

RESPONSABILITA' DELLA DIREZIONE

N. REV.	DATA	MOTIVO DELLA REVISIONE
0	28/03/2001	Predisposizione del Regolamento di organizzazione
1	08/11/2016	Predisposizione del Manuale del Sistema Aziendale
2	Aprile 2021	Ri-organizzazione Azienda
3	Marzo 2026	Ridefinizione assetto ASP-OSS

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

Sommario

1 - Oggetto.....	3
1.1 - Servizi erogati e attività svolte.....	3
1.2 - Impegno della Direzione	5
1.2.1 – Attenzione focalizzata al Cliente finale:	5
1.3 - Contenuti della Politica Aziendale	5
1.3.1 - Politica Aziendale	6
1.3.2 - Riesame della Politica	8
1.4 – Definizione di obiettivi, traguardi e programmi di miglioramento.....	9
1.5 – Pianificazione del SA.....	10
1.6 – Responsabilità, autorità e comunicazione	10
1.6.1 - Responsabilità ed autorità	11
1.6.2 - PRESIDENZA.....	13
1.6.3 – DIREZIONE	13
1.6.4 – Responsabile Gestione Sistema	14
1.6.5 – Organizzazione per la Salute e Sicurezza	15
1.6.6 – SETTORE BILANCIO, CONTROLLI PATRIMONIO E AA.GG. (SEB)	15
1.6.6.1 - Ufficio Gestione Immobili, Convenzioni, Contratti ed Economato (UA)	15
1.6.6.2 - Ufficio Bilancio, Contabilità e Gestione Risorse Umane (AC)	16
1.6.7 - SETTORE TECNICO (ST).....	17
1.6.7.1 - Ufficio Lavori e Manutenzione (UMA)	17
1.6.7.2 - Ufficio Amministrazione Stabili (AS)	18
1.6.8 - UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)	18
1.6.9 - DIRIGENTE (D)	18
1.6.9.1 - Ufficio Affari Generali, Gare e Trasparenza (AG).....	19
1.6.9.2 - Ufficio Valorizzazione Patrimonio Culturale (VP).....	20
1.7 - Responsabilità individuali.....	20
1.8 - Comunicazione interna	21
1.9 - Comunicazione esterna.....	22
1.10 - Riesame da parte della Direzione	22

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

1 - Oggetto

Nel presente documento viene illustrato l'impegno assunto dalla Direzione dell'ASP OPERE SOCIALI DI N.S. DI MISERICORDIA (Azienda), per mantenere, sviluppare e migliorare la propria capacità gestionale, nel seguito viene pertanto definita la Politica Aziendale e l'Organizzazione dell'Azienda.

1.1 - Servizi erogati e attività svolte

L'ASP è un Ente Pubblico non economico locale (sub-regionale) disciplinato dall'ordinamento regionale, dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria e non ha fini di lucro. L'Azienda svolge due tipologie di attività, A) e B):

A) amministra direttamente il Patrimonio immobiliare e artistico di cui dispone sia in termini di valorizzazione a reddito che di custodia e manutenzione (ordinaria e straordinaria). Il patrimonio immobiliare si può sinteticamente riepilogare in 270 unità immobiliari ubicate nel Comune di Savona, suddivise in circa 215 alloggi ed uffici e 55 locali adibiti ad attività commerciali, oltre a molti terreni e boschi per un'estensione indicativa di oltre 280 ha.

B) Attraverso la SpA (mista, controllata) "Opere Sociali Servizi" (OSS) gestisce i Servizi alla persona, qui sotto riepilogati come ad oggi in essere:

- RP Santuario: 95 posti letto di cui n° 65 convenzionati
- RSA Santuario: 73 posti letto di cui 63 convenzionati (23 riabilitazione e 40 mantenimento)
- RSA Noceti: 44 posti letto di cui 40 convenzionati
- RP Bagnasco: 53 posti letto di cui 40 convenzionati • Comunità alloggio "Ercole": 10 posti letto.

Tale esternalizzazione è avvenuta nel 2013:

- a seguito di una procedura di gara "a doppio oggetto" bandita al fine di "reperire un socio di minoranza per la ricostituzione di una società per azioni cui affidare la gestione di parte delle proprie attività, strutture e servizi (gestione integrata di servizi socio-assistenziali, socio-sanitari e socio-educativi)", per la durata di anni sette (salve eventuali proroghe) e
- in conseguenza della stipula del Contratto di Servizio rep. n° 27 del 19/05/2014 (relativo per l'appunto all'affidamento alla Società Opere Sociali Servizi SpA della complessiva e completa gestione delle strutture assistenziali e dei servizi ivi accreditati).

In realtà, per effetto di una serie di sviluppi normativi nazionali e regionali - e di contingenti necessità derivanti dalla sopravvenuta scadenza della concessione, da parte dell'ASL 2 ad ASP, delle Strutture di Santuario (RP e RSA) - la titolarità della gestione, l'autorizzazione al funzionamento, l'accreditamento istituzionale (e per l'effetto i rapporti convenzionali con il SSR) relativi alle Strutture (già in capo a OSS), di comune intesa con l'ASL 2, sono stati trasferiti ad ASP a far data dal 15/12/2025 (Delibera CdA 61/2025).

Alla luce del mutato assetto gestionale dei Servizi alla persona resi nelle diverse Strutture, l'Azienda (in applicazione della Delibera del CdA n° 37 del 21 luglio 2025) e la OSS SpA hanno proceduto "a modificare talune previsioni dell'originale Contratto di Servizio, ritenute non più

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

compatibili con la partecipazione diretta, da parte di ASP, alle finalità del servizio sanitario regionale”, sino ad oggi come detto interamente realizzata per il tramite della Società. Secondo tale prospettiva, con la Delibera n. 61 del 10/12/2025 è stato approvato - al termine di una concomitante negoziazione con l'ex ASL 2 savonese - un “addendum modificativo e integrativo” al Contratto di Servizio del 2014.

Tale addendum consegue al fatto che sono posti in capo ad ASP, in qualità di Ente pubblico gestore, la titolarità di tutte le qualificazioni, le autorizzazioni, i permessi o i nulla-osta, necessari per l'esercizio delle Strutture e la prestazione dei Servizi istituzionali, nonché l'accreditamento istituzionale con il Servizio Sanitario Regionale, di competenza della Regione Liguria, gli accordi e le convenzioni con le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, ovvero con gli Enti locali, e i contratti conclusi con l'utenza.

In ossequio a tale modificazione, perciò, le attività di tipo B) si possono così riepilogare:

- BI) OSS provvede, in nome e per conto di ASP, alla predisposizione, alla custodia e all'aggiornamento periodico, in conformità alle leggi e ai regolamenti applicabili, nonché alle best practices di settore, di tutta la documentazione necessaria per la corretta gestione delle Strutture e per la prestazione dei Servizi Istituzionali e all'adozione di tutte le azioni necessarie, a titolo esemplificativo e non esaustivo, in materia di:
- a) funzionamento e accreditamento istituzionale delle Strutture, in conformità al Manuale di accreditamento della Regione Liguria, pro tempore vigente;
 - b) gestione e miglioramento della qualità dei servizi erogati;
 - c) gestione del rischio clinico e tutela della salute degli utenti;
 - d) gestione e conservazione della documentazione sanitaria e sociosanitaria;
 - e) sicurezza e tutela dei dati e delle informazioni, ivi inclusa la gestione delle reti informatiche e la cybersecurity;
 - f) igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro;
 - g) gestione dei rifiuti speciali sanitari.
- BII) OSS provvede, altresì, alla definizione degli organigrammi, nonché alla messa a disposizione delle figure professionali, ivi incluso il Direttore Sanitario, richieste dalla legge per il funzionamento delle Strutture.
È fatta sempre salva l'adozione dei necessari atti deliberativi, di preposizione e degli organigrammi, da parte di ASP.
- BIII) OSS assicura la conservazione a norma, con modalità preferibilmente informatiche, di tutti i dati e i documenti relativi alla gestione delle Strutture e dei Servizi Istituzionali. In tal senso, OSS assume, nei confronti di ASP, ai sensi e per gli effetti del Reg. UE n. 2016/679, nonché del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, le qualifiche e tutte le responsabilità indicate dalla norma, compresa l'individuazione del Responsabile del trattamento dati personali; OSS assicura, altresì, l'adozione di sistemi e protocolli informatici adeguati e aggiornati, in conformità con la normativa nazionale in materia di cybersecurity.
- BIV) L'inserimento e la dimissione dell'utenza presso le Strutture sono altresì curati da OSS, la quale provvede, sotto la propria responsabilità, alla formazione della documentazione necessaria, ivi incluse le proposte di contratto, da sottoporre ad ASP per la sottoscrizione.
- BV) OSS è tenuta a informare tempestivamente ASP di qualsiasi visita ispettiva, controllo, o accesso di autorità pubbliche presso le Strutture, con l'invio dei relativi verbali. In ogni caso, il personale di OSS assicura, in tali circostanze, la necessaria assistenza e la messa a disposizione della documentazione richiesta, per quanto di competenza della Società.

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

BVI) ASP provvede:

- a. in accordo con OSS e su indicazione di quest'ultima, alla formazione e adozione degli atti e all'affidamento e alla stipulazione dei contratti inderogabilmente riservati dalla legge all'Ente gestore, nonché
- b. al conferimento a OSS, ove richiesto, dei poteri necessari per l'adempimento degli obblighi" di anzi riepilogati.

1.2 - Impegno della Direzione

La Direzione fornisce evidenza del suo impegno nello sviluppo e nella messa in atto del MSA e nel miglioramento continuo della sua efficacia attraverso:

- il coinvolgimento dell'organizzazione Aziendale, a tutti i livelli mediante comunicazione dell'importanza di ottemperare ai requisiti derivanti dalla Mission dalle leggi cogenti;
- la definizione della Politica Aziendale e dei relativi obiettivi e traguardi;
- la partecipazione ai progetti di miglioramento e sviluppo e la verifica della loro attuazione ed efficacia;
- l'effettuazione di riesami periodici del Sistema;
- l'identificazione dei processi primari e dei processi di supporto;
- l'assicurazione della disponibilità e dell'adeguatezza delle risorse.

1.2.1 – Attenzione focalizzata al Cliente finale:

la Collettività Savonese e il sistema dei Pellegrini

La Direzione dell'Azienda assicura che i requisiti dei due principali Clienti (la Collettività savonese e i Pellegrini per il Santuario) orientino costantemente le attività direttamente svolte e quelle svolte a mezzo della Spa Opere Sociali Servizi controllata dall'Azienda.

La Direzione assicura altresì, attraverso sondaggi, la misurazione del livello di soddisfazione percepito dai Clienti/Stakeholder al fine di migliorare progressivamente - e compatibilmente con gli equilibri economico-finanziari - gli standard del servizio stesso.

L'analisi dei dati risultanti dai sondaggi servirà alla Direzione e al CDA per promuovere azioni di miglioramento e orientare le Strategie e le Politiche di Bilancio annuali.

1.3 - Contenuti della Politica Aziendale

Il documento di Politica Aziendale contiene:

- la definizione del suo campo di applicazione;
- la definizione dei risultati, e/o aree e/o fattori di qualità, prevenzione della corruzione su cui si focalizza l'impegno dell'organizzazione in modo adeguato alla realtà Aziendale e alle risorse disponibili;
- l'impegno al miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti;
- l'impegno al rispetto della legislazione applicabile (comunitaria, nazionale, regionale, comunale), con particolare riferimento alla normativa della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione;

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

- eventualmente, l'impegno a rispettare accordi, protocolli, regolamenti sottoscritti dall'Azienda, ecc.

I punti sopraindicati costituiscono il quadro di riferimento per stabilire e riesaminare obiettivi e traguardi di performance in termini di efficienza, qualità, di sicurezza e prevenzione della corruzione.

1.3.1 - Politica Aziendale

L'Azienda considera la qualità del servizio e la prevenzione della corruzione valori fondamentali che devono guidare il management nelle scelte aziendali.

Per questa ragione ha adottato la scelta strategica di porre la massima attenzione alle esigenze dei propri clienti della propria utenza, migliorando la comprensione dei loro bisogni e monitorando costantemente il servizio e i processi interni e i processi esternalizzati.

Altrettanto rilevante è l'attenzione posta nei confronti dei diversi portatori di interesse, quali il personale aziendale, cittadini, clienti (affittuari) e, indirettamente, gli utenti delle Residenze, nonché Pellegrini, Enti ed Istituzioni, la Comunità e il territorio di riferimento, affinché anche per essi il miglioramento continuo comporti benefici tangibili del servizio erogato, del livello di trasparenza e dell'impegno a contribuire a migliorare gli standard operativi a garanzia della prevenzione della corruzione.

Per poter assicurare il raggiungimento di tali obiettivi strategici il CDA dell'Azienda ha istituito un Sistema Aziendale di Gestione e Organizzazione (di seguito citato come SA).

In questo contesto si inserisce la Politica Aziendale che, oltre a sostenere il rispetto di tutte le vigenti disposizioni normative in materia di qualità, sicurezza, e prevenzione della corruzione, sostiene:

- ✚ L'impegno costante dei funzionari apicali dell'Azienda per la definizione e l'attuazione degli obiettivi Aziendali e il miglioramento continuo delle condizioni di lavoro;
- ✚ gli impegni finalizzati ad un costante miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'Azienda oltreché della Trasparenza finalizzata ad un processo continuo di Prevenzione della Corruzione;
- ✚ la riduzione delle incidenze negative (criticità) delle proprie attività a livelli corrispondenti all'applicazione economicamente sostenibile della migliore prassi e tecnologia disponibile.

Fra i principi ispiratori della politica Aziendale si colloca pertanto l'attenzione agli aspetti qualitativi e di prevenzione della corruzione e trasparenza che l'Azienda ha individuato nel contesto dei propri processi operativi e dei processi esternalizzati alla Società controllata Opere Sociali Servizi Spa (Società Controllata), come da ultimo ridefiniti nonché l'impegno etico e la responsabilità che l'Azienda assume nei confronti dei cittadini, dei clienti (affittuari), dei Pellegrini e degli utenti delle Residenze, per garantire un servizio efficiente - con elevati standard qualitativi - e rispettoso del principio del Controllo Sociale diffuso, con preciso riferimento alle vigenti disposizioni di legge e alle migliori prassi italiane.

La Politica Aziendale, indirizzata anche ad adeguati investimenti sul patrimonio umano e sulle attrezzature, nonché alle strutture immobili, si pone le seguenti finalità:

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1 Data: 08/11/16	Numero: 3 Data: marzo 2026

Finalità generali:

- ✚ Selezionare i fornitori coinvolgendoli al miglioramento delle proprie prestazioni in modo da ridurre gli impatti negativi che potrebbero riversarsi nel Sistema Aziendale, privilegiando quei fornitori che hanno adottato un sistema di gestione per la Qualità e/o per la salute e Sicurezza certificato;
- ✚ Destinare adeguate risorse per il raggiungimento degli obiettivi pianificati;
- ✚ Mantenere un efficace sistema di comunicazione con il Cliente (diretti e della Società Controllata), la Collettività e tutto il personale allo scopo di recepirne le esigenze, informandoli in merito al processo di miglioramento continuo ed in merito ai risultati raggiunti;
- ✚ Ottimizzare la manutenzione ordinaria delle Immobilizzazioni al fine di assicurare una maggior economicità e valorizzazione del proprio Patrimonio, garantendo il miglior equilibrio possibile e l'adeguata congruità rispetto alle due tipologie di Patrimonio (civile ed ecclesiastico-culturale);
- ✚ Verificare sistematicamente il raggiungimento degli obiettivi pianificati intervenendo con appropriate azioni correttive qualora questi non siano raggiunti;
- ✚ Migliorare progressivamente il livello di trasparenza della gestione nel rispetto delle esigenze di controllo pubblico e sociale diffuso.

Finalità correlate al sistema di gestione per la Qualità:

- ✚ Migliorare il livello di soddisfazione delle attese dell'utenza che usufruisce delle Residenze/Strutture concesse alla Società Controllata;
- ✚ Assicurare un adeguato livello di informazione e comunicazione all'utenza in merito ai servizi erogati e alle loro variazioni, attraverso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e il sito web;
- ✚ Monitorare e Migliorare gli aspetti correlati agli indicatori di qualità del servizio contenuti nella Carta dei Servizi, negli atti di gara e negli standard nazionali e regionali specifici;

Finalità correlate alla gestione per la Salute e la Sicurezza:

- ✚ Valutare i rischi per la salute e la sicurezza dei dipendenti;
- ✚ Tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori attraverso la riduzione dei rischi connessi alle attività lavorative, in particolare investendo nell'eliminazione dei pericoli alla fonte, nella riduzione dell'esposizione ai pericoli e nella diminuzione delle probabilità di infortunio; garantendo inoltre l'efficacia di eventuali risposte a situazioni di emergenza interna o esterna;
- ✚ Valutare le possibili emergenze, definire gli adeguati piani di intervento ed i metodi attuativi.

Finalità correlate alla Trasparenza e alla Prevenzione della Corruzione:

- ✚ Per tale ambito si rinvia al vigente PIAO (Sottosezione *Rischi Corruttivi e Trasparenza*).

Per raggiungere questi obiettivi l'Azienda opererà per:

- ✚ Coinvolgere l'utenza e la Società Controllata onde migliorare la capacità di relazione e comunicazione, e rilevarne sistematicamente il livello di soddisfazione;

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

- ✚ Effettuare adeguati investimenti in tecnologie ed attrezzature di supporto, nonché sugli immobili;
- ✚ Dare adeguata informazione e formazione al personale sui temi della qualità del servizio, la sicurezza e la prevenzione della corruzione
- ✚ Far sì che le funzioni di responsabilità all'interno dell'organizzazione siano correttamente interpretate e condivise;
- ✚ Monitorare le prestazioni dei propri processi interni onde attuare, ove necessario, apposite azioni di miglioramento;
- ✚ Interpretare costantemente, aggiornandole, le esigenze dell'utenza (diretta e indiretta), per essere in grado di soddisfare la domanda con la maggiore efficacia ed efficienza possibili;
- ✚ Dare vita ad un miglioramento continuo dei servizi erogati e delle prestazioni, finalizzato alla progressiva eliminazione delle cause delle possibili inefficienze, anche attraverso logiche di prevenzione;
- ✚ Ottenere un sempre maggiore coinvolgimento del personale con una conseguente maggiore responsabilizzazione attraverso la formazione e la sensibilizzazione ai temi sulla qualità, la trasparenza e la prevenzione della corruzione.

Tutti i dipendenti devono impegnarsi ad attuare e sostenere i principi sopra stabiliti, applicando correttamente le procedure Aziendali esistenti, le buone pratiche condivise e suggerendo gli eventuali miglioramenti.

1.3.2 - Riesame della Politica

La Politica viene riesaminata annualmente in base ai risultati del Riesame della Direzione. Eccezionalmente, in caso di eventi non prevedibili (tecnici, economici, commerciali), la Politica può essere riesaminata su iniziativa del Direttore (DD).

Il riesame non comporta necessariamente la modifica della Politica; in caso di modifica "DD" emette un nuovo documento di Politica Aziendale.

1.3.3 - Documentazione, diffusione e disponibilità

La Politica Aziendale viene formalizzata dal "DD" tramite uno specifico documento che viene preventivamente illustrato e spiegato durante il Riesame di Direzione ai responsabili delle funzioni Aziendali e successivamente diffuso attraverso la distribuzione cartacea, l'affissione nella bacheca aziendale e la resa disponibilità nel sito web e nella intranet a tutto il personale. La Politica viene, inoltre, comunicata all'esterno ai propri fornitori/collaboratori.

Ogni qualvolta avviene una modifica della Politica si provvede all'emissione di un nuovo documento con le stesse modalità sopraindicate e al ritiro del precedente.

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1 Data: 08/11/16	Numero: 3 Data: marzo 2026

1.4 – Definizione di obiettivi, traguardi e programmi di miglioramento

“DD” annualmente predispone il “Piano Integrato delle Attività” (PIAO) nel quale vengono fissati gli obiettivi che si intendono perseguire per perseguire la Mission, per fare fronte alle richieste degli Enti committenti, alle aspettative dei Clienti/utenti in termini di qualità del servizio (ivi comprese le aspettative della collettività savonese), oltre alle proposte migliorative avanzate dalle funzioni interne anche nella prospettiva di contribuire a creare la cultura della trasparenza e della prevenzione della corruzione.

Il “Piano” di norma contiene, per ciascun obiettivo e/o traguardo:

- le principali azioni necessarie al raggiungimento;
- le risorse necessarie in termini economici/personale interno;
- le responsabilità relative alla realizzazione e al controllo di avanzamento.

Gli obiettivi sono misurabili e tengono conto di:

- Richieste/segnalazioni da parte degli Enti committenti, di Enti Pubblici, di Associazioni, della collettività;
- Proposte migliorative delle funzioni interne;
- Analisi di mercato e orientamenti strategici;
- Analisi economico-aziendali sui risultati gestionali dell’Azienda e della Spa controllata;
- Analisi degli indicatori dei fattori qualità del servizio;
- Analisi dei risultati dei sondaggi sul livello di soddisfazione percepito dai Clienti/Utenti, Stakeholder;
- Analisi dell’efficacia del SA.

Per ogni obiettivo e traguardo definito sono individuati, da parte di “DD” uno o più indicatori da monitorare per verificarne il raggiungimento.

1.4.1 - Controllo di avanzamento

Per ciascuna azione contenuta nel programma viene individuato un responsabile del controllo di avanzamento.

Qualora questo responsabile rilevi scostamenti rispetto a quanto programmato ne informa immediatamente il “DD” per individuare le azioni da intraprendere.

1.4.2 - Riesame

Il riesame degli obiettivi dei traguardi e del programma avviene, di norma, semestralmente in occasione del Riesame della Direzione, presentato al CDA, poiché è una delle conseguenze dirette di tale attività.

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

La necessità di un riesame può emergere, inoltre, da:

- controllo di avanzamento del “Piano” (se si riscontrano scostamenti significativi nell’attuazione);
- attività di sorveglianza e misurazione;
- progetti di nuovi servizi da erogare e/o dell’assetto gestionale
- cause esterne non prevedibili (cambiamento di legislazione, richieste commerciali, richieste di parti interessate, ecc.);
- variazione della Politica Aziendale.

Il “DD” assicura il perseguimento degli obiettivi e dei traguardi. In caso di modifica viene emessa una nuova revisione del “Piano”.

1.4.3 - Attività nuove o modificate

Ogni qualvolta si debbano avviare nuovi servizi, modificare quelli esistenti o nel caso in cui mutino le attività svolte nelle sedi operative, viene sempre informato e consultato il “D” il quale verifica se questi elementi comportano modifiche al SA o hanno influenza sulla Politica, sugli obiettivi, sui traguardi o sul Piano di Gestione in corso di attuazione ed, in caso positivo, provvede ad avviare le azioni necessarie a garantire la compatibilità rispetto alle norme, al SA ed ai progetti avviati .

1.5 – Pianificazione del SA

Le attività, attinenti l’erogazione dei servizi, vengono pianificate in modo da assicurare che i requisiti qualitativi siano soddisfatti. La pianificazione viene espletata attraverso la valutazione dell’adeguatezza di risorse e mezzi.

Qualora vengano introdotte variazioni alle attività Aziendali il “D” procederà a valutare l’adeguatezza della documentazione del SA e/o la necessità di aggiornamento della stessa.

1.6 – Responsabilità, autorità e comunicazione

Nel presente paragrafo vengono definiti i criteri e le modalità operative adottati dall’Azienda per:

- documentare e comunicare ruoli, responsabilità ed autorità per garantire l’efficacia del Sistema Aziendale (SA) in termini di uomini, mezzi e infrastrutture
- verificarne l’adeguatezza;
- definire il fabbisogno di risorse necessario a soddisfare i requisiti dei contratti stipulati;
- selezionare, formare e qualificare il personale Aziendale che, ad ogni livello, svolge attività che possono influenzare, in maniera diretta o indiretta, la conformità dei servizi erogati e del SA.

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

1.6.1 - Responsabilità ed autorità

L'Azienda è retta da un Consiglio di Amministrazione (CdA). A presiedere il Consiglio vi è il Presidente che ha conferito l'incarico al "DD" e i relativi poteri esecutivi, come da Statuto e normativa.

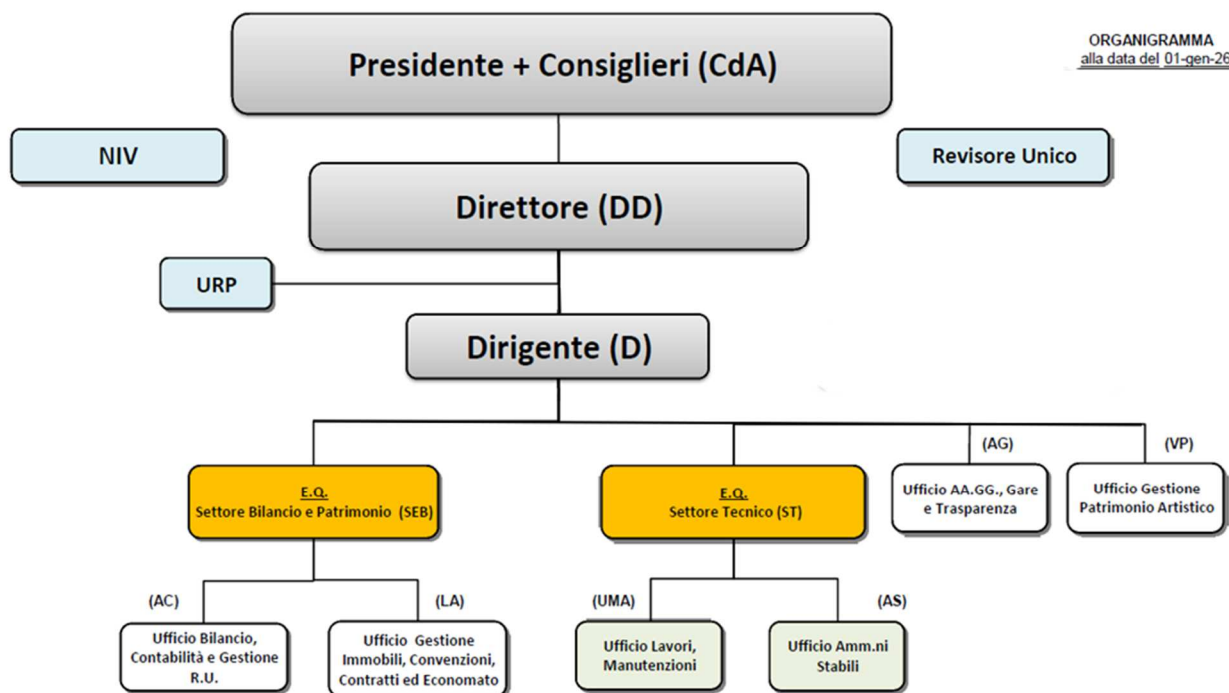
La struttura organizzativa dell'Azienda viene rappresentata nel funzionigramma di seguito riportato. Detta struttura è stata definita dal CdA per ottimizzare l'utilizzo delle risorse Aziendali per l'attuazione del SA.

Le attività e le responsabilità delle funzioni Aziendali sono state definite nei Contratti Individuali di Lavoro e nella presente sezione sono distribuite, a ciascun addetto, in relazione alle responsabilità affidate all'area organizzativa di assegnazione.

Nei paragrafi successivi vengono definite le responsabilità delle varie funzioni dell'Azienda.

Il "DD" può nominare un "Responsabile di Gestione" del SA (RGS). RGS ha la responsabilità di assicurare che il SA sia definito, applicato e mantenuto in conformità alle norme di riferimento ed alla legislazione applicabile.

Qualora non individuato si intende che la responsabilità è mantenuta in capo al "DD".



EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

ARTICOLAZIONE DEGLI UFFICI

SETTORE BILANCIO E PATRIMONIO

Responsabile del Settore: Titolare di I.EQ Rag. Monica Briano Tel. 019/8331225

UFFICIO BILANCIO, CONTABILITA' E GESTIONE R.U.

Responsabile: Funzionario EQ Rag. Monica Briano Tel. 019/8331225

Personale assegnato: Istruttore Amministrativo Rag. Sabrina Fornari Tel. 019/8331224

UFFICIO GESTIONE IMMOBILI, CONVENZIONI, CONTRATTI ED ECONOMATO

Responsabile: Funzionario EQ Rag. Monica Briano Tel. 019/83.31.223

Personale assegnato: Istruttore Amministrativo Sig.ra Isabella Parodi Tel. 019/8331222

SETTORE TECNICO

Responsabile del Settore: Titolare di I.EQ Geom. Aurora Dealexandris Tel. 019/8331231

UFFICIO LAVORI E MANUTENZIONI

Responsabile: Funzionario EQ Geom. Aurora Dealexandris Tel. 019/8331231

UFFICIO AMMINISTRAZIONE STABILI

Responsabile: Funzionario EQ Geom. Aurora Dealexandris Tel. 019/8331231

UFFICIO AFFARI GENERALI GARE E TRASPARENZA

Responsabile: Dirigente Dott. Claudio Berruti Tel. 019/8331212

Personale assegnato: Istruttore Amministrativo: Sig.ra Maria Cristina Taddei Tel. 019/8331216

Personale assegnato: Istruttore Amministrativo: Sig.ra Sandra Barisone Tel. 019/8331217

UFFICIO GESTIONE PATRIMONIO ARTISTICO

Responsabile:

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Personale assegnato: Istruttore Amministrativo: Sig.ra Maria Cristina Taddei Tel. 019/8331216

Personale assegnato: Istruttore Amministrativo: Sig.ra Sandra Barisone Tel. 019/8331217.

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

1.6.2 - PRESIDENZA

La Presidenza (PRE):

1. Applica gli indirizzi e gli orientamenti decisi dal CdA;
2. Controlla, per il tramite della Direzione, che venga data attuazione ai programmi approvati dal CdA;
3. Definisce le responsabilità della Direzione;
4. Assume, sotto la propria responsabilità provvedimenti d'urgenza su materie di competenza del CdA, qualora si rendano necessari, per assicurare la continuità del servizio o l'integrità del patrimonio e la cui urgenza non consenta la tempestiva convocazione del Consiglio stesso.

In assenza della PRE le attività di cui sopra vengono gestite dal Vice Presidente.

1.6.3 – DIREZIONE

Il seguente elenco riporta le responsabilità assegnate al Direttore ("DD"); per ogni responsabilità assegnata è indicata fra parentesi l'eventuale funzione Aziendale supplente in caso di assenza di "DD".

1. Gestione tecnica, finanziaria e amministrativa dell'Azienda (D);
2. Risponde del raggiungimento degli obiettivi programmati dal CdA e della loro realizzazione (D);
3. Monitora e controllo il rispetto degli STD di accreditamento regionale e gli impegni di OSS, relativamente alle attività di tipo B), riferendo semestralmente al Consiglio di Amministrazione dell'Azienda (D);
4. Svolge le funzioni inerenti il ruolo di DEC, ai sensi del Codice degli Appalti, in relazione al Contratto di Servizio con OSS-Socio Operativo (D).

A "DD" sono state attribuite le seguenti deleghe/ruoli:

- Datore di Lavoro ai sensi del Testo Unico sulla sicurezza e salute negli ambienti di lavoro (DL);
- Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT);
- Responsabile per la protezione dei dati personali (DPO);
- DEC del Contratto di Servizio con OSS e il Socio Operativo.

Il "DD":

1. Collabora con il PRE nella definizione della Politica Aziendale, ivi compresi gli obiettivi e traguardi riferiti al "Piano" definendone tempi di attuazione e responsabilità, firmando i documenti (PRE);
2. Istituisce il Sistema di Gestione Aziendale (SA) assegnando ad ogni funzione i compiti e le responsabilità e assicurandone l'efficacia e adeguatezza (PRE);
3. Può designare un "Responsabile di Gestione" (RGS) per tutte le attività attinenti la gestione del SA;
4. Designa il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) e le eventuali altre

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

figure come definito dalla normativa vigente;

5. Assicura che la Politica Aziendale sia diffusa e compresa all'interno dell'Azienda; (RGS)
6. Garantisce la promozione della consapevolezza delle esigenze del cliente e degli stakeholder in tutta l'organizzazione (RGS);
7. Predisporre il piano degli acquisti (AC);
8. Approva il MSA;
9. Autorizza la distribuzione esterna di eventuali copie del MSA;
10. Verifica l'efficacia del SA attraverso periodici Riesami della Direzione; (Rappresentante della Direzione)
11. Verifica sistematicamente l'adeguatezza delle risorse interne, in termini di uomini e mezzi al fine di assicurare l'efficacia del SA (PRE);
12. Comunica alle funzioni interessate e a OSS (per la parte di attività di tipo B) eventuali prescrizioni, indirizzi o accordi sottoscritti dall'Azienda (PRE);
13. Affida servizi e incarichi professionali, Gestisce i contratti con i fornitori e i bandi di gara (AG);
14. Approva gli ordini di acquisto nei limiti della propria delega;
15. Approva il Piano di formazione;
16. Autorizza le ferie (SEB);
17. Sovrintende le attività di carattere Legale (PRE) nei limiti dei propri poteri di spesa;
18. Approva il programma di comunicazione attiva (PRE);
19. Verifica la corrispondenza in ingresso trasmettendone copia alle funzioni interessate (AG);
20. Identifica e acquisisce le prescrizioni legali o sottoscritte dall'Azienda e ne assicura l'applicabilità (AC).
21. Coordina le attività necessarie e conseguenti alla gestione della comunicazione in entrata (passiva) svolta da URP.

In assenza di "DD" la gestione delle attività di cui sopra viene delegata al Vice Direttore (D) o a specifico Responsabile con profili direttivo.

1.6.4 – Responsabile Gestione Sistema

Nel caso "DD" designi un "Responsabile di Gestione" (RGS), lo stesso, indipendentemente da altre responsabilità, svolge le seguenti funzioni:

1. Organizzazione, sviluppo, diffusione ed implementazione di tutti gli aspetti relativi al SA;
2. Assicurazione che il SA sia definito, applicato e mantenuto
3. Redazione e mantenimento del MSA sulla base delle norme di riferimento;
4. Predisposizione delle procedure del SA e dei relativi moduli, con la collaborazione dei responsabili dei diversi settori Aziendali;
5. Divulgazione e corretta attuazione delle procedure e individuazione delle eventuali anomalie, carenze e difficoltà nell'applicazione delle stesse;
6. Redazione dei verbali dei Riesami di Direzione; (AG)
7. Pianificazione e coordinamento degli audit interni ed esterni verso la Società Controllata;
8. Addestramento dei responsabili di settore nella rilevazione e trattamento delle non conformità riscontrate;
9. Verifica della gestione delle azioni correttive e preventive;
10. Pianificazione e coordinamento della formazione e della qualifica del personale per argomenti attinenti il SA;

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

11. Gestione dei rapporti con gli organismi/Enti di accreditamento;
12. Gestione delle non conformità e delle eventuali azioni correttive e preventive relative alle attività di propria competenza;
13. Informazione a “DD” sull’andamento del SA al fine di garantirne il continuo miglioramento;
14. Redazione dei piani di emergenza in collaborazione con RSPP e ST;
15. Proposizione dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
16. Garantire la promozione della consapevolezza delle esigenze del cliente e degli stakeholder in tutta l'organizzazione.

1.6.5 – Organizzazione per la Salute e Sicurezza

L’organizzazione per la Salute e Sicurezza risulta strutturata come definito dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

DL (Datore di lavoro) nomina/delega/designa le figure previste, interne o esterne all’Azienda, assegnando loro le funzioni/responsabilità previste dalla normativa. Tali figure sono il Servizio di Prevenzione e Protezione, il Medico Competente, i Titolari di Incarico di Elevata Qualificazione (TIEQ), e gli addetti alla gestione delle emergenze (Primo soccorso, Antincendio e evacuazione). Nell’organizzazione sono inoltre presenti i Rappresentati dei lavoratori (RLS) per la sicurezza eletti all’interno delle rappresentanze sindacali.

1.6.6 – SETTORE BILANCIO, CONTROLLI PATRIMONIO E AA.GG. (SEB)

Il seguente elenco riporta le responsabilità assegnate alla funzione responsabile del Settore Bilancio, Controlli, Patrimonio e AA.GG. (SEB); per ogni responsabilità assegnata è indicata fra parentesi l'eventuale funzione Aziendale supplente in caso di assenza di SEB.

SEB è responsabile del:

1. Coordinamento e controllo delle attività di UA, AC, AG, VP, (“DD”)
2. Supervisione sulle procedure relative alla gestione delle morosità dirette e della Società Controllata; (“DD”)
3. Predisposizione degli Elementi informativi utili al processo di budgeting e reporting, periodico e ad hoc, con particolare riferimento ai “Ricavi da degenti” e ai “rischi su crediti” verso gli ospiti/degenti delle Residenze gestite da OSS; (“DD”)
4. Elaborazione delle Schede di Performance per il sistema di responsabilità Aziendale; (“DD”)
5. Gestione delle non conformità nell’area di propria competenza;
6. Pubblicazione dei dati di competenza sul sito ai sensi della normativa sulla trasparenza.

1.6.6.1 - Ufficio Gestione Immobili, Convenzioni, Contratti ed Economato (UA)

Il seguente elenco riporta le responsabilità assegnate all'Ufficio **Gestione Immobili, Convenzioni, Contratti ed Economato**; per ogni responsabilità assegnata è indicata fra parentesi l'eventuale funzione Aziendale supplente in caso di assenza di UA;

UA è responsabile della:

1. Predisposizione e gestione contratti immobili ad uso commerciale e non, convenzioni;

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1 Data: 08/11/16	Numero: 3 Data: marzo 2026

2. Gestione Bollettini pagamento (MAV); (AC)
3. Controllo estratti conto bancari; (AC)
4. Procedure relative alla gestione delle morosità dirette;
5. Quadratura mastri con AC;
6. Tenuta registro protocollo in arrivo della propria area; (SEB)
7. Invio lettera privacy per nuovi affittuari; (AC)
8. Gestione Cassa Economale; (AC)
9. Tenuta pratiche utenze (energia, telefonia, gas, acqua); (AC)
10. Rilevazione delle non conformità nell'area di competenza;
11. Pubblicazione dei dati di competenza sul sito ai sensi della normativa sulla trasparenza.

In assenza di UA le attività vengono coordinate da SEB.

1.6.6.2 - Ufficio Bilancio, Contabilità e Gestione Risorse Umane (AC)

Il seguente elenco riporta le responsabilità assegnate all'Ufficio Bilancio, Contabilità e Gestione R.U.; per ogni responsabilità assegnata è indicata fra parentesi l'eventuale funzione Aziendale supplente in caso di assenza di AC.

AC è responsabile della:

1. Gestione del protocollo entrata/uscita della propria area;
2. Tenuta dei verbali del Consiglio di Amministrazione;
3. Predisposizione dei bilanci; (SEB)
4. Predisposizione statistiche per gli Enti;
5. Tenuta della contabilità economico-patrimoniale; (SEB)
6. Previsione cash-flow; (SEB)
7. Denuncia IVA; (Studio esterno)
8. Denuncia dei redditi;
9. Tenuta libro cespiti e inventari; (SEB)
10. Gestione rapporti con Istituti di Credito; (SEB)
11. Gestione rapporti con Revisore Unico; (SEB)
12. Stampa libri vidimati; (SEB)
13. Gestione crediti insoluti (sia da locazione che da ospiti Residenze); (AG)
14. Controllo Società OSS Spa e dei flussi di entrata/uscita con OSS; (AG)
15. Controllo e archiviazione dei documenti di acquisto (bolla ordine, fattura);
16. Registrazione fattura a libro iva e a giornale;
17. Gestione scadenziario fatture fornitori;
18. Controllo estratti conto bancari;
19. Controllo cessioni di credito;
20. Tenuta cartelline cespiti;
21. Tenuta registro protocollo in partenza della propria area; (AG)
22. RegISTRAZIONI di fine mese a libro giornale con quadrature;
23. Registrazione paghe e contributi;
24. Effettuazione delle chiusure iva;
25. Tenuta dei libri matricolari;

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

26. Riconciliazione fatture clienti e fornitori;
27. Registrazione della formazione del personale;
28. Rimborsi spese amministratori;
29. Gestione delle paghe, dei contributi e degli oneri dei dipendenti;
30. Gestione dei rapporti con gli Enti istituzionali di riferimento (INPS, INAIL, Ispettorato del lavoro, ecc.) per la gestione del personale;
31. Predisposizione Report periodici al CdA;
32. Pubblicazione dei dati di competenza sul sito ai sensi della normativa sulla trasparenza.

In assenza di AC le attività vengono gestite da SEB.

1.6.7 - SETTORE TECNICO (ST)

Il seguente elenco riporta le responsabilità assegnate alla funzione responsabile del Settore Tecnico; per ogni responsabilità assegnata è indicata fra parentesi l'eventuale funzione Aziendale supplente in caso di assenza di ST.

ST è responsabile della:

1. Manutenzione patrimonio immobiliare dell'Azienda; (UMA)
2. Gestione dello scadenario delle manutenzioni, verifiche, autorizzazioni e controlli di impianti ed immobili; (UMA)
3. Gestione del parco veicoli; (UMA)
4. Amministrazione stabili di proprietà; (AS)
5. Collaborazione con "DD" nella definizione degli obiettivi e traguardi e dei relativi piani di miglioramento;
6. Rilevazione e gestione delle non conformità della propria area;
7. Monitoraggio conformità al Contratto degli investimenti in capo a OSS;
8. Pubblicazione dei dati di competenza sul sito ai sensi della normativa sulla trasparenza.

Da ST dipendono UMA, AS. In assenza di ST l'attività viene gestita da D.

1.6.7.1 - Ufficio Lavori e Manutenzione (UMA)

Il seguente elenco riporta le responsabilità assegnate alla funzione responsabile del **Ufficio Lavori e Manutenzione**; per ogni responsabilità assegnata è indicata fra parentesi l'eventuale funzione Aziendale supplente in caso di assenza di UMA.

UMA è responsabile della:

1. Attuazione e controllo dei processi di manutenzione programmata;
2. Rilevazione delle non conformità relative alle attività di propria competenza;
3. Gestione della documentazione di competenza;
4. Gestione del magazzino; (ST)
5. Aggiornamento costante sezione amministrazione trasparente in collaborazione con i responsabili di ciascun ufficio e controllo completezza dati;

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1 Data: 08/11/16	Numero: 3 Data: marzo 2026

6. Contabilità dei Lavori;
7. Sorveglianza stato d'uso del patrimonio immobiliare e di attrezzature/impianti afferenti le Residenze ed utilizzate da OSS.

In assenza di UMA l'attività viene gestita da ST.

1.6.7.2 - Ufficio Amministrazione Stabili (AS)

Il seguente elenco riporta le responsabilità assegnate alla funzione responsabile dell' **Ufficio Amministrazione Stabili**; per ogni responsabilità assegnata è indicata fra parentesi l'eventuale funzione Aziendale supplente in caso di assenza di AS.

AS è responsabile della:

1. Amministrazione stabili proprietà e controllo rendicontazione immobili in condominio;
2. Gestione delle pratiche digitalizzate presso AVCP/ANAC;
3. Pubblicazione dei dati di competenza sul sito ai sensi della normativa sulla trasparenza.

In assenza di AS l'attività viene gestita da ST.

1.6.8 - UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)

Il seguente elenco riporta le responsabilità assegnate alla funzione responsabile del **Ufficio Relazioni con il Pubblico**; per ogni responsabilità assegnata è indicata fra parentesi l'eventuale funzione Aziendale supplente in caso di assenza di URP.

URP è responsabile della:

1. Gestione del protocollo entrata/uscita dell'Azienda;
2. Gestione delle non conformità relative alle attività di propria competenza;
3. Archiviazione (anche sostitutiva) dei documenti di competenza;
4. Gestione delle segnalazioni agli enti committenti;
5. Informazione all'utenza, relativamente alle attività istituzionali;
6. Registrazione delle segnalazioni e reclami formulati dall'utenza, e predisposizione delle successive verifiche ed accertamenti;
7. Predisposizione o supporto nella predisposizione degli avvisi e comunicati pubblici;
8. Interfaccia per Accesso Civico.
9. Pubblicazione dei dati di competenza sul sito ai sensi della normativa sulla trasparenza.

In assenza di URP le attività vengono coordinate e gestite direttamente dal "SEB".

1.6.9 - DIRIGENTE (D)

Il successivo elenco riporta le responsabilità assegnate al Dirigente; per ogni responsabilità assegnata è indicata fra parentesi l'eventuale funzione Aziendale supplente in caso di assenza di "DD". Diverso è invece il caso in cui il Dirigente venisse nominato Direttore: in tal caso il Direttore ricopre *ad interim* il ruolo di Dirigente:

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

- I) Gestione tecnica dell'Azienda (sia del patrimonio immobiliare che del patrimonio artistico e del patrimonio concesso);
- II) Sovrintende gli Affari Generali, le Gare e la Trasparenza.

A "D" sono state attribuite le seguenti deleghe:

1. Supervisione della gestione del patrimonio concesso e del rispetto degli impegni contrattuali inerenti; (ST)
2. Programmazione e coordinamento del Piano triennale delle opere e di ogni lavoro/interventi annuale, in qualità di RUP, predisponendo i principali documenti tecnici tra i quali il DIP e definendo i fabbisogni tecnici dell'Azienda (ST);
3. Organizzazione della documentazione tecnica necessaria ad esperire gare di appalto, accordi quadro e procedure negoziate riguardanti il patrimonio immobiliare (ST);

1.6.9.1 - Ufficio Affari Generali, Gare e Trasparenza (AG)

Il seguente elenco riporta le responsabilità assegnate all'Ufficio Affari Generali, Gare e Trasparenza; per ogni responsabilità assegnata è indicata fra parentesi l'eventuale funzione Aziendale supplente in caso di assenza di AG.

AG è responsabile della:

1. Aggiornamento costante Albo on Line;
2. Gestione del protocollo entrata/uscita della propria area;
3. Gestione e smistamento della corrispondenza in entrata;
4. Esperimenti di procedure negoziate e gare d'appalto;
5. Responsabilità attuazione programmi definiti dalla nuova amministrazione digitale
6. Archiviazione dei contratti aziendali;
7. Gestione dell'iter delle proposte di contratto ricevute per la sottoscrizione;
8. Formazione, adozione degli atti e affidamento oltrechè supporto alla Direzione per la stipula dei contratti inderogabilmente riservati dalla legge all'Ente gestore;
9. Gestione delle pratiche di assunzione/dimissione;
10. Gestione assicurazioni e rapporti con il Broker assicurativo;
11. Gestione delle pratiche relative alle denunce di malattia professionale, di infortunio sul lavoro, e pensionamento in collaborazione con AC;
12. Comunicazione agli Enti competenti degli infortuni;
13. Elaborazioni statistiche relative al personale dipendente;
14. Gestione delle pratiche disciplinari interne;
15. Gestione delle non conformità relative alla propria area;
16. Gestione della PEC e dei fax in arrivo;
17. Pubblicazione dei dati di competenza sul sito ai sensi della normativa sulla trasparenza.

In assenza di AG le attività vengono coordinate da SEB.

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1 Data: 08/11/16	Numero: 3 Data: marzo 2026

1.6.9.2 - Ufficio Valorizzazione Patrimonio Culturale (VP)

Il seguente elenco riporta le responsabilità assegnate all'Ufficio Valorizzazione Patrimonio Culturale; per ogni responsabilità assegnata è indicata fra parentesi l'eventuale funzione Aziendale supplente in caso di assenza di VP.

VP è responsabile della:

1. Cura e manutenzione del patrimonio artistico e culturale di proprietà dell'Azienda;
2. Verifica interesse storico degli immobili di proprietà presso la Soprintendenza;
3. Valorizzazione del Patrimonio artistico mediante l'allestimento di mostre, organizzazione di seminari e di tutte le iniziative meglio viste concordate preventivamente con la PRE;
4. Fundraising per iniziative ed eventi inerenti la valorizzazione del patrimonio artistico;
5. Pubblicazione dei dati di competenza sul sito ai sensi della normativa sulla trasparenza.

In assenza di VP le attività vengono gestite da ST.

1.7 - Responsabilità individuali

In riferimento a ciascun Ufficio di anzi elencato e descritto viene considerato utile enucleare le seguenti particolari e specifiche responsabilità che, se formalmente e periodicamente attribuite ad uno specifico lavoratore (non incaricato di EQ), permettono ai fini contrattuali vigenti - e nell'ambito delle risorse e criteri specificamente destinate/individuati a ciò in sede di Contratto Decentrato Integrativo - il riconoscimento degli specifici istituti contrattuali di tipo indennitario.

UFFICIO BILANCIO – CONTABILITA' – GESTIONE R.U.

- Gestione delle buste paga (personale ed esterni) e della PCC e relative comunicazioni periodiche su sito MEF.

UFFICIO AFFARI GENERALI GARE E TRASPARENZA

- Gestione economale, attività di acquisto e attestazione conformità e collaudo delle forniture
- Responsabilità attuazione programmi definiti dalla nuova Amministrazione Digitale;
- Referente in materia di trasparenza e privacy, incarico RLS

UFFICIO GESTIONE IMMOBILI – CONVENZIONI – CONTRATTI - ECONOMATO

- Gestione delle proprietà locate, morosità, contratti, mostre e beni artistici
- Gestione patrimonio dell'intero patrimonio immobiliare con particolare riferimento alla gestione delle morosità e alla conseguente attività di recupero crediti d'intesa con lo studio legale esterno incaricato.

UFFICIO GESTIONE PATRIMONIO ARTISTICO

- Content management del sito internet museale;

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

- Gestione delle relazioni esterne con Enti ed Istituzioni pubbliche e private particolarmente finalizzata alla programmazione, progettazione e finanziamento di eventi artistico-culturali.

UFFICIO LAVORI, MANUTENZIONE E AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

- Aggiornamento costante sezione Amministrazione Trasparente in collaborazione con i responsabili di ciascun ufficio e controllo completezza dati;
- Rappresentanza dell’Azienda in qualità di Proprietà alle assemblee condominiali.

1.8 - Comunicazione interna

La forma di comunicazione interna si divide in due tipi fondamentali, passiva e attiva.

Comunicazione passiva: Gestisce rilievi, osservazioni, proposte, ecc. provenienti da personale dell’Azienda e dagli Utenti di OSS. La ricezione è effettuata dal responsabile gerarchico/funzionale, qualunque sia il livello del proponente, e viene analizzata congiuntamente con il “DD” prima di fornire risposta nei tempi di legge.

I risultati di conformità del SA, documentati con i risultati delle verifiche ispettive interne, vengono comunicati dal “DD” ai responsabili delle funzioni verificate.

Le azioni da intraprendere per gestire eventuali non conformità vengono valutate dal “DD”/DL con la collaborazione di AC.

Comunicazione attiva: Avviene per via gerarchica dall’alto verso il basso e ha la funzione di aumentare la conoscenza e la consapevolezza del SA del personale. Gli argomenti oggetto di comunicazione attiva sono:

- Informazioni che riguardano requisiti specifici da adottare nell’attuazione del SA e che vengono trasmessi al personale interessato tramite Istruzioni Operative, Comunicazioni e Disposizioni di Servizio;
- Gli obiettivi e i traguardi definiti dal “DD” - nella Politica Aziendale, nel “Piano” e nel PTPC vigente - che vengono portati a conoscenza del personale, tramite l’invio a mezzo mail e/o la consegna del documento cartaceo attinente a quanto stabilito, firmato almeno per presa visione ;
- Informazioni sulla struttura organizzativa, che vengono portate a conoscenza del personale, tramite la comunicazione dell’Organigramma Aziendale;
- Contenuti del Riesame di Direzione ai Responsabili delle funzioni interne;
- Prescrizioni, aspetti sulla qualità del servizio, di sicurezza e salute significativi e altre modalità di funzionamento del sistema contenute nel Manuale e nella eventuali Procedure e Istruzioni Operative;
- Risultati relativi alle performance dell’Azienda in rapporto ai livelli di servizio pubblicati sulla Carta dei Servizi e nei documenti di programmazione/pianificazione aziendali.

Le comunicazioni avvengono in forma scritta, con riunioni a gruppi omogenei o allargate a tutto il personale (secondo il tipo e l’importanza dell’argomento), tenute da “DD”/DL, RGS, AC/RSPP o in singoli incontri.

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1 Data: 08/11/16	Numero: 3 Data: marzo 2026

1.9 - Comunicazione esterna

Anche in questo caso la comunicazione si può suddividere in attiva e passiva.

Comunicazione passiva: Ogni segnalazione proveniente dall'esterno e relativa ai temi della qualità del Servizio (gestito direttamente o a mezzo della Società Controllata), e della Prevenzione della Corruzione viene registrata da URP e da questi gestita con la collaborazione delle funzioni coinvolte, trasmettendo comunque ogni segnalazione per conoscenza a "DD".

In caso di reclami scritti, URP provvede a formulare risposta scritta direttamente al reclamante, entro il termine di 30 giorni dalla data di ricezione del reclamo (ove possibile), coordinandosi con le funzioni Aziendali eventualmente coinvolte e con l'A.U. di OSS (nel caso di reclami di Utenti delle Residenze).

L'invio della risposta è sempre subordinato a verifica e approvazione da parte di "DD".

Comunicazione attiva: La comunicazione verso l'esterno riguarda essenzialmente:

- Politica e impegno dell'Azienda verso la Qualità dei Servizi, la Prevenzione della Corruzione, la tutela della sicurezza e salute, che viene comunicata attraverso la Carta dei Servizi distribuita all'utenza, tramite l'affissione del documento nella bacheca (anche virtuale) aziendale e tramite trasmissione/consegna ai fornitori e/o collaboratori aventi impatti significativi sulla Politica stessa e tramite l'adozione di prassi gestionali improntate alla massima trasparenza di cui si dà sistematicamente atto nel sito dell'Azienda;
- Risultati e miglioramenti conseguiti che vengono comunicati attraverso l'inserimento degli stessi nella Carta dei Servizi e attraverso la pubblicazioni di adeguati report anche riferiti alla Società Controllata (OSS);
- Sito internet Aziendale – Sezione Amministrazione Trasparente.

1.10 - Riesame da parte della Direzione

Ai fini di una valutazione circa l'estensione, l'adeguatezza e il grado di attuazione del SA almeno una volta all'anno viene convocata una riunione ordinaria (Riesame della Direzione), dal "DD"/DL, a cui partecipa tutto il Personale dell'Azienda.

Il Riesame è l'attività fondamentale attraverso cui si analizza il funzionamento di tutto il SA, sia dal punto di vista dell'adeguatezza dei requisiti stabiliti nella Politica Aziendale alla realtà Aziendale, sia dal punto di vista dell'efficacia delle prestazioni del Sistema. Viene inoltre esaminato se il SA è dimensionato correttamente rispetto alla realtà dell'Azienda e ai suoi aspetti di qualità, prevenzione della corruzione e di sicurezza e significativi e se il Sistema è in grado di reagire ed adattarsi prontamente a cambiamenti del contesto interno/esterno (nuove leggi, nuovi servizi, ecc.).

Il risultato del riesame è l'individuazione delle opportunità e/o delle necessità di miglioramento del Sistema e/o delle prestazioni.

Riunioni straordinarie possono comunque essere convocate dal "DD" in qualunque momento in presenza di non conformità di sistema ovvero di situazioni di rischio per il suo funzionamento.

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1	Numero: 3
Data: 08/11/16	Data: marzo 2026

Elementi in ingresso

Il riesame della Direzione consiste nell'analisi corrente dei seguenti dati, forniti dai responsabili delle funzioni interessate:

<ul style="list-style-type: none">• Stato di avanzamento dei riesami precedenti	“DD”/RGS
<ul style="list-style-type: none">• Risultanze emerse durante la riunione periodica ai sensi del D.Lgs.81/08 e s.m.i. (al riesame di inizio anno) che comprendono:<ul style="list-style-type: none">- Adeguatezza del documento di valutazione dei rischi;- Consultazione dei lavoratori tramite gli RLS;- Segnalazioni degli RLS;- Programma degli interventi previsti.	“DD”/DL
<ul style="list-style-type: none">• Risultati delle azioni di miglioramento che comprendono:<ul style="list-style-type: none">- valutazione del raggiungimento degli obiettivi e traguardi definiti nel “Piano”;- l’adeguatezza e coerenza della Politica Aziendale.	“DD”/RGS
<ul style="list-style-type: none">• Verifica del rispetto delle prescrizioni legali ed altre prescrizioni<ul style="list-style-type: none">- che indica come le attività dell’Azienda siano conformi alla legislazione cogente o sottoscritta dall’Azienda o approvata (PIAO/PTPC), ivi compresi gli eventuali aggiornamenti.	“DD”/AC
<ul style="list-style-type: none">• Informazioni di ritorno dal Cliente/Stakeholder che riportano:<ul style="list-style-type: none">- dati sull'andamento dei reclami/suggerimenti dai clienti;- misurazione grado di soddisfazione del Cliente/Utente- segnalazioni e richieste informazioni.	SEB
<ul style="list-style-type: none">• Prestazioni dei fornitori che comprendono:<ul style="list-style-type: none">- dati sulle non conformità delle forniture.	AC
<ul style="list-style-type: none">• Prestazioni del servizio di manutenzione che comprendono:<ul style="list-style-type: none">- statistiche sulle criticità;- rispetto dei programmi di manutenzione;- statistiche sui consumi.	ST
<ul style="list-style-type: none">• Analisi delle non conformità e stato delle azioni correttive e preventive che evidenziano:<ul style="list-style-type: none">- casistiche di non conformità stratificate per tipologia;- risultati delle azioni correttive o preventive intraprese;- richiamo alle azioni decise in precedenti riesami della Direzione.	SEB/AC
<ul style="list-style-type: none">• Stato di adeguatezza delle risorse umane che comprendono:<ul style="list-style-type: none">- valutazione del livello di formazione del personale;- rispetto del Piano di formazione;- verifica del mantenimento della professionalità del personale.	“DD”/AG

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1 Data: 08/11/16	Numero: 3 Data: marzo 2026

<ul style="list-style-type: none"> • Manutenzione degli impianti e immobili e piano degli interventi che comprendono: <ul style="list-style-type: none"> - stato di efficienza degli impianti; - valutazione dell'adeguatezza del SA alle modifiche di attività. 	"D"/DL/ST
<ul style="list-style-type: none"> • Raccomandazioni e segnalazioni per il miglioramento provenienti dagli audit interni o dai settori Aziendali o da richieste degli Stakeholder, o dal controllo del rispetto degli impegni di gara con riferimento alla Società Controllata/Socio Operativo o da cambiamento di attese e richieste delle parti interessate. 	"DD"/ST
<ul style="list-style-type: none"> • Stato di adeguatezza dell'ambiente di lavoro 	"DD"/RSPP

"DD", a discrezione, può inoltre convocare riunioni straordinarie in cui vengono analizzati tutti o parte degli aspetti sopracitati.

Elementi in uscita

L'analisi degli argomenti e dei dati risultati dal riesame vengono sintetizzati su un apposito verbale. A seconda di quanto emerso si possono intraprendere azioni riguardanti:

- aggiornamento della Politica Aziendale;
- aggiornamento o definizione del "Piano";
- definizione di nuovi obiettivi e traguardi;
- misure per incrementare la soddisfazione del Cliente;
- aggiornamento dell'organizzazione e/o della documentazione del SA;
- aggiornamenti dei piani di formazione;
- necessità di nuove risorse;
- interventi correttivi e preventivi sul SA;

Tutti gli aspetti giudicati dal "DD" "Non Soddisfacenti" saranno oggetto di azioni correttive o preventive da attuare per la risoluzione delle anomalie.

Il presente MSA dovrà essere progressivamente integrato di procedure formali corredate di apposite modulistiche per garantire la neutrale e completa piena applicazione dell'approccio sviluppato, anche al fine di mettere, efficacemente ed economicamente, a sistema quanto in termini regolamentari ed organizzativi l'Azienda ha ad oggi già sviluppato.

EDIZIONE	REVISIONE
Numero: 1 Data: 08/11/16	Numero: 3 Data: marzo 2026