazione e ICIM.*

Nel caso delle Raccomandazioni e delle Osservazioni ICIM verificherà l'attuazione del trattamento e dell'AC in occasione della prima visita di sorveglianza prevista. In presenza di Non Conformità (NC) invece, il processo di certificazione viene momentaneamente interrotto.

Nel caso di NC, poiché trattasi di audit iniziale, il trattamento e le relative azioni correttive devono essere implementate max entro 6 (sei) mesi dalla fine dell'audit di Fase 2, salvo deroghe concesse da ICIM.

ICIM si riserva di eseguire un audit supplementare per accertare la corretta applicazione delle azioni correttive e riattivare il processo di certificazione.

Qualora il termine dei 6 (sei) mesi o il termine della deroga concessa da ICIM non possa essere soddisfatto, il Sistema di Gestione dell'Organizzazione potrà essere sottoposto ad una nuova Fase 2.

I suddetti termini possono essere, in casi particolari (es. transizione a nuove edizioni della norma), variati, a giudizio di ICIM, su richiesta motivata dell'Organizzazione.

Per la valutazione finale viene seguito quanto indicato nel regolamento ICIM 0002CR

L'Organizzazione può comunque avviare una procedura di ricorso secondo la procedura indicata nel Regolamento ICIM 0001CR.

COMITATO DI DELIBERA

ICIM, accertato che tutti i documenti necessari siano disponibili e le informazioni fornite dal gruppo di audit siano sufficienti rispetto ai requisiti della certificazione e al suo campo di applicazione, riesamina, accetta e verifica l'efficacia di eventuali azioni correttive (in presenza di non conformità) e, in caso di esito positivo, attiva il processo di delibera della certificazione coinvolgendo le funzioni tecniche e direzionali di competenza affinché, queste ultime, effettuate le opportune verifiche e valutazioni ritenute necessarie, esprimano un proprio parere di certificabilità.

CERTIFICATO

Ad esito positivo dei passi precedenti, ICIM redige un Certificato nel quale è specificato come minimo:

- *ragione sociale dell'Organizzazione, ed indirizzo della Sede e delle Unità per le quali viene richiesta la certificazione;*
- *Riferimento normativo del SGPC. Schema di certificazione applicato (SCSxxxx);*
- *Numero del certificato;*
- *il campo e i limiti di applicazione del SGPC per il quale viene rilasciata la certificazione;*
- *la data di rilascio e la durata della validità della certificazione.*

Il Certificato è inviato all'Organizzazione, previa verifica del pagamento completo dell'intervento effettuato da ICIM.

CERTIFICATO CON ESTENSIONE

TRASFERIMENTO

In aggiunta a quanto già indicato nel Regolamento di Certificazione dei Sistemi di Gestione (0002CR), ICIM ha definito i criteri e le modalità per effettuare il trasferimento ad ICIM delle certificazioni, in corso di validità ed accreditate, da altri OdC nell'istruzione "Criteri per il trasferimento delle certificazioni dei Sistemi di Gestione" (0412BI) il cui contenuto è conforme alle disposizioni dettate dal documento IAF MD2 (Transfer of Accredited Certification of Management System).

MARCHIO

Il Marchio ICIM può essere utilizzato come da regolamento ICIM 0260CR per le certificazioni di servizi.

ALTRO

NOTE

Tutta la documentazione di verifica, nonché tutti i documenti richiamati dalle check list e i certificati devono essere conservati per la tempistica prevista dalle procedure ICIM, in modo che possano essere resi disponibili agli organismi preposti al controllo (es. ACCREDIA) su richiesta formale.

SORVEGLIANZA ANNUALE (VS)

METODICA DA APPLICARE

La sorveglianza annuale (VS) viene svolta secondo quanto indicato nel regolamento ICIM 0002CR per assicurare il mantenimento della conformità ai requisiti fissati nella norma e nelle leggi di riferimento. È prevista la possibilità di sorveglianza non programmata come da regolamento ICIM 0002CR.

Tale sorveglianza avviene mediante audit la cui frequenza è almeno annuale.

La data del primo audit di sorveglianza, successivo alla certificazione iniziale, non deve superare i 12 (dodici) mesi dal giorno di delibera del certificato fatte salvo deroghe concesse da ICIM sulla base di serie e documentate motivazioni presentate dall'Organizzazione.

Nel periodo di validità della certificazione, 3 (tre) anni, vengono eseguite n. 2 (due) sorveglianze.

Qualora espressamente richiesto dall'organo deliberante la certificazione ICIM e a fronte di chiare e fondate motivazioni, ICIM si riserva la possibilità di variare detta programmazione.

Ogni audit di sorveglianza deve riesaminare parte dei processi dell'Organizzazione, affinché tutti i processi, relativamente al SGPC, vengano riesaminati entro ogni ciclo di 3 (tre) anni, ad esclusione dei processi sensibili che vengono riesaminati con cadenza annuale.

Nel caso di audit di mantenimento del SGQ, da svolgere con tecniche di audit in remoto, il personale ICIM, applicherà quanto indicato al presente paragrafo e al cap. 6 del Regolamento ICIM 0002CR, nell'ambito delle modalità definite al cap. 4 dell'Istruzione ICIM 0176BI – Audit da remoto.

ICIM, durante l'attività di sorveglianza, attua un appropriato controllo sull'uso, da parte dell'Organizzazione, della certificazione ICIM.

La classificazione e le modalità di gestione delle deviazioni riscontrate nel corso degli audit di mantenimento, avviene coerentemente a quanto indicato per la Fase 2, ad eccezione dei tempi di gestione delle NC in quanto, il trattamento e le relative azioni correttive devono essere implementate max entro 3 (tre) mesi dalla fine dell'audit di mantenimento, salvo deroghe concesse da ICIM su richiesta motivata dell'Organizzazione. ICIM si riserva di eseguire un audit supplementare per accertare la corretta applicazione delle azioni correttive.

Qualora il termine dei 3 (tre) mesi o il termine della deroga concessa da ICIM non possa essere soddisfatto, il Sistema di Gestione dell'Organizzazione potrà essere sottoposto a sospensione.

Deviazioni dell'audit precedente non risolte (esito Negativo) o risolte solo parzialmente (esito Parziale) nell'audit successivo, devono di norma essere riproposte o riformulate e/o riproposte tal quale per la quota parte non risolta, eventualmente incrementate di peso su decisione del RGVI, in funzione del livello di criticità, estensione e ricorrenza che la problematica determina nell'Organizzazione.

RAPPORTO DI VS

Per la verifica è obbligatorio utilizzare l'apposita modulistica doc ICIM 0802CM segnalando, dove necessario, delle raccomandazioni o delle non conformità e indicando per ogni voce applicabile l'adeguatezza o meno della stessa.

La check list viene controfirmata dall'Organizzazione come accettazione di tutti i rilievi emessi.

Copia del verbale viene lasciato all'Organizzazione come notifica di intervento.

ALTRO

NOTE

In caso di disaccordo sulle risultanze dell'audit, nel caso in cui le divergenze non siano appianate al termine dell'audit, l'Organizzazione può avviare una procedura di ricorso secondo la procedura indicata nel Regolamento ICIM 0001CR.

VALIDITÀ DELLA CERTIFICAZIONE

METODICA DA APPLICARE
<i>La validità del Certificato di Servizio è di 3 (tre) anni come indicato nel regolamento ICIM 0002CR e nei documenti normativi di riferimento per lo specifico schema. Le condizioni per il mantenimento sono anche indicate nel regolamento ICIM 0001CR</i>
ALTRO
NOTE

RINNOVO

METODICA DA APPLICARE

La visita di rinnovo (VRV) viene svolta secondo quanto indicato nel regolamento ICIM 0002CR per assicurare la conformità ai requisiti fissati nella norma e nelle leggi di riferimento.

Allo scadere di ogni triennio il rinnovo della certificazione richiede un ulteriore esame documentale e comporta un audit del SGQ dell'Organizzazione, da pianificarsi nei 6 (sei) mesi precedenti la scadenza del certificato.

Non sono ammesse proroghe alle scadenze dei certificati. Tuttavia, è possibile dare continuità al certificato scaduto alle seguenti condizioni:

- *se entro 3 mesi dalla scadenza del certificato è eseguita la verifica di rinnovo;*
- *se fra 3-6 mesi dalla scadenza del certificato, è eseguita la verifica di ripristino con i tempi di una nuova certificazione (Fase 2);*
- *evidenziando sul certificato il lasso temporale di mancata copertura della certificazione.*

L'audit di rinnovo si deve concludere positivamente e in tempo utile (almeno 2 mesi prima la scadenza del certificato), per permettere l'approvazione da parte di ICIM della proposta di rinnovo del certificato e la sua conseguente riemissione, nei tempi opportuni.

Quando l'Organizzazione non ottemperi al soddisfacimento di tale tempistica e quindi, non ottenga il rinnovo del certificato entro i termini di scadenza, il certificato deve intendersi scaduto dal giorno successivo alla data di scadenza riportata sul certificato¹.

È responsabilità dell'organizzazione, garantire a ICIM l'esecuzione dell'audit di rinnovo nel rispetto dei tempi indicati nel presente paragrafo.

Eventuali deroghe a tali tempistiche, possono essere concesse da ICIM a fronte di serie e documentate motivazioni presentate dall'Organizzazione richiedente e qualora concesse dalle prescrizioni normative di riferimento anche adottate dagli organi di controllo pertinenti a fronte di comprovate situazioni anomale (es. emergenza sanitaria)².

Durante la verifica di rinnovo devono essere verificati tutti i requisiti normativi e sviluppata in maniera simile alla certificazione iniziale in quanto riavvia un nuovo ciclo triennale di certificazione.

Qualora le risultanze dell'audit di rinnovo evidenzino situazioni di non conformità, il trattamento e le relative azioni correttive devono essere implementate prima della scadenza del certificato, pena l'impossibilità da parte di ICIM di procedere al rinnovo del certificato dell'organizzazione.

Il certificato rinnovato viene identificato con lo stesso numero del precedente seguito da una barra e da un numero progressivo che ne indica i rinnovi.

Il certificato riporta inoltre la data di rilascio del primo certificato e quelle di rinnovo (emissione corrente) e di scadenza.

Qualora i tempi necessari alla risoluzione delle suddette Non Conformità, richiedesse il superamento del termine di validità del certificato, l'Organizzazione dovrà comunicarlo formalmente ad ICIM che, applicherà quando indicato al par. 8.1 del Regolamento ICIM 0002CR.

Al termine del triennio, ICIM invierà quotazioni di rinnovo relative al successivo periodo di validità della certificazione.

Nel caso di audit di rinnovo, da svolgere con tecniche di audit in remoto, il personale ICIM, applicherà quanto indicato al presente paragrafo e al cap. 8 del Regolamento ICIM 0002CR, nell'ambito delle modalità definite al cap. 4 dell'Istruzione ICIM 0176BI – Audit da remoto.

Ad esito positivo del rinnovo viene rimesso il certificato come da regolamento ICIM 0002CR

¹ Qualora ritardi accumulati nel processo di rinnovo del certificato, per effetto di audit eseguiti nel NON rispetto dei termini temporali indicati nel presente documento, dovessero comportare disguidi tecnici, economici o operativi per l'organizzazione interessata, ICIM si ritiene sollevata da ogni responsabilità a riguardo.

² Vedi ad esempio § 7.1 del Regolamento ICIM 0002CR

RAPPORTO DI VR
<i>Per la verifica è obbligatorio utilizzare l'apposita modulistica doc ICIM 0802CM segnalando, dove necessario, delle raccomandazioni o delle non conformità e indicando per ogni voce applicabile l'adeguatezza o meno della stessa.</i> <i>La check list viene controfirmata dall'Organizzazione come accettazione di tutti i rilievi emessi.</i> <i>Copia del verbale viene lasciato all'Organizzazione come notifica di intervento.</i>
ALTRO
NOTE
<i>In caso di disaccordo sulle risultanze dell'audit, nel caso in cui le divergenze non siano appianate al termine dell'audit, l'Organizzazione può avviare una procedura di ricorso secondo la procedura indicata nel Regolamento ICIM 0001CR.</i>

MODIFICHE DELLE CONDIZIONI DI CERTIFICAZIONE

METODICA DA APPLICARE
<i>L'Organizzazione deve informare ICIM di tutte le modifiche, sia pure quelle ritenute non rilevanti dalla Organizzazione, che questa ha apportato o che intende apportare al sistema di prevenzione della corruzione, servizio che forma oggetto del certificato.</i> <i>ICIM esamina tali modifiche e decide che:</i> <i>a) la variazione non è rilevante, nel qual caso non necessita di ulteriori verifiche; quindi, informa l'Organizzazione che il certificato rimane valido con un complemento del documento di esame originario.</i> <i>b) la variazione è rilevante ma non tale da realizzare una modifica sostanziale del servizio, nel qual caso sono richieste verifiche integrative; quindi, informa l'Organizzazione che il certificato rimane valido con un complemento del documento di esame originario rilasciato ad esito positivo delle verifiche integrative.</i> <i>c) la variazione è rilevante e tale da richiedere una riverifica del sistema di prevenzione della corruzione, nel qual caso informa l'Organizzazione che l'intervento per la certificazione deve essere fatto integralmente.</i>
ALTRO
<i>In caso di disaccordo sulle risultanze dell'audit, nel caso in cui le divergenze non siano appianate al termine dell'audit, l'Organizzazione può avviare una procedura di ricorso secondo la procedura indicata nel Regolamento ICIM 0001CR.</i>
NOTE

TRASFERIMENTO DI CERTIFICATI ACCREDITATI

METODICA DA APPLICARE
<i>In aggiunta a quanto già indicato nel cap. 10 del Regolamento di Certificazione dei Sistemi di Gestione (0002CR), ICIM ha definito i criteri e le modalità per effettuare il trasferimento ad ICIM delle certificazioni, in corso di validità ed accreditate, da altri OdC nell'istruzione "Criteri per il trasferimento delle certificazioni dei Sistemi di Gestione" (0412BI) il cui contenuto è conforme alle disposizioni dettate dal documento IAF MD2 (Transfer of Accredited Certification of Management System).</i>
ALTRO
NOTE

TRANSIZIONE ALLA NORMA ISO 37001:2024

METODICA DA APPLICARE
<i>ICIM gestisce la transizione delle certificazioni rilasciate alla nuova edizione della norma internazionale UNI ISO 37001:2024 (che sostituisce la versione 2016), in ottemperanza alle disposizioni emanate da ACCREDIA tramite la Circolare Tecnica DC N.46/2025 e il documento mandatorio IAF MD 30:2025.</i> <i>È stato definito un periodo di transizione di due anni dalla data di pubblicazione ufficiale della norma (febbraio 2025) con le seguenti tempistiche:</i> ■ <i>Dal 30 Agosto 2026 (18 mesi dalla pubblicazione): Tutte le nuove certificazioni (audit iniziali) dovranno essere emesse esclusivamente in conformità alla norma UNI ISO 37001:2024. Fino a questa data, sono ancora possibili audit iniziali secondo la versione 2016.</i> ■ <i>Entro il 28 Febbraio 2027 (Fine periodo di transizione): Tutti gli organismi certificati dovranno completare la transizione alla nuova norma. Dopo questa data, tutti i certificati emessi secondo la norma UNI ISO 37001:2016 perderanno la loro validità e saranno sospesi o ritirati.</i> ■ <i>I certificati emessi secondo la versione 2016 durante il periodo di transizione avranno come data di scadenza massima il 28 Febbraio 2027, indipendentemente dalla loro validità triennale standard.</i> ■ <i>dal 1/03/2026 le Organizzazioni già in possesso di certificazione di conformità alla ISO 37001:2016 potranno richiedere agli Organismi di Certificazione la transizione alla Norma in versione 2025</i> <i>La transizione alla UNI ISO 37001:2024 può avvenire durante un audit di sorveglianza programmato o in concomitanza con un audit di rinnovo (ricertificazione).</i> <i>Le organizzazioni sono tenute a:</i> ■ <i>Analizzare le modifiche: Effettuare un'analisi delle differenze tra i requisiti della ISO 37001:2016 e la nuova versione 2024, identificando le aree del proprio sistema di gestione che necessitano di aggiornamento.</i> ■ <i>Aggiornare il sistema: Implementare le modifiche necessarie al proprio Sistema di Gestione Anticorruzione e fornire evidenza della conformità ai nuovi requisiti.</i> ■ <i>Comunicazione a ICIM: Informare formalmente ICIM della propria intenzione di effettuare la transizione, preferibilmente con un preavviso scritto prima dell'audit programmato.</i> <i>L'audit di transizione includerà la verifica dell'implementazione dei nuovi requisiti. In base alle prime indicazioni, le modifiche hanno un impatto gestibile e non richiederanno tempi di audit aggiuntivi significativi, salvo casi specifici che saranno valutati singolarmente.</i>

ALTRO

La transizione alla nuova norma potrebbe richiedere un aggiornamento della documentazione contrattuale e dell'ambito di accreditamento sul certificato.

ICIM provvederà ad aggiornare i contratti di servizio per riflettere il riferimento normativo corretto (UNI ISO 37001:2024) e le nuove regole di accreditamento stabilite da ACCREDIA.

Tali aggiornamenti vi saranno sottoposti per accettazione prima dell'emissione del nuovo certificato transitorio.

NOTE

SOSPENSIONE, RINUNCIA O REVOCA DELLA CERTIFICAZIONE

METODICA DA APPLICARE

ICIM gestisce le attività di sospensione, rinuncia e revoca della certificazione in accordo al regolamento 0001CR e alla "Procedura operativa sospensioni, rinunce e revoche" (0184BP) disponibile su richiesta.

ALTRO

NOTE

REQUISITI AUDITOR

QUALIFICHE AGGIUNTIVE

Come da procedura di qualifica ICIM degli auditor doc ICIM 0282BP

CARATTERISTICHE AGGIUNTIVE

Il GA deve essere composto da uno o più auditor che possano coprire tutti i requisiti indicati nel presente schema e nei documenti normativi di riferimento

Altro

NOTE