

CODICE ETICO

*Fondazione I.R.C.C.S. Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico*



INDICE

1	PARTE GENERALE.....	4
1.1	PREMESSA.....	4
1.2	DEFINIZIONI.....	5
1.3	NORME DI RIFERIMENTO.....	7
1.3.1	Fonti Esterne.....	7
1.3.2	Fonti interne.....	7
1.3.3	Contesto normativo di riferimento.....	8
2	AMBITO DI APPLICAZIONE E VALIDITA' DEL CODICE ETICO.....	8
2.1	NATURA GIURIDICA.....	8
2.2	AMBITO DI APPLICAZIONE.....	8
2.3	POTERE ORGANIZZATORIO.....	9
2.4	REATI CONFIGURABILI NELL'OPERATIVITA' DEI DIPENDENTI/COLLABORATORI/PROFESSIONISTI.....	9
3	PRINCIPI ISPIRATORI E VALORI ETICI DI RIFERIMENTO.....	13
4	DICHIARAZIONE D'INTENTI.....	17
4.1	OSSERVANZA DEL CODICE ETICO.....	17
4.2	ADOZIONE ED OSSERVANZA DEL CODICE ETICO.....	17
4.3	DIFFUSIONE E PUBBLICAZIONE DEL CODICE ETICO.....	18
4.4	MONITORAGGIO.....	19
5	PRINCIPI GENERALI NELL'AMMINISTRAZIONE DELLA FONDAZIONE.....	19
5.1	PRINCIPI IN MATERIA CONTABILE.....	19
5.2	PROCESSI DI CONTROLLO E SICUREZZA.....	20
5.3	SICUREZZA.....	20
5.4	QUALITÀ DEI PROCESSI ORGANIZZATIVI E SANITARI.....	21
6	COMUNICAZIONE E RAPPORTI CON I PAZIENTI/UTENTI.....	21
7	COMUNICAZIONE E RAPPORTI CON I DIPENDENTI/ COLLABORATORI.....	24
7.1	PRINCIPI GENERALI.....	24
7.2	SELEZIONE.....	24
7.3	COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.....	25
7.4	GESTIONE DEL PERSONALE.....	25
7.5	DOVERI DEL PERSONALE.....	26





8	COMUNICAZIONE E RAPPORTI CON I TERZI.....	29
8.1	I FORNITORI.....	29
8.2	LE ALTRE ISTITUZIONI PUBBLICHE	31
9	ORGANISMO DI VALUTAZIONE.....	ERRORE. IL SEGNALIBRO NON È DEFINITO.
9.1	ISTITUZIONE DEL ORGANISMO DI VALUTAZIONE (OdV).....	32
9.2	COMPOSIZIONE	32
9.3	COMPENSI.....	33
9.4	COMPITI.....	33
9.5	INDIPENDENZA DEL ORGANISMO DI VALUTAZIONE	34
9.6	REGOLE DI FUNZIONAMENTO	34
9.7	VIOLAZIONE DEL CODICE ETICO.....	35
9.8	DURATA E DECADENZE.....	36

REDAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE (FIRMA E DATA)		REV.	DESCRIZIONE MODIFICA
G. Verga MT. Bottanelli P.Ventura	G. Verga MT. Bottanelli	CDA	30.09.08	0	
P.Ventura	G. Verga MT. Bottanelli	CDA	05.03.10	1	Denominazione ente
MT. Bottanelli MA.Meneghini *	Direzione Strategica	CDA	28.09.2012	2	Revisione totale del documento.

- Hanno contribuito alla stesura del Codice Etico: S. Agnello - F. Auxilia - A. Bonalumi – G. Bracchi - R. Branchi - A Demarchi - A. Galliani – G.Maiocchi - S.Panico – M. Segala - MG. Silvotti - G.Valente – G. Ventura - G.Verga – M. Zaccaro





1 PARTE GENERALE

1.1 PREMESSA

La ricerca e la condivisione di valori etici assumono carattere indispensabile quando l'attività del singolo si esplica nello svolgimento di una funzione ad impatto sociale, tanto più se riferita alla dimensione della sanità pubblica. La riflessione etica deve orientare le persone a valutare, scegliere e seguire, in modo responsabile, indirizzi etici di comportamento.

Tra gli obiettivi che la Fondazione IRCCS Ca' Granda - Ospedale Maggiore Policlinico (di seguito denominata Fondazione) si prefigge, acquista particolare rilevanza quello di creare valore per il proprio personale, per tutti i suoi collaboratori e per i propri pazienti/utenti adottando comportamenti sempre conformi ai principi etici della legalità, della lealtà e della correttezza.

L'impegno di definire regole etiche si spinge oltre la mera obbligatorietà dovuta al rispetto della legge e si caratterizza in uno stimolo ulteriore per il lavoratore ad agire con disciplina ed onestà, alla base delle quali si collocano i concetti di dignità, moralità e decoro. In questo senso le regole etiche, che incidono sul risultato dei comportamenti, incidono in modo ben più profondo sulle intenzioni delle azioni. Una definizione chiara ed esplicita del ruolo etico, che non ammette eccezioni, diventa in questo modo responsabilità di ognuno di noi e consapevolezza individuale.

Il Codice Etico rappresenta, pertanto, lo strumento centrale di divulgazione della cultura aziendale ispirata all'etica e di sensibilizzazione, poiché in poche pagine sono sintetizzati valori, idee e principi che devono trasformarsi in modelli per i comportamenti individuali e collettivi, nella quotidianità dell'operare in Fondazione e per la Fondazione.

Il Documento, in questa ottica, è uno strumento che garantisce comportamenti equi e corretti nello svolgimento delle attività e nella gestione delle relazioni umane, che sostiene e difende l'immagine e la reputazione della Fondazione, in modo da sostenere la fiducia verso l'esterno e accrescere l'orgoglio e il senso di appartenenza verso l'interno.

Il Codice Etico è, inoltre, parte integrante del sistema di controllo interno, finalizzato alla sorveglianza preventiva della compliance ai valori etici aziendali e costituisce, insieme al Modello Organizzativo, il Codice Etico Comportamentale della Fondazione a sua volta strumento volto alla prevenzione di comportamenti illeciti, o comunque irresponsabili, da parte di chi agisce in nome e per conto della Fondazione. L'applicazione del Codice Etico e del Modello Organizzativo è sottoposta al controllo del Organismo di Valutazione.





1.2 DEFINIZIONI

Carta dei Servizi: si intende il documento di promozione della comunicazione esterna istituzionale, in cui sono dettagliati, descritti e resi pubblici i diritti degli utenti, i servizi offerti dalla Fondazione e le modalità di erogazione delle prestazioni.

Attività: si intende l'insieme di tutti gli atti, le attività, i processi, le procedure, i provvedimenti e le condotte posti in essere dalla Fondazione, dai Destinatari - nello svolgimento dei compiti ad essi riservati dalla legge, assegnati sulla base del contratto di lavoro o attribuiti loro, in relazione alle funzioni espletate all'interno della Fondazione da specifici incarichi - dai Terzi nello svolgimento di rapporti con la Fondazione giuridicamente significativi.

Dipendenti/collaboratori/professionisti: si intendono tutti i dipendenti della Fondazione e tutto il personale non dipendente che, con qualsivoglia funzione e qualifica, erogano prestazioni in nome, per conto e nell'interesse della Fondazione, siano esse persone fisiche o giuridiche.

Terzi: si intende ogni persona, fisica o giuridica, che, mediante rapporti contrattuali, è tenuta ad adempiere ad una o più prestazioni in favore della Fondazione o che comunque intrattiene rapporti con la Fondazione senza essere qualificabile come Destinatario.

Utenti: si intendono tutti i cittadini, italiani e stranieri, nonché le associazioni che usufruiscono delle prestazioni e dei servizi erogati dalla Fondazione.

Piano di organizzazione aziendale (POA): si intende il documento ufficiale redatto dalla Fondazione che ne disciplina la *mission*, la struttura e l'organizzazione.

Regolamenti della Fondazione: si intendono gli atti preposti a disciplinare organismi, funzioni e procedure della Fondazione in applicazione della legge, della contrattazione collettiva nazionale ed aziendale, nonché delle disposizioni contenute nel POA e definite nel sistema aziendale per la qualità.

Struttura organizzativa: si intende l'insieme delle strutture della Fondazione classificate in:

- Dipartimenti: articolazioni aziendali che assicurano e coordinano le funzioni assistenziali assegnate alle Strutture Complesse e alle Strutture Semplici che li compongono, privilegiando l'approccio multidisciplinare delle competenze professionali e l'utilizzo integrato di tutte le risorse;
- Strutture Complesse: strutture aziendali dotate di autonomia gestionale ed organizzativa nonché le principali articolazioni settoriali dei Dipartimenti per disciplina e/o funzioni;





- *Strutture Semplici*: articolazioni interne delle Strutture Complesse o articolazioni a valenza dipartimentale dotate della responsabilità e dell'autonomia gestionale ed organizzativa delle risorse assegnate.
- *Aree Omogenee*: raggruppamenti di specialità omogenei per intensità delle cure erogate, in cui équipes infermieristiche prestano assistenza in più di una unità operativa (a garanzia di specifiche competenze dell'assistenza infermieristica)

Codice Etico: si intende il documento ufficiale della Fondazione che contiene l'enunciazione dei principi etici ispiratori della sua attività, la formalizzazione del complesso di regole di valore etico che da questi discendono, la dichiarazione dell'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità che ne derivano cui devono attenersi la Fondazione, i suoi dipendenti e collaboratori e tutti i soggetti che a qualunque titolo agiscono e/o interagiscono con essa nello svolgimento delle attività di rispettiva competenza. Esso è deliberato dal Consiglio di Amministrazione, su proposta del Direttore Generale.

Modello Organizzativo: si intende il documento che contiene le procedure/protocolli da seguire nello svolgimento dell'attività in maniera tale da rispettare il Codice Etico della Fondazione. Esso va deliberato dal Consiglio di Amministrazione su proposta del Direttore Generale e con adozione di deliberazione separata da quella di approvazione del Codice Etico e del Organismo di Valutazione.

Codice Etico Comportamentale: si intende il sistema di autodisciplina della Fondazione costituito da Codice Etico e Modello Organizzativo, la cui applicazione è sottoposta al controllo del Organismo di Valutazione.

Comitato di Valutazione – Organismo di Valutazione (OdV): si intende l'organo costituito in forma collegiale, dotato di autonomia e indipendenza rispetto all'organo di gestione della Fondazione e preposto a vigilare in ordine all'efficacia ed all'osservanza del Codice Etico Comportamentale. Esso è costituito con deliberazione del Consiglio di Amministrazione su proposta del Direttore Generale

Direzione Strategica: si intende la Direzione composta dal Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo e Direttore Scientifico.





Collegio Sindacale: si intende l'Organo della Fondazione che esercita il controllo sulla regolarità e sulla correttezza amministrativa e contabile, verificando la legittimità non solo degli atti ma anche della ragionevolezza dei processi.

Metodologia FMEA/FMECA (Failure Mode and Effect Analysis): modificata: si intende lo strumento di analisi dei rischi che prevede l'individuazione delle discordanze nell'attività sanitaria ed amministrativa oggetto di indagine rispetto ai principi descritti nel Codice Etico.

Internal audit: la funzione di *audit* ha il compito istituzionale di integrare metodologie e strumenti per un'efficace/efficiente azione di controllo a costante presidio del sistema di controllo interno aziendale nell'ottica della Creazione di Valore.

1.3 NORME DI RIFERIMENTO

1.3.1 Fonti Esterne

- DGR n. VII/17864 del 11 giugno 2004 "Introduzione nelle aziende sanitarie pubbliche lombarde di un Codice Etico Comportamentale"
- DGR n. VIII/3776 di 13 dicembre 2006 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'esercizio 2007"
- Linee guida Regionali per l'adozione del Codice Etico e dei Modelli di organizzazione e controllo delle Aziende Sanitarie locali e Aziende Ospedaliere
- D.Lgs 231 del 8 giugno 2001 "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica"
- DDGS n. 2298 del 11 marzo 2010 "Codice etico comportamentale per le aziende sanitarie pubbliche lombarde: linee guida regionali in materia di aggiornamento"
- DGR n. IX/000937 del 1 dicembre 2010 "Determinazione in ordine alla gestione del Servizio socio Sanitario regionale per l'esercizio del 2011"
- LR 7 marzo 2011 n. 6 "Modifiche alla legge regionale 30 dicembre 2009 n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"
- DGR n. 1644 del 4 maggio 2011 "Approvazione del Codice Etico degli appalti regionali"
- Codice etico degli appalti (2011)
- DGR IX/3856 del 25/07/2012

1.3.2 Fonti interne

- Piano di Organizzazione Aziendale
- Statuto
- Carta dei Servizi





- Manuale Qualità e procedure

1.3.3 **Contesto normativo di riferimento**

Il Decreto Legislativo n. 231 dell'8 giugno 2001, recante "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica", ha introdotto nell'ordinamento giuridico italiano un regime di **responsabilità amministrativa** (assimilabile sostanzialmente alla responsabilità penale) diretta a carico degli "Enti", nei casi in cui persone fisiche che rivestano funzioni di rappresentanza e di amministrazione e direzione, o soggetti sottoposti alla loro vigilanza e controllo, commettano determinati reati, tassativamente elencati, anche se commessi nel proprio interesse e vantaggio.

Con l'entrata in vigore di questo Decreto, **la responsabilità dell'ente si aggiunge a quella della persona fisica** che commette materialmente il reato. L'articolo 6 del D. Lgs. n. 231 stabilisce che **l'ente non risponde del reato commesso** (anche se a suo interesse e/o vantaggio) **nel caso in cui dimostri di aver "adottato ed efficacemente attuato", prima della commissione del fatto "modelli di organizzazione e di controllo idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi"**.

Essendo impossibile costruire un sistema omnicomprensivo, che elimini completamente la possibilità che una persona fisica violi la legge penale, la Direzione adotta un sistema di controllo interno, capace di ridurre in termini di ragionevole sicurezza il rischio di commissione di reati.

L'adozione del Codice Etico in stretta integrazione con il modello Organizzativo (Codice Etico Comportamentale) rappresenta il sistema di controllo destinato ad evidenziare la differenza tra la commissione di reato che riguarda il singolo e la prevenzione alla commissione di reato che riguarda l'organizzazione.

2 AMBITO DI APPLICAZIONE E VALIDITA' DEL CODICE ETICO

2.1 NATURA GIURIDICA

Il quadro organizzativo entro il quale si svolge l'attività della Fondazione IRCCS Ca' Granda – Ospedale Maggiore Policlinico si compone delle articolazioni organizzative e funzionali individuate nel POA. A sintesi delle stesse si allega l'organigramma dell'Ente, che diventa parte integrante del presente documento, e che è sottoposto a revisione periodica.

2.2 AMBITO DI APPLICAZIONE

Il Codice Etico viene adottato mediante provvedimento del Direttore Generale e si applica alla Fondazione e a tutte le strutture di cui essa dispone. Deve, pertanto, ritenersi valido nei confronti del Presidente, dei componenti del Consiglio di Amministrazione, del Direttore Generale,





Amministrativo, Sanitario, Scientifico, dei Dirigenti/Responsabili dei dipendenti/collaboratori, del personale sanitario, tecnico ed amministrativo, dei collaboratori interni ed esterni (compresi fornitori, consulenti e parti interlocutorie con l'organizzazione). La Fondazione non instaurerà o proseguirà rapporti con chiunque rifiuti di rispettare i principi del seguente Codice Etico o che, dopo averne preso visione, manifesti comportamenti in contrasto con le norme in esso contenute.

2.3 POTERE ORGANIZZATORIO

Il Codice non intende definire analiticamente gli specifici comportamenti che devono essere adottati dai destinatari in tutte le situazioni nelle quali è possibile trovarsi, ma ha la finalità di fornire indirizzi generali di carattere etico comportamentale cui conformarsi nell'esecuzione delle proprie attività, nonché di contribuire a prevenire la realizzazione degli illeciti amministrativi dipendenti dai reati previsti dal D.Lgs.vo 231/2001.

2.4 REATI CONFIGURABILI NELL'OPERATIVITA' DEI DIPENDENTI/COLLABORATORI/PROFESSIONISTI

Ai fini dell'applicazione del Codice Etico Comportamentale, si richiamano i reati previsti dal Codice penale che, tipicamente, possono configurarsi nell'operatività dei dipendenti/collaboratori/professionisti, con la precisazione che, agli effetti della legge penale:

per pubblico ufficiale (art. 357 c.p.) si intende colui il quale *“esercita una pubblica funzione legislativa, giurisdizionale o amministrativa. Agli stessi effetti è pubblica la funzione amministrativa disciplinata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi, e caratterizzata dalla formazione e dalla manifestazione della volontà della pubblica amministrazione e dal suo svolgersi per mezzo di poteri autoritativi e certificativi”*;

per incaricato di pubblico servizio (art. 358 c.p.) si intende colui il quale *“a qualunque titolo, presta un pubblico servizio. Per pubblico servizio deve intendersi un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata, dalla mancanza dei poteri tipici di quest'ultima, e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale”*.

Peculato (art. 314 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un pubblico ufficiale o un incaricato di pubblico servizio, avendo per ragione del suo ufficio o servizio il possesso o comunque la disponibilità di denaro e di altra cosa mobile altrui, se ne appropria.

Peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un pubblico ufficiale o un incaricato di pubblico servizio, nell'esercizio delle funzioni o del servizio, giovandosi dell'errore altrui, riceve o ritiene indebitamente, per sé o per un terzo, denaro od altra utilità.





Concussione (art. 317 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un pubblico ufficiale o un incaricato di pubblico servizio, abusando della sua qualità o dei suoi poteri costringe o induce taluno a dare o a promettere indebitamente, a lui o ad un terzo, denaro od altra utilità.

Corruzione per un atto d'ufficio (art. 318 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un pubblico ufficiale, per compiere un atto del suo ufficio, riceve, per sé o per un terzo, in denaro od altra utilità, una retribuzione che non gli è dovuta, o ne accetta la promessa.

Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un pubblico ufficiale, per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto del suo ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri d'ufficio, riceve, per sé o per un terzo, denaro od altra utilità, o ne accetta la promessa.

Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui la corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio riguardi un incaricato di pubblico servizio e nel caso in cui la corruzione per un atto di ufficio riguardi una persona incaricata di un pubblico servizio qualora rivesta la qualità di pubblico impiegato.

Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un pubblico ufficiale o un incaricato di pubblico servizio che riveste la qualità di pubblico impiegato sollecita una promessa o dazione di denaro od altra utilità da parte di un privato per compiere un atto d'ufficio e nel caso in cui un pubblico ufficiale o un incaricato di pubblico servizio sollecita una promessa o dazione di denaro od altra utilità da parte di un privato per compiere un atto contrario ai doveri d'ufficio.

Abuso di ufficio (art. 323 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un pubblico ufficiale o un incaricato di pubblico servizio, nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procura a sé o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arreca ad altri un danno ingiusto.





Rivelazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un pubblico ufficiale o un incaricato di pubblico servizio, violando i doveri inerenti alle funzioni o al servizio, o comunque abusando della sua qualità, rivela notizie d'ufficio, le quali debbano rimanere segrete, o ne agevola in qualsiasi modo la conoscenza.

Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione (art. 328 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un pubblico ufficiale o un incaricato di pubblico servizio, indebitamente rifiuta un atto del suo ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo e nel caso in cui, entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse, non compie l'atto del suo ufficio e non risponde per esporre le ragioni del ritardo.

Interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità (art. 331 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui chi, esercitando imprese di servizi pubblici o di pubblica necessità, interrompe il servizio, ovvero sospende il lavoro nei suoi stabilimenti, uffici o aziende, in modo da turbare la regolarità del servizio.

Turbata libertà degli incanti (art. 353 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui persona preposta dalla legge o dall'autorità alla gara nei pubblici incanti o nelle licitazioni private, con violenza o minaccia, o con doni, promesse, collusioni o altri mezzi fraudolenti, impedisce o turba la gara ovvero ne allontana gli offerenti.

Omessa denuncia di reato da parte del pubblico ufficiale (art. 361 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un pubblico ufficiale omette o ritarda di denunciare all'autorità giudiziaria, o ad un'altra autorità che a quella abbia obbligo di riferirne, un reato del quale abbia avuto notizia nell'esercizio o a causa delle sue funzioni.

Omessa denuncia da parte di un incaricato di pubblico servizio (art. 362 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un incaricato di pubblico servizio omette o ritarda di denunciare all'autorità giudiziaria, o ad un'altra che a quella abbia obbligo di riferirne, un reato del quale abbia avuto notizia nell'esercizio o a causa del servizio.

Omissione di referto (art. 365 c.p.)



Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui chiunque, avendo nell'esercizio di una professione sanitaria prestato la propria assistenza od opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto per il quale si debba procedere d'ufficio, omette o ritarda di riferirne all'autorità giudiziaria, o ad un'altra autorità che a quella abbia obbligo di riferirne.

Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici (art. 476 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un pubblico ufficiale, nell'esercizio delle sue funzioni, forma, in tutto o in parte, un atto falso o altera un atto vero.

Falsità materiale commessa da pubblico ufficiale in certificati o autorizzazioni amministrative (art. 477 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un pubblico ufficiale, nell'esercizio delle sue funzioni, contraffaccia o altera certificati o autorizzazioni amministrative, ovvero, mediante contraffazione o alterazione, fa apparire adempiute le condizioni richieste per la loro validità.

Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in copie autentiche di atti pubblici o privati e in attestati del contenuto di atti (art. 478 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un pubblico ufficiale, nell'esercizio delle sue funzioni, supponendo esistente un atto pubblico o privato, ne simula una copia e la rilascia in forma legale, ovvero rilascia una copia di un atto pubblico o privato diversa dall'originale.

Falsità ideologica commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici (art. 479 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un pubblico ufficiale, ricevendo o formando un atto nell'esercizio delle sue funzioni, attesta falsamente che un fatto è stato da lui compiuto o è avvenuto alla sua presenza, o attesta come da lui ricevute dichiarazioni a lui non rese, ovvero omette o altera dichiarazioni da lui ricevute, o comunque attesta falsamente fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità.

Falsità ideologica commessa dal pubblico ufficiale in certificati o in autorizzazioni amministrative (art. 480 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui un pubblico ufficiale, nell'esercizio delle sue funzioni, attesta falsamente in certificati o autorizzazioni amministrative, fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità.

Falsità ideologica in certificato commessa da persone esercenti un servizio di pubblica necessità (art. 481 c.p.)





Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui chiunque, nell'esercizio di una professione sanitaria o di un altro servizio di pubblica necessità, attesta falsamente, in un certificato, fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità.

Rivelazione di segreto professionale (art. 622 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui chiunque, avendo notizia per ragione del proprio stato o ufficio, o della propria professione o arte, di un segreto, lo rivela, senza giusta causa, ovvero lo impiega a proprio o altrui profitto.

Truffa (art. 640 c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui chiunque, con artifici o raggiri, inducendo taluno in errore, procura a sé o ad altri un ingiusto profitto con altrui danno.

Frode informatica (art. 640-ter c.p.)

Tale ipotesi di reato si configura nel caso in cui chiunque, alterando in qualsiasi modo il funzionamento di un sistema informatico o telematico o intervenendo senza diritto con qualsiasi modalità su dati, informazioni o programmi contenuti in un sistema informatico o telematico o ad esso pertinenti, procura a sé o ad altri un ingiusto profitto con altrui danno.

Il richiamo agli illeciti ha finalità esemplificativa, sottolineando che il Codice Etico non sostituisce e non si sovrappone alle leggi e alle altre fonti normative esterne ed interne; è invece un documento che integra e rafforza i principi contenuti in tali fonti.

3 PRINCIPI ISPIRATORI E VALORI ETICI DI RIFERIMENTO

L'attività della Fondazione si fonda su un insieme di principi ispiratori e di valori etici che orientano gli scopi, le intenzioni e le azioni di tutti coloro che, a vario titolo, vi operano e contribuiscono alla sua missione. Questi valori sono di riferimento ai fini della programmazione strategica e alla gestione della propria attività.

La missione della Fondazione riassunta nella sua denominazione di Ca' Granda, destinata all'accoglienza e alla cura degli infermi, pone come vincolante l'obiettivo di promuovere dinamiche di lavoro tese a favorire l'espressione della propria e altrui umanità, riconoscendo nel valore della persona umana il suo valore etico fondante.

Porre al centro di ogni attività l'essere umano significa:

- individuare un linguaggio e forme comunicative mirate il più possibile alle caratteristiche dei diversi destinatari;



- accogliere il paziente come persona nella sua integrità e costruire per lui e con lui un percorso di cura adatto ai suoi bisogni di salute;
- fornire risposte diagnostiche e terapeutiche, anche di elevata complessità e innovazione, secondo criteri di efficacia e appropriatezza;
- contribuire alla crescita costante delle aree di eccellenza e specializzazione della Fondazione con prestazioni di qualità;
- investire nella ricerca scientifica di base, clinica e assistenziale.

Fondazione riconoscendo come propri i principi generali del Servizio Sanitario Nazionale, al fine di garantire la tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo, si adopera per:

- favorire la pari dignità di tutte le persone e la salvaguardia dello stato di salute della popolazione quale interesse collettivo;
- garantire il diritto di libera scelta;
- favorire gli interventi di promozione alla cultura della salute;
- garantire alle persone che operano nella Fondazione pari opportunità nella gestione dei rapporti di lavoro, promuovendo la crescita professionale di ciascuno in un clima di lealtà e fiducia;
- assicurare la tutela della sicurezza e della salute sul luogo di lavoro rispettando i diritti dei lavoratori e collaborando con le organizzazioni che li rappresentano.

La Fondazione, nell'attuazione dei principi ispiratori e dei valori etici sopra esposti, promuove e attua i principi di riferimento di seguito approfonditi:

Rispetto della normativa vigente

Fondazione si adopera affinché i propri professionisti, dipendenti/collaboratori nello svolgimento dei propri compiti istituzionali e nell'esercizio delle proprie attività agiscano nel pieno rispetto del principio di legalità, consapevoli che la sua osservanza è condizione per la realizzazione del bene comune improntato alla fiducia e al rispetto reciproco.

Eguaglianza

Fondazione garantisce ad ogni persona il diritto di ricevere l'assistenza e le cure mediche più appropriate, evitando ogni discriminazione basata sull'età, sul sesso, sulla razza, sullo stato di salute, sulla lingua, sulla nazionalità, sulle credenze religiose, sulle opinioni politiche assicurando parità di trattamento.

Imparzialità e trasparenza





Tutti coloro che operano per conto della Fondazione sono tenuti a comportarsi nei confronti dei pazienti/utenti e tra di loro, secondo i criteri di obiettività, giustizia e imparzialità, nel rispetto delle diverse caratteristiche ed esigenze che ogni individuo esprime.

La Fondazione si impegna affinché i propri professionisti rendano conoscibili in modo chiaro, trasparente, completo e comprensibile le informazioni riguardanti la propria attività, nei limiti imposti dallo svolgimento della stessa e dalla normativa in materia.

Continuità

La Fondazione ha il dovere di assicurare la continuità e la regolarità delle cure e delle attività a supporto. In caso di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio, Fondazione deve adottare tutte le misure volte ad arrecare ai pazienti/utenti il minor disagio possibile.

Riservatezza

La Fondazione assicura la riservatezza nel trattamento delle informazioni in proprio possesso nel rispetto delle leggi vigenti in materia di Privacy. Tale impegno può essere derogato esclusivamente da considerazioni di "interesse pubblico e generale" in conformità alle norme giuridiche vigenti. In nessun caso, potranno essere utilizzati dai professionisti della Fondazione dati e informazioni riservati per scopi non connessi con l'esercizio della propria attività istituzionale.

Rispetto dell'Attività Professionale di ognuno

Il personale che opera nella Fondazione è tenuto ad agire con rispetto e considerazione dell'attività professionale di ognuno, con solidarietà, favorendo la comunicazione e la collaborazione tra tutti gli operatori coinvolti.

Partecipazione

La Fondazione garantisce ai pazienti/utenti la possibilità di partecipare all'erogazione del servizio attraverso un'informazione chiara e completa dello stesso e di esprimere la propria valutazione attraverso indagini avviate nell'organizzazione sulla qualità percepita e la raccolta di reclami o suggerimenti per il miglioramento del servizio. La partecipazione è altresì garantita dalla collaborazione che la Fondazione attua con associazioni di volontariato, di ricerca e di tutela dei diritti del malato.

Qualità della cura e dell'assistenza

Fondazione si impegna ad adottare e fare proprie tutte le iniziative, nazionali e regionali, finalizzate al miglioramento della qualità della cura e dell'assistenza. In particolare promuove al suo interno la definizione di percorsi diagnostici e terapeutici che valorizzino il lavoro di equipe interdisciplinare,





compresi i servizi forniti dalle professionalità tecniche-amministrative, pur orientati sui bisogni del paziente/utente.

Efficienza ed efficacia

Fondazione si impegna affinché il servizio pubblico sia erogato in modo da garantire un ottimale rapporto tra risorse impegnate, attività svolte e risultati ottenuti ovvero a fornire prestazioni sanitarie corrette, valutabili in termini di efficacia, di validità tecnico-scientifica e di impatto gestionale.

Sicurezza

Fondazione predispone e attua procedure operative affinché l'ospedale sia un luogo sicuro per gli operatori e per gli utenti, garantendo l'integrità fisica e morale della persona. Promuove la cultura della sicurezza incoraggiando comportamenti responsabili e sviluppando consapevolezza e capacità di gestione dei rischi attraverso una formazione specifica ad ampio raggio.

Risorse umane

Fondazione ritiene che le risorse umane siano elemento fondamentale e indispensabile per l'esistenza, lo sviluppo e il successo di ogni attività: nella professionalità di tutti i suoi collaboratori risiede il capitale più prezioso di cui disporre per realizzare la propria missione. Instaura con tutti i propri collaboratori rapporti improntati alla fiducia reciproca e offre pari opportunità di lavoro in funzione delle rispettive capacità professionali, in adempimento dei rispettivi obblighi contrattuali e nel pieno rispetto dei diritti e doveri dei lavoratori.

Fondazione riconosce e promuove il valore della ricerca, della formazione e della crescita professionale delle proprie risorse umane organizzando programmi di aggiornamento e formazione per valorizzarne competenza e professionalità, anche tecnico-scientifica.

Il riconoscimento delle capacità e delle competenze del proprio personale si esprime altresì attraverso la valorizzazione del merito, principio che Fondazione si impegna affinché sia rispettato senza discriminazione alcuna nella ricerca, nella selezione, nell'assunzione e nella progressione di carriera e, più in generale, nelle scelte attinenti l'organizzazione del lavoro.

Tutela patrimonio ambientale

Fondazione, in conformità alla normativa nazionale e regionale, si impegna a promuovere lo sviluppo delle proprie attività valorizzando le risorse naturali per preservare e tutelare l'ambiente, attraverso l'applicazione dei più rigorosi requisiti in tema di sicurezza degli impianti e delle apparecchiature, dei prodotti e dei servizi.





Tutela patrimonio della Fondazione

I beni che costituiscono il patrimonio della Fondazione devono essere rispettati, preservati e finalizzati esclusivamente all'uso comune.

Conflitto di interessi

Fondazione si impegna a non porre in essere situazioni di conflitto di interesse e a far sì che tutti i propri dipendenti/collaboratori/professionisti si astengano dallo svolgimento di attività potenzialmente conflittuali con l'attività istituzionale. Per conflitto di interesse si intende che tutti i dipendenti/collaboratori della Fondazione, nonché i terzi che a qualsiasi titolo vengano con essa in contatto, devono evitare ogni situazione che possa contrapporre un interesse personale a quello della Fondazione. Possono costituire conflitto di interesse, ad esempio:

- l'utilizzo di poteri connessi all'incarico rivestito o alle funzioni esercitate, al fine di realizzare o tentare di perseguire interessi propri o di altri;
- l'impiego di dati o di notizie acquisite nell'esercizio delle proprie funzioni o per l'incarico rivestito;
- la partecipazione allo svolgimento di attività erogate dalla Fondazione o comunque all'attività di Terzi in relazioni di affari con la Fondazione;
- l'espletamento della professione ovvero l'esercizio di attività con modalità tali da configurare una violazione delle norme preordinate a disciplinare l'esercizio libero professionale o comunque l'attività lavorativa in forma autonoma.

4 DICHIARAZIONE D'INTENTI

4.1 OSSERVANZA DEL CODICE ETICO

Fondazione si impegna ad operare in piena conformità a quanto previsto nel presente Codice Etico e a darne piena attuazione. Il controllo del corretto adempimento di tale impegno è affidato ad un Organismo di Valutazione dotato di piena autonomia ed indipendenza rispetto alla Fondazione. In quanto organismo di sorveglianza il regolamento relativo alla sua costituzione e funzionamento è allegato al presente Codice Etico e ne costituisce parte integrante e sostanziale.

4.2 ADOZIONE ED OSSERVANZA DEL CODICE ETICO

Il Codice Etico è adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione su proposta del Direttore Generale, ha carattere cogente ed entra ufficialmente in vigore dalla data stessa di adozione.

Il Codice Etico è sottoposto a rivalutazione annuale, al fine di garantirne la continua efficacia ed attualità, sia in funzione dei cambiamenti organizzativi, sia a seguito di modifiche introdotte dalla normativa di riferimento o in ragione di particolari iniziative programmate dalla Direzione





Strategica. Ad ogni modifica del Codice Etico corrisponde una nuova revisione del documento da adottarsi sempre con deliberazione del Consiglio di Amministrazione, comunicata al Organismo di Valutazione e diffusa.

Una revisione del Codice Etico può essere richiesta in qualsiasi momento dalla Direzione Strategica e dal Organismo di Valutazione.

4.3 DIFFUSIONE E PUBBLICAZIONE DEL CODICE ETICO

Al fine di garantire l'applicazione ed il rispetto dei contenuti del presente Codice Etico, la Fondazione si impegna ad adottare tutte le misure necessarie alla sua diffusione, in particolare:

- tutti i professionisti sono informati della pubblicazione del Codice Etico sul sito intranet aziendale con accesso diretto al documento stesso;
- è fornita analoga informazione dalla Unità Operativa Complessa Risorse Umane all'atto dell'instaurazione di nuovi rapporti di lavoro;
- la Carta dei Servizi è integrata con l'indicazione dell'avvenuta adozione del Codice Etico e del possibile reperimento del testo sul sito internet aziendale.

I Direttori di Struttura Complessa, il S.I.T.R.A, la Direzione Generale per i servizi in staff e la Direzione Scientifica per i servizi di competenza provvedono ad assicurare il controllo della diffusione dei contenuti del Codice Etico Comportamentale mediante opportuna registrazione (nome, cognome, firma e data di ciascun dipendente/collaboratore/professionista), che attesta l'avvenuta conoscenza del Codice Etico da parte di ciascuno. Le registrazioni devono essere trasmesse alla Direzione Amministrativa per opportuna conservazione.

In tutti gli atti propedeutici all'instaurazione di un rapporto contrattuale è riportata richiesta di adesione ai principi enunciati nel Codice Etico Comportamentale, con riferimento al sito internet aziendale dal quale il Codice Etico è consultabile e scaricabile. Ogni Struttura Complessa provvederà ad inviare, previo opportuno raccordo con la Direzione Amministrativa, a tutti i Terzi aventi rapporti in essere con la Fondazione comunicazione dell'adozione del Codice Etico e/o revisione/aggiornamento con esplicita richiesta di adesione ai principi etici enunciati nello stesso e rimando al sito internet aziendale per la consultazione del testo.

Le Istituzione con le quali la Fondazione intrattiene rapporti continuativi saranno informate della pubblicazione del Codice Etico sul sito internet aziendale.

La promozione e la comprensione del Codice Etico Comportamentale saranno assicurate tramite l'organizzazione di attività di informazione e formazione, diversificate a seconda dei dipendenti/collaboratori/professionisti volte ad illustrarne i contenuti e farne comprendere l'importanza ed a fornire tutti i chiarimenti richiesti.

Attività di formazione specifiche verranno programmate per i dipendenti/collaboratori/professionisti di nuova assunzione. La partecipazione alle attività informative sarà documentata attraverso la raccolta delle firme dei partecipanti, in modo da garantirne la verificabilità.





Ogni dipendente/collaboratore/professionista è chiamato ad evidenziare alla Direzione Generale e al Organismo di Valutazione eventuali situazioni critiche o momenti di difficoltà nel dare attuazione a quanto previsto nel Codice Etico;

4.4 MONITORAGGIO

La Fondazione si impegna a dare corso, su iniziativa del Direttore Generale e/o del Organismo di Valutazione, a verifiche periodiche con scadenza semestrale in ordine allo stato di attuazione del Codice Etico rilevandone eventuali carenze e/o difficoltà. Il controllo sul corretto adempimento di tale impegno è affidato al Organismo di Valutazione, dotato di piena autonomia ed indipendente rispetto alla Fondazione.

5 PRINCIPI GENERALI NELL'AMMINISTRAZIONE DELLA FONDAZIONE

La Fondazione opera sulla base di criteri di efficacia, efficienza ed economicità ed è tenuta al rispetto del vincolo di bilancio, attraverso l'equilibrio di costi e ricavi. I volumi e le tipologie dell'attività assistenziale sono definiti mediante accordi con Regione Lombardia, da stipularsi secondo le norme nazionali e regionali applicabili, tenendo in adeguata considerazione la particolare natura e le caratteristiche della Fondazione e, in particolare, la compresenza di attività di ricerca ed assistenza, l'eccellenza delle sue prestazioni, la risposta ai bisogni dell'utenza proveniente da altre regioni.

5.1 PRINCIPI IN MATERIA CONTABILE

Gli operatori che con diversi livelli di responsabilità si occupano della tenuta della contabilità aziendale assicurano che la registrazione di ogni operazione di natura economico-finanziaria avvenga nel rispetto dei principi, dei criteri e delle modalità di redazione e tenuta dettate dalle norme generali e speciali in materia di contabilità pubblica.

In particolare, rappresentano principi guida nella redazione dei documenti contabili i principi di correttezza e veridicità nonché di accessibilità e completezza del dato contabile oggetto di registrazione.

La registrazione delle operazioni contabili deve assicurare la riconducibilità dell'operazione al provvedimento e/o alla determinazione dirigenziale delegata che vi ha dato corso.

E' fatto obbligo a chiunque venga a conoscenza, in qualsiasi modo di omissioni, falsificazioni o inesattezze nelle registrazioni contabili o negli atti a queste riconducibili darne informazione tempestiva alla Direzione Amministrativa e al Organismo di Valutazione.





5.2 PROCESSI DI CONTROLLO E SICUREZZA

Per controlli si intendono tutti gli strumenti necessari a verificare le attività proprie della Fondazione con il fine di assicurare il rispetto delle leggi e delle procedure interne, il raggiungimento dei obiettivi e raccogliere con chiarezza informazioni veritiere e corrette sulla situazione patrimoniale, economica e finanziaria della Fondazione nonché individuare e prevenire i rischi in cui la Fondazione stessa possa incorrere.

Tutti i professionisti sono chiamati al rispetto dei provvedimenti diretti a disciplinare il sistema di controllo interno delineato nel POA e nei Regolamenti Aziendali per i diversi settori di intervento. La garanzia di un sistema di controllo interno efficace deve essere presente ad ogni livello operativo: tutti, nell'ambito delle funzioni svolte, sono responsabili della definizione, dell'attuazione e del corretto funzionamento dei controlli inerenti alle aree operative a loro affidate.

L'osservanza delle disposizioni contenute nel Codice Etico costituisce parte integrante e sostanziale delle obbligazioni contrattuali facenti capo ai dipendenti/collaboratori/professionisti.

E' garantito il libero accesso ai dati, alla documentazione ed a qualsiasi informazione utile allo svolgimento delle attività di controllo interno e di revisione contabile ai dipendenti/collaboratori/professionisti responsabili del procedimento, ai Terzi con funzioni di internal audit nonché al Organismo di Valutazione.

E' dovere dei dipendenti/collaboratori/professionisti improntare il proprio agire alla piena collaborazione con il Organismo di Valutazione, ottemperando ad ogni richiesta avanzata dallo stesso.

Nei casi di verifiche ed ispezioni da parte delle Autorità pubbliche competenti all'effettuazione di ispezioni e controlli, è dovere dei Destinatari rapportarsi alle stesse con la massima disponibilità e collaborazione.

5.3 SICUREZZA

L'Azienda si impegna a proteggere le proprie risorse umane, patrimoniali e finanziarie ricercando costantemente le sinergie necessarie non solo al proprio interno, ma anche con i fornitori, le imprese ed ai pazienti/utenti coinvolti nella propria attività.

Le strutture organizzative interne, ciascuna per la propria area di competenza, con attenzione all'evoluzione degli scenari di riferimento ed al conseguente mutamento delle situazioni di rischio, realizzano interventi di natura tecnica ed organizzativa, attraverso:

- l'introduzione di un sistema integrato di Risk Management e della sicurezza;
- una continua analisi del rischio e della criticità dei processi e delle risorse da proteggere;
- l'adozione delle migliori tecnologie;
- il controllo e l'aggiornamento delle metodologie di lavoro;
- l'apporto di interventi formativi e di comunicazione.





Sicurezza informatica

5.4 QUALITÀ DEI PROCESSI ORGANIZZATIVI E SANITARI

Nell'ambito del controllo dei processi, finalizzato al miglioramento continuo del servizio erogato e a garanzia della sicurezza del paziente/utente, la Fondazione ha sviluppato un Sistema di Gestione per la Qualità conforme ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2008. La mappatura dei processi, intesa come la descrizione delle attività svolte in Fondazione, ha permesso un'accurata definizione delle responsabilità e degli strumenti di misura preposti al monitoraggio dei processi stessi, innescando il meccanismo virtuoso della valutazione dei risultati ottenuti e dell'avvio di azioni propositive per il miglioramento continuo. L'organizzazione ha, altresì, sostenuto lo sviluppo degli standard Joint Commission International, promossi dalla Regione Lombardia, finalizzati al raggiungimento di sempre più elevati livelli di performance nell'erogazione della cura e dell'assistenza e di obiettivi condivisi a livello internazionale per la sicurezza del paziente/utente.

6 COMUNICAZIONE E RAPPORTI CON I PAZIENTI/UTENTI

L'attività della Fondazione è indirizzata al soddisfacimento dei bisogni di salute dei pazienti/utenti, al miglioramento della qualità del servizio offerto e delle cure prestate con lo scopo di garantire la salute, il benessere e il progresso scientifico. A tale scopo adotta comportamenti ispirati ai seguenti principi:

Trasparenza e chiarezza

Tutti i professionisti della Fondazione sono tenuti a fornire informazioni chiare, semplici, complete, comprensibili sulle prestazioni sanitarie erogate e sulle relative modalità di accesso, in osservanza al principio di partecipazione e di trasparenza e a quello per cui tutti, senza discriminazione alcuna, godono di pari dignità umana.

La Fondazione garantisce, altresì, che ai pazienti/utenti siano date informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta. In ordine alle scelte relative alla salute, la Fondazione assicura il rispetto del diritto di autodeterminazione dei pazienti/utenti del trattamento che verrà loro eseguito, acquisendone un consenso informato: i pazienti/utenti devono essere informati sulla patologia, sui trattamenti proposti, sui risultati prevedibili e sui possibili rischi, sulla non esecuzione del trattamento e sulle possibili alternative. I pazienti/utenti valutano l'informazione ricevuta in relazione alle proprie condizioni psicologiche e scelgono, insieme al medico, il percorso terapeutico più adatto a loro o eventualmente lo rifiutano.





FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Hanno diritto ad ottenere che i dati relativi alla propria malattia ed ogni altra circostanza che li riguardi siano trattati nel rispetto del diritto alla riservatezza.

In una società multietnica, la Fondazione si avvale di interpreti/mediatori con specifiche conoscenze linguistiche/culturali per assicurare adeguate informazioni anche ai pazienti/utenti stranieri.

Appropriatezza ed efficacia

L'assistenza sanitaria e le cure sono erogate con una chiara definizione delle responsabilità professionali e delle responsabilità organizzative, allo scopo di offrire le migliori cure nel rispetto del bene pubblico e a sostegno della reputazione conquistata.

Imparzialità ed equità

La Fondazione, in ottemperanza alla normativa nazionale regionale si impegna a mantenere un comportamento imparziale ricercando nuove strategie per una più equa gestione delle emergenze-urgenze degli adulti, delle donne e dei bambini. Nella cura delle patologie della donna e dei pazienti pediatrici, area in cui la Fondazione vanta una riconosciuta esperienza nella diagnosi e nella cura, sono riconosciuti ed applicati i diritti fondamentali della donna in gravidanza e del bambino in ospedale previsti dalla vigente normativa in materia ed espressi dai documenti internazionali.

In tale ottica si riportano di seguito gli impegni assunti dalla Fondazione, nella gestione de rapporti con i pazienti/utenti sui temi specifici di:

Governance e salute

Fondazione garantisce la realizzazione e la condivisione di percorsi e progetti di cura, dove ognuno è portatore di valori, di esperienza e di conoscenze irrinunciabili. Tutti i pazienti/utenti sono, seppur diversamente, richiamati a svolgere un ruolo nel proprio processo di cura come nell'identificazione delle condizioni e delle finalità della medicina. Fondazione ha promosso e attuato questa nuova cultura partecipativa attraverso concreti eventi e progetti in corso.

Carta dei Servizi

La Fondazione garantisce la realizzazione e il continuo aggiornamento della Carta dei Servizi che costituisce lo strumento privilegiato di comunicazione tra il cittadino e l'Ente e rappresenta il patto tra l'ospedale e il cittadino secondo i principi fondamentali di imparzialità, uguaglianza, tutela e partecipazione.



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M. 29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 – 20122 Milano – Telefono 02 5503.1 – Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Attraverso la Carta dei Servizi vengono divulgate le informazioni riguardanti le prestazioni offerte, gli impegni assunti, gli standard e le procedure per facilitare l'accesso alle prestazioni erogate dalla Fondazione nel quadro dei principi di efficacia, appropriatezza, affidabilità. La Carta dei Servizi verrà integrata con l'informazione sull'adozione del presente Codice Etico e del possibile reperimento del testo sul sito Internet della Fondazione.

Ufficio Relazioni con il Pubblico

La Fondazione garantisce, al suo interno, la presenza dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e si impegna a monitorarne l'attività. Principali attività dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico sono l'accoglienza, la tutela e la partecipazione dei pazienti/utenti; in particolare, raccoglie e gestisce le segnalazioni e i reclami, promuove indagini per misurare la soddisfazione dei pazienti/utenti, individua azioni di miglioramento nell'ambito delle attività della Fondazione, e cura i rapporti giuridico-amministrativi con le associazioni di volontariato/ricerca riconosciute nell'ambito della stessa.

Ufficio di Pubblica Tutela

La Fondazione garantisce la presenza, al suo interno, dell'Ufficio di Pubblica Tutela e si impegna a monitorarne l'attività. Le principio ispiratore dell'Ufficio di Pubblica Tutela è quello della solidarietà e della tutela del cittadino debole di fronte ad una struttura sanitaria. L'Ufficio di Pubblica Tutela accoglie i disagi degli utenti, promuove e gestisce azioni di miglioramento dei servizi in accordo con la direzione dell'Ente. È rappresentato da persona non dipendente individuata da provvedimento formale dell'amministrazione. L'incarico è onorario e a titolo gratuito.

Rapporti con le Associazioni ed enti portatori di interessi collettivi

Fondazione ritiene che il dialogo con le associazioni istituzionalmente riconosciute nel proprio ambito sia di fondamentale importanza e riconosce alle stesse il diritto ad essere informate e a rappresentare il proprio punto di vista.

L'Azienda ricerca altresì e promuove il dialogo e la collaborazione con le Organizzazioni di Volontariato. A tal fine si impegna ad intrattenere rapporti leali e trasparenti con i diversi rappresentanti di dette istituzioni allo scopo di costruire una rete funzionale volta a garantire alla persona e ai suoi famigliari la massima protezione nel momento in cui si rivolge alla struttura ospedaliera. A tale scopo Fondazione ha attivato il "tavolo delle relazioni" con le Organizzazioni di solidarietà sociale che collaborano con l'Ospedale.

Rapporti con i Mass-Media





La Fondazione garantisce che la comunicazione verso l'esterno sia ispirata ai principi di verità, correttezza, trasparenza e prudenza, al fine di non indurre ad interpretazioni parziali, falsate, ambigue o fuorvianti e che i rapporti con la stampa, i mezzi di comunicazione ed informazione e, più in generale, gli interlocutori esterni, siano gestiti solo da soggetti a ciò espressamente delegati, in conformità a quanto disposto dal Presidente della Fondazione.

Qualsiasi richiesta di notizie pervenuta dai mass-media e a qualsiasi titolo ricevuta da dipendenti/collaboratori/professionisti deve essere comunicata alla funzione di Fondazione a ciò espressamente competente (di norma l'Ufficio Stampa/Comunicazione, che avrà cura, ove necessario, di divulgare le notizie non riservate).

Comunicazione del Codice Etico

La Fondazione, si impegna a dare massima diffusione al Codice Etico, agevolandone la conoscenza da parte dei cittadini/utenti e la comunicazione e il confronto sui temi che ne sono oggetto. I cittadini/utenti possono comunicare alla Fondazione le eventuali violazioni del Codice Etico indirizzando le proprie segnalazioni e osservazioni al Organismo di Valutazione. La Fondazione si impegna altresì a rendere accessibili notizie, fatti e/o eventi aziendali a ciò riferiti nella propria pagina web, in modo da permetterne la conoscenza ai cittadini.

7 COMUNICAZIONE E RAPPORTI CON I DIPENDENTI/ COLLABORATORI

7.1 PRINCIPI GENERALI

I principi di seguito riportati integrano le norme sul comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui alla Decreto Ministeriale 28/11/2000 ed alla circolare 12 luglio 2001 n. 2198 emanata dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, alla quale tutti i dipendenti/collaboratori/professionisti della Fondazione devono attenersi. Nei processi di gestione e sviluppo delle risorse umane, Fondazione impronta le proprie decisioni ai criteri di massima efficienza e conseguimento degli obiettivi, al fine di valorizzare l'impegno dei propri collaboratori.

7.2 SELEZIONE

L'assunzione del personale è effettuata nel rigoroso del precetto costituzionale di cui all'art. 97, terzo comma della Costituzione, della legge, dei regolamenti e delle disposizioni dei Contratti Collettivi.

La valutazione del personale da assumere è effettuata secondo il principio di imparzialità, tenendo conto della corrispondenza dei profili dei candidati alle esigenze organizzative di Fondazione valorizzando i requisiti scientifici e di esperienza lavorativa dei candidati.





Fondazione applica il principio delle pari opportunità e valorizza il proprio personale secondo le personali attitudini e capacità professionali, ne cura la formazione e al contempo favorisce la flessibilità nell'organizzazione del lavoro (per esempio in relazione a: età, maternità, invalidità, ecc.).

Fondazione, nelle procedure di selezione del personale e dei collaboratori, verifica che in capo ai componenti delle commissioni esaminatrici non sussistano cause di incompatibilità e situazioni di conflitti di interesse.

7.3 COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

Il personale è assunto con regolare contratto di lavoro; non è tollerata alcuna forma di lavoro irregolare. Alla costituzione del rapporto di lavoro ogni collaboratore riceve accurate informazioni relative a:

- caratteristiche dell'organizzazione aziendale, della funzione e delle mansioni da svolgere;
- elementi normativi e retributivi, come regolati dalla disciplina in materia di pubblico impiego;
- norme e procedure da adottare al fine di evitare i possibili rischi per la salute associati all'attività lavorativa;
- codice etico-comportamentale della Fondazione
- codice di comportamento definito dal CCNL.

Tali informazioni sono presentate al collaboratore in modo che l'accettazione dell'incarico sia basata su un'effettiva comprensione attraverso una specifica formazione, realizzata periodicamente che prevede anche un periodo di inserimento accompagnato dal responsabile dell'unità presso cui il collaboratore svolgerà il proprio incarico.

7.4 GESTIONE DEL PERSONALE

La Fondazione evita qualsiasi forma di discriminazione nei confronti dei propri dipendenti/collaboratori.

Nell'ambito dei processi di gestione e sviluppo delle risorse umane, così come in fase di selezione, le decisioni prese sono basate sulla corrispondenza tra profili attesi e profili posseduti dai collaboratori, secondo criteri comparativi basati sul merito, nel rispetto della legge e dei contratti collettivi.

La Fondazione si impegna compatibilmente con l'efficienza generale del lavoro, a favorire quelle flessibilità nell'organizzazione del lavoro che agevolano la gestione dello stato di maternità e in generale della cura dei figli.

Le politiche di gestione del personale sono rese note a tutti i collaboratori attraverso gli strumenti di comunicazione aziendale (documenti organizzativi e comunicazione dei responsabili).





Ogni responsabile è tenuto a valorizzare il tempo di lavoro dei dipendenti/collaboratori assegnando loro prestazioni in linea con le mansioni tipiche della loro qualifica in attuazione a quanto previsto dalle politiche e dagli obiettivi istituzionali.

I Direttori/Responsabili sono tenuti a non abusare della loro posizione di autorità derivante dalla superiorità gerarchica, evitando di assegnare prestazioni estranee ai doveri dei dipendenti/collaboratori, favori personali o qualunque comportamento che configuri una violazione del presente Codice Etico o della normativa vigente.

Costituisce dovere dei responsabili assicurare il coinvolgimento dei collaboratori nello svolgimento del lavoro, anche prevedendo momenti di partecipazione a discussioni funzionali alla realizzazione degli obiettivi della Fondazione.

E' dovere del collaboratore partecipare a tali momenti con spirito di collaborazione e indipendenza di giudizio.

7.5 DOVERI DEL PERSONALE

I dipendenti/collaboratori devono adempiere i propri doveri d'ufficio conformemente agli obblighi sottoscritti nel contratto di lavoro con la Fondazione e informano il proprio operato alle disposizioni del presente Codice Etico e, più in generale, delle norme di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni e sono tenuti a segnalare qualsiasi violazione delle regole di comportamento stabilite dalle procedure interne.

In particolare, il dipendente/collaboratore è tenuto a svolgere la propria attività secondo i criteri di imparzialità, trasparenza e riservatezza, nel rispetto della conservazione del patrimonio della Fondazione secondo il principio di comune diligenza.

Tutti i dipendenti/collaboratori della Fondazione sono tenuti ad evitare le situazioni in cui si possono manifestare conflitti di interesse e ad astenersi dall'avvantaggiarsi personalmente di situazioni venutesi a creare nel corso dello svolgimento delle proprie funzioni.

Tutti coloro che operano a qualsiasi titolo per conto della Fondazione sono tenuti a mantenere la massima riservatezza e a non divulgare o richiedere indebitamente notizie su documentazione sanitaria, progetti di ricerca scientifica, provvedimenti amministrativi e, in generale, su tutte le informazioni apprese in ragione della propria attività lavorativa.

Tutti i collaboratori sono in particolare tenuti nell'uso dei mezzi di comunicazione esterni a non divulgare informazioni non autorizzate e comunque a non fare un utilizzo di tali mezzi in modo che possa arrecare danno, di qualsiasi natura o genere, alla Fondazione.

Il collaboratore è tenuto, inoltre, a dare informazioni circa le attività svolte al di fuori del tempo di lavoro, nel caso in cui queste possano apparire in conflitto di interesse con l'Azienda.

Sindacati





Fondazione si informa ai principi enunciati dai contratti collettivi nazionali di lavoro in materia di relazioni sindacali nel reciproco rispetto ed in modo imparziale.

Sicurezza e salute

Fondazione promuove a favore dei dipendenti/collaboratori iniziative formative ed informative dirette a diffondere la conoscenza e la consapevolezza dei rischi connessi con l'espletamento delle loro funzioni, mediante la diffusione di comportamenti responsabili da parte di tutti i collaboratori; opera, inoltre, per preservare, soprattutto con azioni preventive, la salute e la sicurezza dei lavoratori.

Regali, omaggi e benefici

Tutti coloro che operano nell'ambito di Fondazione si astengono dall'accettare regali, omaggi e benefici o, comunque, corresponsioni di denaro o di alcunché finalizzate ad acquisire trattamenti di favore nella conduzione di qualsiasi attività istituzionale, fatte salve le donazioni di beni di modico valore riconducibili a normali pratiche di cortesia di cui può beneficiare anche l'ufficio nel suo complesso. Anche in questo caso, comunque, non dovranno essere accettati regali o benefici di altro genere laddove siano finalizzati ad ottenere trattamenti non conformi al principio di imparzialità, onestà e correttezza.

Omaggi ed atti di cortesia e di ospitalità verso rappresentanti di governi, pubblici ufficiali e incaricati di pubblico servizio, sono consentiti quando siano di modico valore e comunque tali da:

- non compromettere l'integrità o la reputazione di una delle parti;
- non poter essere interpretati, da un osservatore imparziale, come finalizzati ad acquisire vantaggi in modo improprio;
- non influenzare l'autonomia decisionale, l'indipendenza di giudizio e l'imparzialità della controparte.

Non devono, comunque, essere tali da interpretarsi come richiesta di favori in contropartita.

Coloro che ricevono regalie, omaggi o benefici non consentiti, sono tenuti a darne comunicazione all'organismo di vigilanza che, secondo le procedure stabilite, ne valuta l'appropriatezza e provvede a far conoscere al terzo l'orientamento della Fondazione.

Le norme del Codice Etico, relativamente a regalie, omaggi e benefici, oltre ad applicarsi, senza eccezione alcuna, al Presidente, ai componenti del Consiglio di Amministrazione, al Direttore Generale, Amministrativo, Sanitario, Scientifico, ai Dirigenti ed ai dipendenti, devono essere osservate anche da tutti coloro che cooperano per il conseguimento degli obiettivi della Fondazione. I pazienti/utenti, i Fornitori e tutti coloro che, a vario titolo, entrano in contatto con Fondazione contribuiranno, quindi, al consolidamento di un'immagine dell'Ente fedele ai valori di trasparenza, correttezza e lealtà.





Tutela della privacy

Fermo restando quanto previsto dai principi e valori etici la Fondazione tutela il diritto alla riservatezza.

Fondazione adotta idonee procedure con le quali è disciplinato il divieto di comunicare e/o diffondere dati personali senza previo consenso dell'interessato.

I dipendenti/collaboratori informano lo svolgimento dell'attività connessa al loro incarico al rispetto del diritto alla riservatezza dei pazienti/utenti, dei terzi e degli altri destinatari segnalando tempestivamente comportamenti o atti contrastanti con la normativa in materia.

I dipendenti non possono iniziare o proseguire alcun rapporto con chi non intenda allinearsi a tali principi; ugualmente non devono, anche al di fuori dell'attività dell'Ente, porre in essere comportamenti e operazioni che possano essere in conflitto di interesse e/o in concorrenza con quelle della Fondazione, o che possano interferire con la propria capacità di prendere decisioni in modo imparziale nello svolgimento delle proprie mansioni.

Infine, sono tenuti ad evitare le situazioni in cui si possono manifestare conflitti di interesse e ad astenersi dall'avvantaggiarsi personalmente, direttamente o tramite terzi, di opportunità di affari di cui sono venuti a conoscenza nel corso dello svolgimento delle proprie funzioni.

Uso e tutela dei beni aziendali

Tutti i dipendenti ed i collaboratori devono ricordare che i beni aziendali materiali ed immateriali messi a loro disposizione dalla Fondazione sono da utilizzare:

- con il massimo scrupolo ed in modo proprio, anche al fine di evitare danni a cose o a persone;
- evitando, per quanto possibile, sprechi, manomissioni od impieghi che possano comprometterne lo stato di efficienza o accelerarne il normale deterioramento;
- esclusivamente per scopi connessi e strumentali all'esercizio dell'attività lavorativa;
- evitando assolutamente – salvo quanto previsto da normative specifiche – l'utilizzo o la cessione dei beni stessi da parte di terzi o a terzi, anche temporaneamente.

Tutti i dipendenti ed i collaboratori sono responsabili dell'utilizzo e della custodia dei beni concessi loro dalla Fondazione.

Anche le dotazioni ed applicazioni informatiche devono essere utilizzate nel rispetto di quanto sopra ed in particolare:

- seguendo attentamente le politiche di sicurezza e riservatezza dell'Ente;





- evitando assolutamente l'acquisizione, l'utilizzo o la trasmissione, in particolar modo se massiva, di informazioni e contenuti non attinenti all'attività lavorativa;
- non alterando le configurazioni hardware e software fornite dall'ente.

Nel rispetto delle normative di legge vigenti, Fondazione effettua controlli ed attua misure al fine di impedire comportamenti non in linea con quanto citato.

Tutti i dipendenti devono anche operare al fine di ridurre il rischio di furti, danneggiamenti od altre minacce esterne alle risorse assegnate o presenti in Fondazione, informando tempestivamente le Funzioni preposte in caso di situazioni anomale.

8 COMUNICAZIONE E RAPPORTI CON I TERZI

8.1 I FORNITORI

I processi di approvvigionamento si svolgono nel rispetto dei principi di legalità, trasparenza, uguaglianza e concorrenza e mirano all'ottenimento del massimo vantaggio competitivo finalizzato al perseguimento dell'interesse pubblico. In particolare avvengono nel pieno rispetto di quanto previsto dal Codice Etico degli Appalti Regionali adottato con D.G.R. n. IX/1644 del 04.05.2011.

La Fondazione non intrattiene rapporti commerciali con soggetti che svolgano la loro attività in dispregio dei principi etici riconosciuti dall'Ente.

In tale ottica, nella gestione dei rapporti con i Terzi, la Fondazione:

- osserva e rispetta, nei rapporti contrattuali, le disposizioni di legge nazionali e comunitarie e i regolamenti vigenti, ottemperando alle condizioni contrattualmente previste ed operando una gestione del rapporto contrattuale improntata a correttezza e buona fede;
- nella selezione dei Terzi fornitori di servizi e prestazioni, come prescritto nel Regolamento Aziendale in materia, adotta criteri di valutazione comparativa idonei ad individuare il miglior contraente, in ragione del miglior prezzo o dell'offerta economicamente più vantaggiosa, a secondo del tipo di procedura adottata;
- vieta qualunque forma di regali o di favore che ecceda dalle normali pratiche di cortesia, o che sia comunque finalizzata al conseguimento, da parte dei Terzi, di trattamenti di favore nell'espletamento della attività aziendali; tale divieto è riferito sia ai regali promessi o offerti, sia a quelli ricevuti per sé o per altri, intendendosi per regalo qualsiasi tipo di utilità o vantaggio per la Fondazione e/o i Destinatari;
- stabilisce che, al momento dell'approvazione del Codice Etico, i Terzi che hanno rapporti contrattuali in essere con la Fondazione, vengano contattati al fine di emendare, per quanto possibile, i contratti in essere con l'inserimento di clausola di risoluzione espressa nelle ipotesi di violazione del Codice Etico;





- prescrive che la violazione del Codice Etico, da parte dei Terzi, comporterà la risoluzione del diritto del rapporto contrattuale, nonché il pieno diritto della Fondazione di chiedere il risarcimento di tutti i danni patiti. A tal fine, la regolamentazione dei rapporti della Fondazione con i Terzi, deve prevedere clausole risolutive espresse con il predetto contenuto.

Nei rapporti con i fornitori, i dipendenti/collaboratori devono:

- seguire scrupolosamente le procedure interne previste per la selezione, qualificazione, scelta ed aggiudicazione delle forniture ed accettazione dei prodotti o delle prestazioni, documentando in modo chiaro e trasparente i criteri di valutazione, in modo da assicurare il massimo vantaggio competitivo per l'ente e la garanzia del rispetto del miglior livello qualitativo dei prodotti offerti alla Fondazione;
- non escludere arbitrariamente da gare o in genere da richieste di forniture potenziali fornitori in possesso dei requisiti previsti;
- pretendere il rispetto e rispettare le condizioni contrattualmente previste;
- adottare tutte le possibili cautele atte ad evitare il ricorso a fornitori che non siano a loro volta ispirati ai principi etici della Fondazione.

Per quanto attiene l'obbligo di astenersi in caso di conflitto di interesse, il dipendente deve astenersi:

- se ha interesse personale nel procedimento o nella pratica di cui si tratta;
- se egli stesso o la moglie o la convivente more uxorio è parente fino al quarto grado o legato da vincoli di affiliazione, o è convivente o commensale abituale di uno degli interessati;
- se egli stesso o la moglie o la convivente more uxorio ha causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito con uno degli interessati;
- se è tutore, curatore, amministratore di sostegno, procuratore, agente o datore di lavoro di una delle parti; se, inoltre, è amministratore o gerente di un ente, di un'associazione anche non riconosciuta, di un comitato, di una società o stabilimento che ha interesse nella causa;
- in ogni altro caso in cui esistono gravi ragioni di convenienza che possano pregiudicare l'imparzialità dell'azione amministrativa.

Fatta salva la disciplina prevista dalle norme vigenti, è vietata inoltre da parte del dipendente/collaboratore ogni forma di divulgazione che pregiudichi l'imparzialità dell'azione amministrativa in relazione:

- all'istruttoria delle procedure di gara;





- all'elenco dei soggetti che hanno fatto richiesta di invito o che hanno segnalato il loro interesse;
- all'elenco dei soggetti che hanno presentato offerte;
- alle offerte;
- alle informazioni fornite dagli offerenti nell'ambito delle offerte ovvero a giustificazione delle medesime;
- ai pareri legali acquisiti, per la soluzione di liti, potenziali o in atto, relative ai contratti pubblici;
- alle relazioni riservate del direttore dei lavori e dell'organo di collaudo sulle domande e sulle riserve del soggetto esecutore del contratto.

Non deve essere preclusa ad alcun potenziale Fornitore, in possesso dei necessari requisiti, la possibilità di competere per offrire i propri prodotti e servizi.

Per garantire la massima trasparenza, Fondazione si organizza al fine di assicurare:

- la separazione dei ruoli tra le funzioni richiedenti la fornitura e quelle stipulanti il contratto, un'adeguata rintracciabilità delle scelte adottate;
- la conservazione dei documenti conformemente alle normative vigenti ed alle procedure interne.

8.2 LE ALTRE ISTITUZIONI PUBBLICHE

L'Azienda impronta le proprie relazioni con le altre istituzioni pubbliche alla massima lealtà e cooperazione.

Promuove forme di collaborazione, anche attraverso l'uso di strumenti contrattuali innovativi, finalizzati al miglior raggiungimento dei propri fini istituzionali di ricerca, cura ed assistenza alla persona.

Relazioni con lo Stato, la Regione e le Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

L'Azienda si impegna ad osservare nell'esercizio della propria autonomia i principi e le norme di condotta contenute nelle leggi, nazionali e regionali, istitutive (D.lgs. 502/1992) e L.R. 31/1997 e loro successive modificazioni ed integrazioni, nonché, più in generale, in tutte le disposizioni normative di riferimento.

L'Azienda si impegna altresì ad assicurare la massima cooperazione nell'attuazione delle linee di indirizzo di politica sanitaria contenute negli strumenti di programmazione generale predisposti dallo Stato e dalla Regione.

I rapporti con la ASL Milano, quale ente territoriale di riferimento, devono essere improntati alla massima collaborazione secondo la logica "cliente-fornitore": in particolare Fondazione assicura





una puntuale rendicontazione dell'erogazione delle prestazioni e dei livelli di qualità nell'interesse del cittadino utente-contribuente.

Relazioni con l'Università

Fondazione, alla luce della propria vocazione di Ospedale di insegnamento universitario promuove la formazione e la ricerca ai massimi livelli attraverso una costante ed organica integrazione con l'Università degli Studi di Milano e gli altri Atenei con cui la Fondazione stessa si relaziona.

9 ORGANISMO DI VALUTAZIONE

9.1 ISTITUZIONE DEL ORGANISMO DI VALUTAZIONE (OdV)

In Fondazione è istituito, con deliberazione del Consiglio di Amministrazione, il Organismo di Valutazione (OdV), organismo di vigilanza con il compito precipuo di vigilare sull'osservanza e sull'aggiornamento del presente Codice Etico.

Il OdV è un organo distinto dal Collegio Sindacale, con funzioni e compiti propri, che non si sovrappongono né confliggono con quelli di competenza del medesimo Collegio Sindacale.

9.2 COMPOSIZIONE

I componenti del OdV devono possedere le conoscenze e l'esperienza necessarie per assicurare, collegialmente, un controllo operativo ed una supervisione sicura ed efficace con riferimento a tutti i settori di attività sottoposti a vigilanza.

Per questo motivo, e per garantire sia l'autonomia che la professionalità nel controllo, il Organismo di Valutazione è costituito da tre elementi, così individuati:

- n. 1 tra professionisti esperti con competenze legali in ambito sanitario;
- n. 1 tra professionisti esperti in materie sanitarie;
- n. 1 tra professionisti esperti in materie aziendali, con comprovate conoscenze ed esperienza in materie di social accountability, bilancio sociale, Codice Etico e/o pianificazione ed organizzazione aziendale, controllo di gestione, analisi dei rischi.

La competenza tecnico/professionale deve essere adeguatamente rilevata dal curriculum professionale. Uno dei tre componenti dovrà assumere le funzioni di Presidente.

La carica di componente del Organismo di Valutazione non può essere ricoperta da chi:

- è stato sottoposto a misure di prevenzione disposte dall'autorità giudiziaria (salvi gli effetti della riabilitazione);
- è stato condannato con sentenza passata in giudicato (salvi gli effetti della riabilitazione);
- a pena detentiva per uno dei reati previsti in materia bancaria, finanziaria e tributaria;
- a pena detentiva per uno dei reati previsti nel titolo XI del Libro V del Codice Civile e nel Regio Decreto n. 267 del 16/03/1942;





- alla reclusione per un tempo non inferiore a sei mesi per un delitto contro la Pubblica Amministrazione, il patrimonio, l'ordine pubblico e l'economia pubblica;
- alla reclusione per un tempo non inferiore ad un anno per qualunque delitto non colposo;
- si trovi in relazione di parentela con soggetti in posizione apicale o sottoposti in Fondazione o abbia intrattenuto con essi rapporti di lavoro.

Per i supplenti vale quanto indicato riguardo ai requisiti, alle cause di non eleggibilità, ai compiti e alle cause di revoca.

Il OdV si avvale di un funzionario dipendente della Fondazione che abbia conoscenza trasversale dell'organizzazione, con funzioni di Segretario.

9.3 COMPENSI

I componenti esterni dell'Organismo di Valutazione svolgono la loro attività a titolo gratuito.

9.4 COMPITI

Il OdV ha il compito di vigilare sul funzionamento, osservanza ed aggiornamento del Codice Etico Comportamentale adottato da questa Azienda, sia in fase di avvio che in fase di operatività.

In particolare il OdV assolve le seguenti funzioni:

- vigila sull'effettiva applicazione del modello organizzativo verificando la coerenza tra i comportamenti teorici ed i comportamenti di fatto;
- analizza l'adeguatezza del modello accertando la sua capacità di prevenire di fatto i comportamenti non voluti;
- vigila circa il mantenimento dei requisiti di solidità e di funzionalità;
- cura il necessario aggiornamento dinamico del Codice Etico Comportamentale.

Nel caso in cui le si renda necessario effettuare correzioni ed adeguamenti, il OdV:

- presenta proposte di adeguamento del Codice Etico Comportamentale verso gli organi/funzioni aziendali in grado di dare concreta attuazione. La funzione a cui indirizzare le proposte è la Direzione Generale;
- verifica l'attuazione e l'effettiva funzionalità delle soluzioni proposte;
- risolve i conflitti circa l'interpretazione del presente codice;
- monitora le iniziative per la diffusione e la conoscenza e del Codice Etico, a garanzia dello sviluppo delle attività di comunicazione e formazione etica;
- segnala alla Direzione Strategica quelle violazioni accertate del modello organizzativo che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo all'ente;
- predisponde una relazione informativa (su base semestrale) per la Direzione Strategica in ordine alle attività di verifica e controllo compiute ed all'esito delle stesse;
- trasmette la relazione di cui al punto precedente al Collegio dei Revisori.



Il OdV deve segnalare tutti i comportamenti che possono configurare ipotesi di reato alla Direzione Strategica, che si attiva in funzione della tipologia di reato secondo la normativa vigente.

Qualora si rilevino violazioni al Codice Etico Comportamentale non configurabili come ipotesi di reato, il OdV le segnala alla Direzione Strategica che, dopo gli opportuni accertamenti, applicherà se necessario dei provvedimenti disciplinari.

Qualora il OdV rilevi comportamenti che possono configurare ipotesi di reato o violazioni al Codice Etico Comportamentale in capo alla Direzione Strategica, le segnalazioni verranno comunicate al Collegio Sindacale.

Il Organismo di Valutazione verifica, altresì, periodicamente il corretto funzionamento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e dell'Ufficio di Pubblica Tutela che è tenuto ad informare il Organismo di Valutazione, con cadenza almeno semestrale, circa le risultanze dell'istruttoria svolta in conseguenza dei reclami inoltrati da parte degli utenti e delle associazioni a loro tutela.

9.5 INDIPENDENZA DEL ORGANISMO DI VALUTAZIONE

Le attività poste in essere dal OdV non possono essere sindacate da alcun altro organismo o struttura aziendale, fermo restando che la Direzione Strategica deve svolgere un'attività di vigilanza sull'adeguatezza del suo intervento.

Alla Direzione Strategica compete la responsabilità ultima del funzionamento e dell'efficacia del Codice Etico Comportamentale.

Ai fini dell'espletamento delle sue funzioni il OdV

- ha libero accesso a tutte le funzioni dell'azienda, senza necessità di alcun consenso preventivo, per ottenere tutte le informazioni necessarie allo svolgimento della sua attività;
- si avvale dell'ausilio di tutte le strutture dell'azienda e/o di consulenti esterni;
- dispone di idoneo personale di segreteria, di mezzi tecnici che la Fondazione mette a disposizione e di idonei locali per le riunioni, anche se non in via esclusiva, per le audizioni ed ogni altra attività ritenuta necessaria, garantendo che le funzioni siano svolte con assoluta riservatezza e, quindi, nel pieno rispetto del D. Lgs. 196/03 a tutela della Privacy dei soggetti coinvolti;
- dispone di una casella postale e/o una casella di posta elettronica, il cui accesso sia riservato esclusivamente al Organismo di Valutazione, per garantire la segretezza delle informazioni/segnalazioni sulla violazione del Codice Etico Comportamentale.

9.6 REGOLE DI FUNZIONAMENTO

Il Organismo di Valutazione si riunisce, di norma, una volta al mese su convocazione del Presidente o su richiesta della maggioranza dei suoi componenti; la convocazione deve essere trasmessa per conoscenza alla Direzione Strategica.





Il Organismo di Valutazione deve trasmettere annualmente alla Direzione Strategica ed al Collegio Sindacale una relazione sull'attività svolta nel corso dell'esercizio precedente.

Il Organismo di Valutazione, almeno una volta ogni tre mesi, deve riunirsi per accertare l'applicazione abituale del modello attraverso il controllo di un campione significativo dei documenti sanitari ed amministrativi relativi alle aree a rischio di reato.

Di ogni riunione, anche con la Direzione Strategica o con il Collegio Sindacale e in generale di ogni iniziativa (ispettiva, di vigilanza, ecc) deve essere redatto un apposito verbale dell'attività svolta, custodito a cura del Presidente del OdV.

Nel caso il Organismo di Valutazione accerti una violazione del modello che possa configurarsi come ipotesi di reato non ancora giunto a consumazione, ne da immediata notizia alla Direzione Strategica, affinché questa impedisca il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento.

Le informazioni ricevute sono protocollate e conservate a cura del Organismo di Valutazione.

9.7 VIOLAZIONE DEL CODICE ETICO

Il OdV esamina tutte le situazioni non coerenti con i principi sopra enunciati, sia che queste vengano rilevate nello svolgimento delle sue funzioni di vigilanza, sia che esse vengano segnalate da dipendenti/collaboratori/professionisti o pazienti/utenti.

Qualora il OdV ritenga che tali comportamenti integrino violazioni del Codice Etico, ne darà comunicazione agli organi competenti, affinché compiano le opportune valutazioni in sede disciplinare o in altre sedi competenti.

L'osservanza delle disposizioni contenute nel Codice Etico costituisce parte integrante e sostanziale delle obbligazioni contrattuali facenti capo ai dipendenti/collaboratori/professionisti.

Misure nei confronti dei dipendenti/collaboratori

La Fondazione, in relazione alla gravità dell'attività illecita perpetrata dal soggetto convenuto, adotterà i provvedimenti opportuni, indipendentemente dall'eventuale esercizio dell'azione penale da parte dell'Autorità Giudiziaria. La violazione delle predette disposizioni costituisce illecito disciplinare.

Con riferimento alle sanzioni irrogabili, esse rientrano tra quelle previste dal Codice Disciplinare della Fondazione, nel rispetto della disciplina di cui all'art. 7 della Legge 20 maggio 1970 n. 300, delle vigenti disposizioni di legge e nel rispetto delle disposizioni contenute nei contratti di lavoro applicabili.

Misure nei confronti dei Terzi

Ogni comportamento posto in essere da Terzi in contrasto con le linee di condotta indicate nel Codice Etico, potrà determinare, grazie all'attivazione di opportune clausole inserite *ad hoc* nei





relativi contratti, la risoluzione del rapporto contrattuale, fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento danni.

Misure nei confronti della Direzione Strategica

I comportamenti della Direzione Strategica che possono configurare ipotesi di reato o violazioni al Codice Etico sono oggetto di segnalazione da parte del Organismo di Valutazione al Collegio Sindacale.

9.8 DURATA E DECADENZE

Il Organismo di Valutazione rimane in carica tre anni ed il mandato è rinnovabile.

La violazione delle disposizioni del Codice Etico Comportamentale e delle Regole di funzionamento del Organismo di Valutazione (quali ad esempio: l'obbligatorietà delle riunioni, l'effettuazione dei controlli periodici sulle procedure, le audizioni del personale e le relative verbalizzazioni e regolare tenuta del libro dei verbali), comporta la decadenza dei componenti del Organismo di Valutazione.

I componenti dell'organismo decadono, altresì, nel caso in cui dovessero venire a mancare i requisiti di cui al punto 9.2 presente regolamento. La decadenza dalla carica per tali motivi comporta la non rieleggibilità del componente stesso.

