



MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

Ex D.Lgs. 231/2001

Directory:

Oggetto della modifica: seconda emissione

Redazione: Direzione Generale

Emissione: Consiglio di Amministr.

Data emissione: 30/04/2026

Revisione: Aggiornamento Normativo

Pagina 1 di 20



Sommario

1	Il D. Lgs. 231/2001 e la normativa rilevante	3
2	Le Linee Guida A.I.O.P	4
3	Il Modello	6
3.1	La costruzione del Modello	6
3.2	Struttura delle Parti Speciali	8
3.3	La funzione del Modello.....	8
4	I Processi Sensibili della Struttura	9
5	L’organismo di vigilanza (OdV)	11
5.1	Identificazione dell’organismo di vigilanza e requisiti. Nomina e revoca	11
5.2	Funzioni e poteri dell’organismo interno di vigilanza	11
5.3	Reporting dell’OdV verso il vertice aziendale	13
5.4	Flussi informativi verso l’OdV: informazioni di carattere generale ed informazioni specifiche obbligatorie	14
5.5	Raccolta e conservazione delle informazioni	15
6	La formazione delle risorse e la diffusione del Modello	16
6.1	Formazione ed informazione dei Dipendenti e Medici	16
6.2	Informazione ai Consulenti ed ai Partner	16
7	Sistema disciplinare	17
7.1	Funzione del sistema disciplinare	17
7.2	Misure per i lavoratori dipendenti.....	17
7.2.1	<i>Impiegati e quadri</i>	17
7.2.2	<i>Dirigenti</i>	19
7.3	Misure nei confronti degli Amministratori	19
7.4	Misure nei confronti dei Sindaci.....	19
7.5	Misure nei confronti dei Consulenti e dei Partner	19
8	Verifiche sull’adeguatezza del Modello	20



1.0 Il D. Lgs. 231/2001

In data 8 giugno 2001 è stato emanato - in esecuzione della delega di cui all'art. 11 della legge 29 settembre 2000 n. 300 - il D.Lgs. 231/2001, entrato in vigore il 4 luglio successivo, che ha inteso adeguare la normativa interna in materia di responsabilità delle persone giuridiche ad alcune convenzioni internazionali cui l'Italia ha già da tempo aderito.

Il D.Lgs. 231/2001, recante la “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica” ha introdotto per la prima volta in Italia la responsabilità in sede penale degli enti per alcuni reati commessi nell'interesse o a vantaggio degli stessi, da persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso e, infine, da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati. Tale responsabilità si aggiunge a quella della persona fisica che ha realizzato materialmente il fatto.

La nuova responsabilità introdotta dal D.Lgs. 231/2001 mira a coinvolgere nella punizione di taluni illeciti penali il patrimonio degli enti che abbiano tratto un vantaggio dalla commissione dell'illecito. Per tutti gli illeciti commessi è sempre prevista l'applicazione di una sanzione pecuniaria; per i casi più gravi sono previste anche misure interdittive quali la sospensione o revoca di licenze e concessioni, il divieto di contrarre con la P.A., l'interdizione dall'esercizio dell'attività, l'esclusione o revoca di finanziamenti e contributi, il divieto di pubblicizzare beni e servizi.

Quanto ai reati cui si applica la disciplina in esame, si tratta attualmente delle seguenti tipologie:

- a) reati commessi nei rapporti con la P.A.,
- b) reati in tema di falsità in monete, carte di pubblico credito e valori di bollo,
- c) alcune fattispecie di reati in materia societaria,
- d) i reati con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico,
- e) i reati contro la personalità individuale,

I presupposti affinché un ente possa incorrere in tale responsabilità, e che di conseguenza siano ad esso imputabili le sanzioni pecuniarie e interdittive previste dallo stesso decreto, sussistono qualora il reato:

- sia commesso sia commesso da un soggetto che riveste posizione apicale all'interno dell'azienda o da un suo sottoposto e sia fra quelli previsti dalla parte speciale del decreto;
- sia stato commesso nell'interesse o a vantaggio della Società
- costituisca espressione della politica aziendale ovvero quanto meno derivi da una —colpa di organizzazione” (intendendosi con tale termine la colpa organizzativa consistente nel non avere istituito un efficiente ed efficace sistema di prevenzione dei reati).



2.0 Le Linee Guida A.I.O.P

Nella predisposizione del presente documento, la struttura si è ispirata alle Linee Guida elaborate per il settore dell'ospitalità privata dall'A.I.O.P., ai sensi dell'art. 6, comma 3, del D. Lgs. 231 del 08/06/2001.

L'A.I.O.P. prevede, al riguardo, che al fine di poter redigere un Modello “che sia in grado di prevenire i reati di cui al D. Lgs. n. 231/2001”, è opportuno tenere in evidenza e seguire con attenzione i principi individuati dalle Linee Guida, che rispondono ad esigenze ben precise:

- individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati, operando le opportune distinzioni tra reati "peculiari" della gestione ospedaliera pubblica e privata e reati "comuni" a qualunque gestione aziendale e societaria;
- realizzare una mappatura aziendale, raffigurante il sistema organizzativo gestionale per la rilevazione delle aree a rischio di reati "peculiari". In relazione agli specifici settori di attività individuati, stabilire procedure e sistemi di controllo atti ad impedire la commissione di reati;
- per quanto concerne i reati "comuni", affermare nei modelli organizzativi una scelta di legalità generale alla quale si vuole ispirata la politica dell'azienda e ricordare l'obbligo di probità e correttezza per tutti coloro che prestano a qualunque titolo la loro opera in una istituzione sanitaria privata;
- per quanto concerne entrambe le categorie (reati "peculiari" e "comuni"), evidenziare che l'Istituzione sanitaria privata si riserva di agire nelle sedi opportune contro chiunque abbia commesso, a qualsiasi titolo, reati nel contesto dell'attività aziendale;
- individuare regole di comportamento che dovranno essere seguite da tutti i soggetti interessati senza distinzione e senza eccezione. Le eventuali eccezioni a tali regole e ad ogni altra contenuta nel regolamento dell'Istituzione sanitaria privata, nel mansionario o negli ordini di servizio e simili, ritenute indispensabili per la necessità di evitare un danno all'ammalato, dovranno, in ogni modo, essere ampiamente documentate;
- suddividere in fasi ogni procedura amministrativa e sanitaria. Prevedere che più fasi della medesima procedura siano affidate a soggetti diversi e, al contempo, evitare che la eccessiva frammentazione produca deresponsabilizzazione con conseguente difficoltà di individuazione del soggetto responsabile;
- evidenziare tutte le attività che prevedano un contatto diretto con la pubblica amministrazione, in particolare laddove questa sia deputata all'esercizio di poteri di vigilanza e controllo. Da una parte, il personale dovrà curare autonomamente l'aggiornamento circa la normativa vigente, dall'altra l'azienda controllerà la costante formazione del personale nel senso delineato;
- prevedere per le Istituzioni sanitarie private con gestione in tutto o in parte informatizzata, disposizioni specifiche per la prevenzione dei reati commessi nell'utilizzo di tali procedure;
- introdurre "un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello". A tal fine, il modello organizzativo predisposto dovrà essere pubblicizzato e reso conoscibile a tutti coloro che operano nella struttura, anche mediante l'affissione nella bacheca e comunicato, a mezzo raccomandata a.r., alle organizzazioni sindacali firmatarie dei C.C.N.L.;
- il sistema disciplinare deve essere attuato sia nei confronti dei "soggetti sottoposti all'altrui direzione", sia di quelli "in posizione apicale". La violazione di qualunque regola di condotta prevista nel modello da parte dei dipendenti è equiparata alle violazioni considerate dal C.C.N.L. e ad essa applicata quella procedura e le relative sanzioni;
- per quanto riguarda i collaboratori e i liberi professionisti è necessario prevedere che nel relativo contratto individuale o in integrazioni allo stesso sia contenuta l'indicazione dei casi di



- violazione del modello e dei relativi provvedimenti da adottarsi. Per ciò che concerne le violazioni del modello organizzativo da parte degli amministratori, si consiglia di prevedere anche la decadenza dalla carica e da qualsiasi diritto anche economico;
- l'istituzione sanitaria privata, una volta ricevuta la comunicazione da parte dell'Organismo di Vigilanza della violazione del modello, deve avviare immediatamente il procedimento disciplinare e, se accertata, irrogare la sanzione;
 - per quel che concerne l'attività espletata da personale in rapporto libero-professionale bisogna distinguere tra soggetti inseriti in organico e soggetti che operano fuori organico, occasionalmente, in discipline autorizzate, ma non accreditate;
 - I medici liberi professionisti inseriti in organico possono agire "nell'interesse o a vantaggio" dell'Istituzione sanitaria privata e commettere, pertanto, reati. Svolgendo attività giuridicamente classificata come coordinata e continuativa, devono essere positivamente considerati ai sensi del D. Lgs. 231/2001 e, di conseguenza espressamente contemplati nel modello di organizzazione, che sarà attuato anche nei loro confronti. Si dovrà prevedere espressamente nel contratto individuale o integrazioni allo stesso le forme di accertamento di violazione e stabilire quali violazioni del modello organizzativo, per la loro gravità, comportano la risoluzione immediata del rapporto;
 - I medici liberi professionisti (non inquadrati in organico) non vengono inquadrati nel modello organizzativo in virtù della loro autonomia ed auto-direzione. Al fine di ottenere le dovute cautele anche da costoro, sarà indispensabile prevedere una scrittura nella quale si espliciti la mancanza dei requisiti di continuità e coordinazione (Es.: mediante la stipulazione di un contratto di service).

Le linee guida tracciate dall'A.I.O.P. suggeriscono anche l'adozione di alcune accortezze nella formazione dell'organismo deputato alla vigilanza sul rispetto del modello di organizzazione. In particolare:

- l'Organismo di Vigilanza dovrebbe essere coadiuvato da un dirigente della Istituzione sanitaria privata esperto e responsabile della gestione informatizzata dei vari servizi amministrativi e sanitari e da un professionista (di chiara fama nella zona e di riconosciuta onorabilità) che di diritto assuma le funzioni di coordinatore. Devono altresì, prevedersi altrettanti membri supplenti di quelli con funzione di amministratore della società presenti nell'Organismo di Vigilanza, per la sostituzione in caso di incompatibilità;
- prevedere, in conformità con lo statuto, l'erogazione di un fondo, a disposizione dell'Organismo di Vigilanza, sufficiente a consentire lo svolgimento dei compiti che il D Lgs. n. 231/2001 gli assegna;
- prevedere che l'Organismo di Vigilanza sia messo nella condizione di avere un flusso costante di informazioni ad ogni livello e settore dell'Istituzione;
- l'Istituzione sanitaria dovrà prevedere un canale riservato di comunicazione interna tra dipendenti e l'organismo di controllo;
- in considerazione del fatto che l'organizzazione informatizzata sembra costituire lo strumento più efficace di rilevazione di anomalie ed illecite, prevedere nel modello la figura di un soggetto con competenza ed esperienza nel settore quale componente dell'O.d.V., ovvero quale consulente esterno.



3.0 Il Modello

3.1 La costruzione del Modello

Successivamente all'emanazione del D.Lgs. 231/2001, la struttura ha avviato un progetto interno finalizzato a garantire la predisposizione del Modello di cui all'art. 6 del citato decreto.

L'adozione del Modello è effettuata dalla struttura non solo per beneficiare dell'esimente prevista dal D. Lgs. n. 231/2001 ma, soprattutto, per migliorare, il Sistema dei Controlli Interni, limitando il rischio di commissione dei reati.

Nello specifico le finalità perseguite sono:

- determinare in tutti coloro che operano in nome e per conto della Struttura nelle "aree di attività a rischio" la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni ivi riportate, in un illecito passibile di sanzioni, 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 dalla Struttura in quanto (anche nel caso in cui la Società fosse apparentemente in condizione di trarne vantaggio) sono, comunque, contrarie, oltre che alle disposizioni di legge, anche ai principi etico-sociali cui la Società stessa intende attenersi nell'espletamento della propria missione aziendale;
- consentire alla Struttura, mediante un'azione di monitoraggio sulle "aree di attività a rischio", di intervenire tempestivamente per prevenire o contrastare la commissione dei reati stessi.

I principi, dettati anche dalle linee guida A.I.O.P., rispettati dal presente Modello sono:

1. la verificabilità e documentabilità di ogni operazione rilevante ai fini del D. Lgs. N. 231/2001;
2. il rispetto del principio della separazione delle funzioni;
3. la definizione di poteri autorizzativi coerenti con le responsabilità assegnate;
4. la comunicazione all'Organismo di Vigilanza delle informazioni rilevanti;
5. l'istituzione di appositi – presidi “preventivi”, specifici per le macro categorie di attività e dei rischi connessi, volti a prevenire la commissione delle diverse tipologie di reati contemplate nel decreto (controlli ex ante);
6. l'attribuzione ad un Organismo di Vigilanza (OdV) del compito di promuovere l'attuazione efficace e corretta del Modello anche attraverso il monitoraggio dei comportamenti aziendali ed il diritto ad una informazione costante sulle attività rilevanti ai fini del D. Lgs. n. 231/2001;
7. la messa a disposizione dell'Organismo di Vigilanza di risorse adeguate a supportarlo nei compiti affidatigli e a raggiungere risultati ragionevolmente ottenibili;
8. l'attività di verifica del funzionamento del Modello con conseguente aggiornamento periodico (controllo ex post);



9. l'attività di sensibilizzazione e diffusione a tutti i livelli aziendali delle regole definite.

La predisposizione del presente Modello è stata preceduta da una serie di attività preparatorie suddivise in differenti fasi e dirette tutte alla costruzione di un sistema di prevenzione e gestione dei rischi, in linea con le disposizioni del D.Lgs. 231/2001 ed ispirate, oltre che alle norme in esso contenute, anche alle Linee Guida.

Si descrivono qui di seguito brevemente le fasi in cui si è articolato il lavoro di individuazione delle aree a rischio, sulle cui basi si è poi dato luogo alla predisposizione del presente Modello.

1. “**As-is analysis**”. L'identificazione dei Processi Sensibili è stata attuata attraverso il previo esame della documentazione aziendale (principali procedure in essere, organigrammi, ecc.) e una serie di interviste con i soggetti chiave nell'ambito della struttura, mirate all'individuazione e comprensione dei Processi Sensibili e dei sistemi e procedure di controllo già adottati in relazione ai medesimi.

Obiettivo di questa fase è stata l'analisi del contesto aziendale, al fine di identificare in quale area/settore di attività e secondo quale modalità vi sia la potenziale possibilità di commettere i Reati.

L'analisi è stata condotta principalmente su tutte le attività che prevedono un contatto/un'interazione tra risorse aziendali e soggetti qualificabili come Pubblici Ufficiali o incaricati di Pubblico Servizio, nonché sulle attività sociali capaci di influire sulla commissione dei reati societari considerati assoggettabili alle sanzioni di cui al D. Lgs. 231/2001.

2. Effettuazione della “**gap analysis**”. Sulla base dei Processi Sensibili individuati, delle procedure e controlli già adottati, nonché delle previsioni e finalità del D. Lgs. 231/2001, si sono individuate le azioni di miglioramento delle attuali procedure interne e dei requisiti organizzativi essenziali per la definizione di un modello “specifico” di organizzazione, gestione e monitoraggio ai sensi del D. Lgs. 231/01.
3. **Predisposizione del Modello**. Il presente Modello è costituito da una “Parte Generale” e da singole “Parti Speciali” predisposte per le diverse categorie di reato contemplate nel D. Lgs. 231/2001, quali:
 - a. La prima Parte Speciale (PS01) è denominata “Reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione” e trova applicazione per le tipologie specifiche di Reati previste ai sensi degli artt. 24 e 25 del D. Lgs. 231/2001.
 - b. La seconda Parte Speciale (PS02) è denominata “Reati Societari” e si applica per le tipologie specifiche di Reati previste ai sensi dell'art. 25 ter del D. Lgs. 231/2001.
 - c. La terza Parte Speciale (PS03) è denominata “Reati di pratiche di mutilazione di organi genitali femminili” e si applica per le tipologie specifiche di Reati previste ai sensi dell'art. 25 quater del D. Lgs. 231/2001.
 - d. La quarta Parte Speciale (PS04) è denominata “Reati commessi con violazione delle norme antinfortunistiche sulla tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro” e si applica per le tipologie specifiche di Reati previste ai sensi dell'art. 25 septies del D. Lgs. 231/2001.
 - e. La quinta Parte Speciale (PS05) è denominata “Reati informatici” e si applica per le tipologie specifiche di Reati previste ai sensi dell'art. 24 bis del D. Lgs. 231/2001.



3.2 Struttura delle Parti Speciali

Le Parti Speciali citate nel precedente punto sono strutturate in maniera da esplicitare:

- i destinatari della Parte Speciale;
- la descrizione dei reati affrontati nel documento;
- i processi sensibili della struttura, riferiti ai reati in oggetto;
- i principi di riferimento generali;
- i principi di riferimento relativi ai reati in oggetto.

3.3 La funzione del Modello

L'adozione e l'efficace attuazione del Modello non solo consente alla Struttura di beneficiare dell'esimente prevista dal D. Lgs. 231/2001, ma migliora, nei limiti previsti dallo stesso, la sua corporate governance, limitando il rischio di commissione dei Reati.

Scopo del Modello è la predisposizione di un sistema strutturato ed organico di procedure ed attività di controllo (preventivo ed ex post) che abbia come obiettivo la riduzione del rischio di commissione dei Reati mediante la individuazione dei Processi Sensibili e la loro conseguente proceduralizzazione.

I principi contenuti nel presente Modello devono condurre, da un lato, a determinare una piena consapevolezza del potenziale autore del Reato di commettere un illecito (la cui commissione è fortemente condannata e contraria agli interessi della Struttura, anche quando apparentemente essa potrebbe trarne un vantaggio), dall'altro, grazie ad un monitoraggio costante dell'attività, a consentire alla Struttura di reagire tempestivamente nel prevenire od impedire la commissione del Reato stesso.

Tra le finalità del Modello vi è, quindi, quella di sviluppare la consapevolezza nei Dipendenti e Medici, Organi Sociali, Consulenti e Partner, che operino per conto o nell'interesse della società nell'ambito dei Processi Sensibili di poter incorrere - in caso di comportamenti non conformi alle norme e procedure aziendali (oltre che alla legge) - in illeciti passibili di conseguenze penalmente rilevanti non solo per se stessi, ma anche per la società.

Inoltre, si intende censurare fattivamente ogni comportamento illecito attraverso la costante attività dell'OdV sull'operato delle persone rispetto ai Processi Sensibili e la comminazione di sanzioni disciplinari o contrattuali.



4.0 I Processi Sensibile

Dall'analisi dei rischi condotta ai fini del D. Lgs. 231/2001 è emerso che i Processi Sensibili riguardano principalmente:

- a) le relazioni con la P.A.;
- b) i reati societari;
- c) reati ambientali;
- d) i reati contro la persona.

Gli altri reati contemplati dal D. Lgs. 231/2001 appaiono solo astrattamente e non concretamente configurabili.

Di seguito sono elencate le attività che, per il loro contenuto intrinseco, sono considerate maggiormente esposte alla commissione dei Reati di cui al D. Lgs. 231/2001:

a) Processi Sensibili nei rapporti con la P.A.

Tenuto conto della molteplicità dei rapporti che la struttura intrattiene con la Pubblica Amministrazione le aree di attività ritenute più specificamente a rischio sono:

- rapporti costanti e correnti con la Pubblica Amministrazione per lo svolgimento dell'attività sanitaria, di ricerca e di formazione (Ministeri, Regioni, Università, ASL);
- gestione dei rapporti correnti con gli enti pubblici per l'ottenimento di autorizzazioni e licenze per l'esercizio delle attività aziendali;
- richiesta di erogazioni, contributi o finanziamenti da parte di organismi pubblici per l'attività di formazione;
- gestione delle ispezioni (amministrative, fiscali, previdenziali, ecc.);
- la negoziazione/stipulazione e/o esecuzione di contratti/convenzioni con S.S.R.;
- la gestione dei DRG, l'invio delle relative pratiche e la gestione delle procedure di contestazione degli stessi;
- la gestione dei rapporti con l'autorità giudiziaria, delle pratiche legali, del recupero crediti e del contenzioso, dei rapporti con le istituzioni pubbliche, i libero professionisti, i consulenti e gli studi professionali;
- la gestione dei sistemi informatici ed il trattamento dei dati personali (Privacy);
- la gestione degli adempimenti in materia di igiene e sicurezza sul lavoro;
- la gestione degli adempimenti amministrativi, contrattuali, previdenziali e fiscali relativi al personale (attività in parte attribuita a società esterna);
- la gestione della selezione ed assunzione del personale;
- la gestione delle spese di rappresentanza;
- la gestione delle ispezioni da parte di ASL e Vigili del Fuoco, delle verifiche degli standard di qualità;
- la gestione dei rapporti con le autorità fiscali ed i relativi adempimenti (attività in parte attribuita a società esterna);



- la gestione delle spese dell'omaggistica e di beneficenza;
- la gestione degli acquisti di beni (mobili e immobili) e servizi;
- la gestione delle pratiche assicurative;
- la gestione del servizio farmacia;
- il rilascio di certificazioni, dichiarazioni, compilazione di cartelle cliniche, riepilogo analisi eseguite, accertamenti sanitari, etc.

b) Processi Sensibili nella gestione della società (reati societari)

- la gestione della contabilità e la redazione del bilancio;
- la gestione dei rapporti con il collegio sindacale;
- predisposizione delle comunicazioni a soci e/o a terzi relative alla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società (bilancio d'esercizio).

c) Processi Sensibili nella gestione ambientale (reati ambientali)

- gestione dell'attività di raccolta, trasporto, recupero, smaltimento, commercio ed intermediazione dei rifiuti senza prescritta autorizzazione e comunicazione;
- la realizzazione o gestione di una discarica non autorizzata dei rifiuti anche di quelli pericolosi;
- deposito temporaneo dei rifiuti pericolosi;
- violazione degli obblighi di comunicazione, di tenuta dei registri obbligatori e dei formulari;
- traffico illecito di rifiuti;
- attività organizzate per il traffico illecito di rifiuti;
- attività per il traffico illecito di rifiuti ad alta radioattività;
- indicare sul certificato di analisi dei rifiuti false informazioni sulla natura, sulla composizione e sulle caratteristiche chimico-fisiche dei rifiuti e inserire un certificato falso da fornire ai fini della tracciabilità dei rifiuti.
- omettere che il trasporto dei rifiuti deve essere accompagnato dalla copia cartacea della scheda SISTRI-MOVIMENTAZIONE;
- il trasporto dei rifiuti accompagnato da una copia cartacea SISTRI-MOVIMENTAZIONE fraudolentemente alterata;

d) Processi Sensibili riguardanti i reati alla persona

- reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro.



5.0 L'organismo di vigilanza (OdV)

5.1 Identificazione dell'organismo di vigilanza e requisiti. Nomina e revoca

In base alle previsioni del D. Lgs. 231/2001, l'organismo cui affidare il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello, nonché di curarne l'aggiornamento deve essere un organismo della società (art. 6. 1, b) del D. Lgs. 231/2001) e dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo.

L'autonomia presuppone che l'OdV risponda, nello svolgimento di questa sua funzione, solo al massimo vertice gerarchico (Consiglio di Amministrazione, Presidente e anche Collegio Sindacale).

Applicando tali principi alla realtà aziendale della Struttura e alle direttive di gruppo, in considerazione della specificità dei compiti che fanno capo all'OdV, il relativo incarico è stato affidato, con la medesima delibera sopra indicata, ad un organo composto da un componente esterno con funzione di coordinatore.

E' pertanto rimesso al suddetto organo il compito di svolgere le funzioni di vigilanza e controllo previste dal Modello.

Tenuto conto della peculiarità delle responsabilità attribuite all'OdV e dei contenuti professionali specifici da esse richiesti, nello svolgimento dei compiti di vigilanza e controllo, l'OdV della Struttura si può avvalere di altre funzioni interne e/o esterne (a soggetti esterni che posseggano le competenze specifiche necessarie per la migliore esecuzione dell'incarico) che, di volta in volta, si rendessero a tal fine necessarie.

La nomina dell'OdV e la revoca dal suo incarico sono di competenza del Consiglio di Amministrazione.

L'OdV esercita la sua funzione sino a quando non è revocato dal Consiglio di Amministrazione, per il venir meno dei suoi requisiti o, in ogni caso, per l'eventuale sua inadeguatezza e/o inefficienza a svolgere il suo ruolo.

5.2 Funzioni e poteri dell'organismo interno di vigilanza

All'OdV è affidato il compito di vigilare:

- A. sull'osservanza del Modello da parte dei Dipendenti e Medici, degli Organi Sociali, dei Consulenti e dei Partner;
- B. sull'efficacia ed efficienza del Modello in relazione alla struttura aziendale ed alla effettiva capacità di prevenire la commissione dei Reati;
- C. sull'opportunità di aggiornamento del Modello, laddove si riscontrino esigenze di adeguamento dello stesso in relazione a mutate condizioni aziendali e/o normative.

A tal fine, all'OdV sono altresì affidati i compiti di:

Verifiche e controlli:

- attuare le procedure di controllo previste dal Modello anche tramite l'emanazione di disposizioni (regolamentari e/o informative) interne;



- condurre ricognizioni sull'attività aziendale ai fini dell'aggiornamento della mappatura dei Processi Sensibili;
- effettuare periodicamente verifiche mirate su determinate operazioni o specifici atti posti in essere dalla Struttura, soprattutto nell'ambito dei Processi Sensibili, i cui risultati devono essere riassunti in un apposito rapporto da esporsi in sede di reporting agli Organi Sociali deputati;
- raccogliere, elaborare e conservare le informazioni rilevanti in ordine al rispetto del Modello, nonché aggiornare la lista di informazioni che devono essere a lui trasmesse o tenute a sua disposizione;
- coordinarsi con le altre funzioni aziendali (anche attraverso apposite riunioni) per il miglior monitoraggio delle attività in relazione alle procedure stabilite nel Modello. A tal fine, l'OdV ha libero accesso a tutta la documentazione aziendale che ritiene rilevante e deve essere costantemente informato dal management:
 - a) sugli aspetti dell'attività aziendale che possono esporre la Struttura al rischio concreto di commissione di uno dei Reati;
 - b) sui rapporti con i Consulenti e con i Partner che operano per conto della società nell'ambito di Operazioni Sensibili;
- attivare e svolgere le inchieste interne, raccordandosi di volta in volta con le funzioni aziendali interessate per acquisire ulteriori elementi di indagine;

Formazione:

- coordinarsi con il Responsabile Formazione per la definizione dei programmi di formazione per il personale e del contenuto delle comunicazioni periodiche da farsi ai Dipendenti e Medici e agli Organi Sociali, finalizzate a fornire agli stessi la necessaria sensibilizzazione e le conoscenze di base della normativa di cui al D. Lgs. 231/2001;
- predisporre ed aggiornare con continuità, in collaborazione con il Responsabile Formazione, tutte le informazioni relative al D. Lgs. 231/2001 e al Modello presenti nella documentazione descrittiva;
- monitorare le iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello e predisporre la documentazione interna necessaria al fine della sua efficace attuazione, contenente istruzioni d'uso, chiarimenti o aggiornamenti dello stesso;

Sanzioni:

- coordinarsi con il management aziendale per valutare l'adozione di eventuali sanzioni disciplinari, fermo restando la competenza di quest'ultimo per l'irrogazione della sanzione e il relativo procedimento disciplinare (si rinvia in merito a questo punto al successivo cap. 7);

Aggiornamenti:

- interpretare la normativa rilevante e verificare l'adequatezza del Modello a tali prescrizioni normative;
- valutare le esigenze di aggiornamento del Modello;



- indicare al management le eventuali integrazioni ai sistemi di gestione delle risorse finanziarie (sia in entrata che in uscita), già presenti in Struttura, per introdurre alcuni accorgimenti idonei a rilevare l'esistenza di eventuali flussi finanziari atipici e connotati da maggiori margini di discrezionalità rispetto a quanto ordinariamente previsto.

Clausola generale

Le attività poste in essere dall'OdV non possano essere sindacate da alcun altro organismo o struttura aziendale, fermo restando però che l'organo amministrativo è in ogni caso chiamato a svolgere un'attività di valutazione sull'adeguatezza del suo intervento.

L'OdV ha libero accesso presso tutte le funzioni della società - senza necessità di alcun consenso preventivo - onde ottenere ogni informazione o dato ritenuto necessario per lo svolgimento dei compiti previsti dal D. Lgs. n. 231/2001.

Al fine di garantire che l'attività dell'OdV sia efficace e penetrante, fatta salva la necessità che l'OdV sia un organo riferibile alla Società e fermo restando il suo potere e responsabilità per la vigilanza sul funzionamento, sull'osservanza e sull'aggiornamento del Modello, egli può avvalersi non solo dell'ausilio di tutte le strutture della società ma altresì - sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità - di consulenti esterni, con specifiche competenze professionali in materia, per l'esecuzione delle operazioni tecniche necessarie alla funzione di controllo. Tali consulenti dovranno sempre riferire i risultati del proprio operato all'OdV.

Nel contesto delle procedure di formazione del budget aziendale, il Consiglio di amministrazione deve approvare una dotazione di risorse finanziarie, proposta dall'OdV stesso, della quale costui potrà disporre per ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei suoi compiti (es. consulenze specialistiche, trasferte, ecc.).

L'OdV ha, come previsto dalla legge, autonomi poteri di iniziativa e controllo ai fini di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello, ma non ha poteri coercitivi o di intervento modificativi della struttura aziendale o sanzionatori nei confronti di Dipendenti e Medici, Partner o Organi Sociali, poteri questi che sono demandati ai competenti soggetti ed organi (Presidente, Consiglio di Amministrazione, Collegio Sindacale e Assemblea).

L'autonomia e l'indipendenza che necessariamente devono connotare le attività dell'OdV hanno reso necessario introdurre alcune forme di tutela in suo favore, al fine di garantire l'efficacia del Modello e di evitare che la sua attività di controllo possa ingenerare forme di ritorsione a suo danno (si pensi all'ipotesi in cui dagli accertamenti svolti dal OdV possano emergere elementi che facciano risalire al massimo vertice aziendale il Reato o il tentativo di commissione del Reato o la violazione del presente Modello). Pertanto, le decisioni in merito a remunerazione, promozioni, trasferimento o sanzioni disciplinari relative al membro (o ai membri in caso di organismo collegiale) dell'OdV sono attribuite alla competenza esclusiva del Consiglio di Amministrazione.

5.3 Reporting dell'OdV verso il vertice aziendale e ATS

L'OdV riferisce in merito all'attuazione del Modello, all'emersione di eventuali criticità, all'esigenza di eventuali aggiornamenti e adeguamenti del Modello e alla segnalazione delle violazioni accertate.

A tal fine, l'OdV ha due linee di reporting:



1. La prima, su base continuativa, direttamente verso il Presidente.
2. La seconda verso il Consiglio di Amministrazione e il Collegio Sindacale. A tal fine, l'OdV incontra il Consiglio di Amministrazione ogni sei mesi e, semestralmente, predispone un rapporto scritto per il Consiglio di Amministrazione e per il Collegio Sindacale sulla sua attività svolta (indicando in particolare i controlli effettuati e l'esito degli stessi, le verifiche specifiche e l'esito delle stesse, l'eventuale aggiornamento della mappatura dei Processi Sensibili, ecc.).

Qualora l'OdV rilevi criticità riferibili a qualcuno dei soggetti referenti, la corrispondente segnalazione è da destinarsi prontamente a uno degli altri soggetti sopra indicati;

In particolare, il reporting ha ad oggetto:

- a) l'attività svolta dall'ufficio dell'OdV;
- b) le eventuali criticità (e spunti per il miglioramento) emerse sia in termini di comportamenti o eventi interni alla Struttura, sia in termini di efficacia del Modello.

Gli incontri con il Consiglio di Amministrazione devono essere verbalizzati e copia dei verbali devono essere custodite dall'OdV.

Fermo restando i termini di cui sopra, il Collegio Sindacale e il Consiglio di Amministrazione hanno comunque facoltà di convocare in qualsiasi momento l'OdV il quale, a sua volta, ha la facoltà di richiedere, attraverso le funzioni o i soggetti competenti, la convocazione dei predetti organi per motivi urgenti.

5.4 Flussi informativi verso l'OdV: informazioni di carattere generale ed informazioni specifiche obbligatorie

L'OdV deve essere informato, mediante apposite segnalazioni da parte dei Dipendenti e Medici, degli Organi Sociali, dei Consulenti e dei Partner in merito ad eventi che potrebbero ingenerare responsabilità della Struttura ai sensi del D. Lgs. 231/2001.

Valgono al riguardo le seguenti prescrizioni di carattere generale:

- devono essere raccolte eventuali segnalazioni relative alla commissione, o alla ragionevole convinzione di commissione di reati o comunque a comportamenti in generale non in linea con le regole di comportamento di cui al presente Modello;
- l'afflusso di informazioni, incluse quelle di natura ufficiosa, deve essere canalizzato verso l'OdV;
- l'OdV valuterà a sua discrezione e responsabilità le segnalazioni ricevute e gli eventuali provvedimenti conseguenti, da applicare in conformità a quanto previsto dal Sistema disciplinare, ascoltando eventualmente l'autore della segnalazione e/o il responsabile della presunta violazione e motivando per iscritto eventuali rifiuti di procedere ad un'indagine interna;
- le segnalazioni, in linea con quanto previsto dal Codice Etico, potranno essere in forma scritta ed avere ad oggetto ogni violazione o sospetto di violazione del Modello. L'OdV agirà in modo da garantire i segnalanti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, assicurando, altresì, la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Società e delle persone accusate erroneamente e/o in mala fede;



- coerentemente con quanto stabilito dal Codice Etico, se un dipendente desidera segnalare una violazione (o presunta violazione) del Modello, lo stesso deve contattare il suo diretto superiore. Qualora la segnalazione non dia esito, o il dipendente si senta a disagio nel rivolgersi al suo diretto superiore per la presentazione della segnalazione, il dipendente ne riferisce all'OdV.

I Consulenti, i liberi professionisti ed i Partners, per quanto riguarda la loro attività svolta nei confronti della Struttura, effettuano la segnalazione direttamente all'Organismo.

Oltre alle segnalazioni relative a violazioni di carattere generale sopra descritte, devono essere obbligatoriamente ed immediatamente trasmesse all'OdV le informazioni concernenti:

- 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 qualora tali indagini coinvolgano la Struttura, i suoi Dipendenti o Medici o componenti degli Organi Sociali;
- le richieste di assistenza legale inoltrate alla società dai Dipendenti, dai Medici o dagli Organi Sociali in caso di avvio di procedimento giudiziario per i Reati nei confronti degli stessi;
- i rapporti eventualmente preparati dai responsabili di altre funzioni aziendali nell'ambito della loro attività di controllo e dai quali potrebbero emergere fatti, atti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto all'osservanza delle norme del D. Lgs. 231/2001;
- le notizie relative ai procedimenti disciplinari svolti e alle eventuali sanzioni irrogate (ivi compresi i provvedimenti verso i Dipendenti o Medici) ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni, qualora essi siano legati a commissione di Reati o violazione delle regole di comportamento o procedurali del Modello.

5.5 Raccolta e conservazione delle informazioni

Ogni informazione, segnalazione, report previsto nel presente Modello è conservato dal OdV in un apposito data base (informatico o cartaceo) per un periodo di 10 anni. L'accesso al data base è consentito ai membri del Collegio Sindacale e del Consiglio di Amministrazione, salvo che non riguardino indagini nei loro confronti, nel qual caso sarà necessaria l'autorizzazione del Consiglio di Amministrazione nella sua collegialità, sentito il Collegio Sindacale e sempre che tale accesso non sia comunque garantito da norme di legge vigenti.



6.0 La formazione delle risorse e la diffusione del Modello

6.1 Formazione ed informazione dei Dipendenti e Medici

Ai fini dell'efficacia del presente Modello, è obiettivo della Struttura garantire una corretta conoscenza, sia alle risorse già presenti in azienda sia a quelle da inserire, delle regole di condotta ivi contenute, con differente grado di approfondimento in relazione al diverso livello di coinvolgimento delle risorse medesime nei Processi Sensibili.

Il sistema di informazione e formazione è supervisionato ed integrato dall'attività realizzata in questo campo dall'OdV in collaborazione con Responsabile Formazione e con i responsabili delle altre funzioni di volta in volta coinvolte nella applicazione del Modello.

La comunicazione iniziale

L'adozione del presente Modello è comunicata dal Presidente a tutti i Dipendenti e Medici presenti in azienda al momento dell'adozione stessa. Ai responsabili di funzione viene consegnata copia del presente Modello; tutti i dipendenti possono richiedere copia del Modello.

Ai nuovi assunti, invece, viene consegnato un set informativo (es. Modello Organizzativo, Codice Etico, ecc.), con il quale assicurare agli stessi le conoscenze considerate di primaria rilevanza.

I suddetti soggetti, al momento della consegna del presente Modello, lo sottoscrivono per integrale presa visione e accettazione e si impegnano, nello svolgimento dei propri compiti afferenti alle Processi Sensibili e in ogni altra attività che possa realizzarsi nell'interesse o a vantaggio della società, al rispetto dei principi, regole e procedure in esso contenuti.

La formazione

L'attività di formazione finalizzata a diffondere la conoscenza della normativa di cui al D. Lgs. 231/2001 è differenziata, nei contenuti e nelle modalità di erogazione, in funzione della qualifica dei destinatari, del livello di rischio dell'area in cui operano, dell'avere o meno funzioni di rappresentanza della società.

In particolare, la Struttura ha previsto livelli diversi di informazione e formazione attraverso idonei strumenti di diffusione (comunicazione scritta iniziale, corso in aula).

6.1 Informazione ai Consulenti ed ai Partner

I Consulenti ed i Partner devono essere informati del contenuto del Modello e dell'esigenza della Struttura che il loro comportamento sia conforme ai disposti del D.Lgs. 231/2001. A costoro verranno, pertanto, fornite informative sui principi, politiche e le procedure della Struttura, attraverso la consegna, con firma di ricezione del Codice Etico e di Comportamento.



7.0 Sistema disciplinare

7.1 Funzione del sistema disciplinare

La definizione di un sistema di sanzioni (commisurate alla violazione e dotate di deterrenza) applicabili in caso di violazione delle regole di cui al presente Modello rende efficiente l'azione di vigilanza dell'OdV ed ha lo scopo di garantire l'effettività del Modello stesso. La definizione di tale sistema disciplinare costituisce, infatti, ai sensi dell'art. 6 primo comma lettera e) del D. Lgs. 231/2001, un requisito essenziale del Modello medesimo ai fini dell'esimente rispetto alla responsabilità della società.

L'applicazione del sistema disciplinare e delle relative sanzioni è indipendente dallo svolgimento e dall'esito del procedimento penale eventualmente avviato dall'autorità giudiziaria nel caso in cui il comportamento da censurare valga anche ad integrare una fattispecie di reato rilevante ai sensi del D. Lgs. 231/2001.

7.2 Misure per i lavoratori dipendenti

7.2.1 Impiegati e quadri

I comportamenti tenuti dai lavoratori dipendenti in violazione delle singole regole comportamentali dedotte nel presente Modello sono definiti come illeciti disciplinari.

Con riferimento alle sanzioni irrogabili nei riguardi di detti lavoratori dipendenti, esse rientrano tra quelle previste dal Regolamento disciplinare aziendale, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 7 dello Statuto dei Lavoratori ed eventuali normative speciali applicabili.

Il presente Modello pone in relazione le condotte poste in essere dai lavoratori dipendenti della Struttura, in violazione delle disposizioni del Modello stesso, ai provvedimenti disciplinari previsti dall'apparato sanzionatorio del vigente CCNL, graduandole in relazione alla gravità.

Le sanzioni individuate ai fini del rispetto del Modello sono le seguenti:

1) Rientra nel provvedimento del rimprovero verbale:

la violazione di lieve entità delle procedure interne previste dal Modello o l'adozione nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, di un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso, dovendosi ravvisare in tali comportamenti una non osservanza delle disposizioni portate a conoscenza del personale con ordini di servizio circolari, istruzioni od altro mezzo idoneo in uso presso la Società.

2) Rientra nel provvedimento del rimprovero scritto:

la reiterata violazione di lieve entità delle procedure interne previste dal Modello o l'adozione, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, di un comportamento più volte non conforme alle prescrizioni del Modello stesso, prima ancora che dette mancanze siano state singolarmente accertate e contestate.



3) Rientra nel provvedimento della sospensione dal servizio e dal trattamento economico per un periodo non superiore a 10 giorni:

la violazione di grave entità delle procedure interne previste dal Modello o l'adozione nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, di un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso, nonché il compimento di atti contrari all'interesse della Società.

4) Rientra nel provvedimento del licenziamento per notevole inadempimento degli obblighi contrattuali del prestatore di lavoro (giustificato motivo):

l'adozione, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, di un comportamento non conforme alle prescrizioni del presente Modello e diretto in modo univoco al compimento di un reato sanzionato dal D. Lgs. n. 231/2001, dovendosi ravvisare in tale comportamento la determinazione di un danno notevole o di una situazione di notevole pregiudizio per la Società.

5) Rientra nel provvedimento del licenziamento senza preavviso per una mancanza così grave da non consentire la prosecuzione anche provvisoria del rapporto (giusta causa).

l'adozione, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, di un comportamento palesemente in violazione alle prescrizioni del presente Modello e tale da determinare la concreta applicazione a carico della Società di misure previste dal D. Lgs. n. 231/2001, dovendosi ravvisare in tale comportamento il compimento di "atti tali da far venire meno radicalmente la fiducia dell'azienda nei suoi confronti e da non consentire comunque la prosecuzione nemmeno provvisoria del rapporto di lavoro", ovvero il verificarsi delle mancanze richiamate ai punti precedenti con la determinazione di un grave pregiudizio per la Società.

Più specificamente, il tipo e l'entità di ciascuna delle sanzioni sopra richiamate, saranno applicate, ai sensi di quanto previsto dal codice disciplinare vigente presso la Società in relazione:

- all'intenzionalità del comportamento o grado di negligenza, imprudenza o imperizia con riguardo anche alla prevedibilità dell'evento;
- al comportamento complessivo del lavoratore con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari del medesimo, nei limiti consentiti dalla legge;
- alle mansioni del lavoratore;
- alla posizione funzionale delle persone coinvolte nei fatti costituenti la mancanza;
- alle altre particolari circostanze che accompagnano la violazione disciplinare.

Per quanto riguarda l'accertamento delle suddette infrazioni, i procedimenti disciplinari e l'irrogazione delle sanzioni, restano invariati i poteri già conferiti, nei limiti della rispettiva competenza, alla Direzione aziendale.

Il sistema disciplinare viene costantemente monitorato dall'OdV e dal Responsabile Formazione.



7.2.2 Dirigenti

In caso di violazione, da parte di dirigenti, delle procedure interne previste dal Modello o di adozione, nell'espletamento di attività nelle aree a rischio, di un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso si provvederà ad applicare nei confronti dei responsabili le seguenti misure:

Lettera di richiamo

questa misura viene applicata quando vengono ravvisati comportamenti, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, che costituiscano violazioni di lieve entità rispetto alle disposizioni del Modello.

Risoluzione del rapporto

questa misura viene applicata quando vengono ravvisati comportamenti, nell'espletamento delle attività nelle aree a rischio, che costituiscano violazioni di grave entità rispetto alle disposizioni del Modello.

7.3 Misure nei confronti degli Amministratori

In caso di violazione del Modello da parte di uno o più membri del Consiglio di Amministrazione, l'OdV informa il Collegio Sindacale e l'intero Consiglio di Amministrazione i quali prendono gli opportuni provvedimenti tra cui, ad esempio, la convocazione dell'assemblea dei soci al fine di adottare le misure più idonee previste dalla legge.

7.4 Misure nei confronti dei Sindaci

In caso di violazione del presente Modello da parte di uno o più Sindaci, l'OdV informa l'intero Collegio Sindacale e il Consiglio di Amministrazione i quali prenderanno gli opportuni provvedimenti tra cui, ad esempio, la convocazione dell'assemblea dei soci al fine di adottare le misure più idonee previste dalla legge.

7.5 Misure nei confronti dei Consulenti e dei Partner

Con riferimento a quanto specificato al paragrafo 6.2 del presente Modello si evidenzia che ogni comportamento posto in essere da collaboratori esterni o da liberi professionisti in contrasto con le linee di condotta indicate dal presente Modello e tale da comportare il rischio di commissione di un reato sanzionato dal D. Lgs. n. 231/2001, potrà determinare, secondo quanto previsto dalle specifiche clausole contrattuali inserite nelle lettere di incarico, la risoluzione del rapporto contrattuale (rispettando le clausole inserite ad hoc nei relativi contratti), fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento derivino danni concreti alla Società, come nel caso di applicazione da parte del giudice delle misure previste dal citato decreto.



8.0 Verifiche sull'adeguatezza del Modello

Il presente Modello sarà soggetto a due tipologie di verifiche:

1. attività di monitoraggio sull'effettività del Modello (che consiste nella verifica della coerenza tra i comportamenti concreti dei destinatari ed il Modello stesso) che potrà anche avvenire mediante l'istituzione di un sistema di dichiarazioni periodiche da parte dei destinatari del Modello, con il quale si conferma che non sono state poste in essere azioni non in linea con il Modello stesso. In particolare che:
 - a. sono state rispettate le indicazioni ed i contenuti del presente Modello;
 - b. sono stati rispettati i poteri di delega ed i limiti di firma.
2. verifiche delle procedure: periodicamente sarà verificato l'effettivo funzionamento del presente Modello con le modalità stabilite dall'OdV. Inoltre, sarà intrapresa una review di tutte le segnalazioni ricevute nel corso dell'anno, delle azioni intraprese dall'OdV, degli eventi considerati rischiosi e della consapevolezza dei Dipendenti e degli Organi Sociali rispetto alla problematica della responsabilità penale dell'impresa con verifiche a campione.

Le verifiche sono condotte dall'OdV che si avvale del supporto di altre funzioni interne che, di volta in volta, si rendano a tal fine necessarie. Le verifiche e il loro esito sono oggetto del report, come evidenziato al precedente paragrafo 5.3, al Consiglio d'Amministrazione. In particolare, in caso di esito negativo, l'OdV esporrà, nel piano relativo all'anno, i miglioramenti da attuare.

Allegati:

1) procedure e protocolli .

- 2) Sistema disciplinare;
- 3) Incarico OdG;
- 4) Mod. delega generica;
- 5) Codice Etico;
- 6) Flussi informativi OdG;
- 7) Def. Protocollo/procedura;
- 8) MOGC
- 9) Manuale delle competenze;
- 10) Check list analisi;
- 11) Processo progettazione;
- 12) Processo Bilancio;
- 13) Processo rendicontazione;
- 14) Flussi finanziari appalti;
- 15) applicazione mogc;
- 16) flussi informativi odg;
- 17) gestione contenziosi;
- 18) autorizzazioni e istituzioni;
- 19) Gestione sicurezza;
- 20) Approvvigionamento;
- 21) Gestione privacy