



ALLEGATO A DELIBERAZIONE

N° 512

DEL 25/06/2007

ALLEGATO A



A.O. SPEDALI CIVILI BRESCIA
Direzione Generale



CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE

N° revisione	Data	Descrizione delle modifiche	Redatto da	Firma per ratifica
00	28/06/2007	Prima stesura del Codice Etico		

PARTE NON SCRITTA

INDICE

1.	Premessa	pag.	2
2.	Definizione, scopo e campo di applicazione	pag.	3
3.	Le fonti di riferimento	pag.	6
4.	Definizioni	pag.	8
5.	Principi e valori generali	pag.	9
6.	Dichiarazione d'intenti dell'Azienda	pag.	13
7.	Principi inerenti all'amministrazione dell'Azienda	pag.	14
8.	Comunicazione e rapporti con gli Utenti	pag.	15
9.	Comunicazione e rapporti con i Destinatari	pag.	16
10.	Comunicazione e rapporti con i Terzi	pag.	18
11.	Organismo di Vigilanza	pag.	20



PORTE NON SCRITTA

Il Codice Etico-Comportamentale

1. Premessa

In Italia il Codice Etico è stato introdotto con il D.Lgs. 231 del 8 giugno 2001, in esecuzione della delega di cui all'art. 11 della legge 29 settembre 2000 n. 300, che ha inteso adeguare la normativa interna in materia di responsabilità delle persone giuridiche ad alcune convenzioni internazionali cui l'Italia aveva già da tempo aderito.

La Regione Lombardia ha mutuato i principi contenuti nel Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n.231 ai fini dell'introduzione del Codice Etico-Comportamentale e dell'implementazione del Modello Organizzativo nelle Aziende Ospedaliere.

Il D.Lgs. 231/2001 ha introdotto la responsabilità in sede penale degli enti (Azienda Ospedaliera) per alcuni reati commessi nell'interesse o a vantaggio degli stessi, da persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso e, infine, da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati. Tale responsabilità si aggiunge a quella della persona fisica che ha realizzato materialmente il fatto. La norma mira a coinvolgere nella punizione di taluni illeciti penali il patrimonio degli enti che abbiano tratto un vantaggio dalla commissione dell'illecito.

La responsabilità dell'ente (Azienda Ospedaliera) è prevista sia per i reati commessi dai soggetti in posizione apicale, sia per i soggetti in posizione subordinata.

In caso di commissione di reato, spetta all'Azienda l'onere della prova che il comportamento del soggetto non sia stato tenuto nell'interesse o a vantaggio dell'Azienda medesima, ma che sia stato il risultato di un comportamento deliberatamente fraudolento del soggetto stesso, tenuto nel suo esclusivo interesse.

A tale scopo l'Azienda dovrà dimostrare:

* di aver adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi. In particolare questi modelli devono:

- individuare i processi/attività dell'Azienda nel cui ambito possano essere commessi i reati (e, per estensione, la violazione dei principi e valori etico-sociali dell'Azienda);

- prevedere specifici protocolli e procedure diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Azienda e delle sue Funzioni in relazione ai reati da prevenire;

- prevedere le modalità di individuazione e gestione delle risorse finanziarie destinate all'attività nel cui ambito possono essere commessi i reati;

* di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza dei Modelli di organizzazione e di gestione attraverso un organismo dell'Azienda dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;

* che il comportamento che ha causato il reato è stato attuato dal soggetto eludendo fraudolentemente i citati modelli di organizzazione e controllo.

2. Definizione, scopo e campo di applicazione

Il Codice Etico-Comportamentale, assumendo come principi ispiratori il rispetto della legalità vigente in materia e i principi-valori aziendali, costituisce strumento per l'adozione e per l'attuazione di un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a promuovere ed assecondare comportamenti coerenti a tali principi ispiratori, nonché a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio che portino a disattendere i medesimi.

Il Codice Etico-Comportamentale rappresenta uno strumento dell' "openness" e "accountability" dell'Azienda, che rende trasparenti i comportamenti dei suoi dipendenti e la gestione delle risorse nei confronti di tutti i portatori di interesse.

I percorsi tracciati nel Codice Etico-Comportamentale sono estesi a tutti i dipendenti sia per i processi di erogazione di prestazioni sanitarie, sia per i processi Strategico-Direzionali, sia per i processi di supporto e per tutte le attività ad essi correlate.

La "*Vision*" dell'Azienda è orientata alla ricerca delle modalità di costante miglioramento della qualità dei servizi forniti alla collettività attraverso:

- a) attività clinica: indirizzata alla riduzione del tasso di ospedalizzazione anche attraverso la promozione di strumenti atti a migliorare l'appropriatezza dei ricoveri ordinari; migliore e più efficiente utilizzo dei posti letto in day-hospital; sviluppo dell'offerta di prestazioni e governo della domanda con modalità alternative di ricovero; progressiva integrazione con la Asl di riferimento per la gestione integrata delle principali patologie croniche.
- b) attività di ricerca svolta dall'Università degli Studi di Brescia Facoltà di Medicina e Chirurgia, nell'ambito dell'A.O. "Spedali Civili" di Brescia: con progetti in ambito biomedico e genetico; studi tesi a migliorare gli effetti clinici di sostanze o molecole conosciute; ricerche specifiche su nuovi farmaci o su nuove applicazioni di farmaci esistenti; valutazioni di farmaco-economia e qualità di vita.
- c) strutture ospedaliere: le politiche dell'Azienda prevedono il continuo miglioramento strutturale e tecnologico, al fine di potenziare la recettività e la qualità del servizio.

La “*Mission*” dell’A.O. “Spedali Civili” di Brescia è costituita dalla propria vocazione a rispondere ai bisogni di salute delle persone che si rivolgono alle sue strutture, erogando in modo efficiente prestazioni di base e di alta complessità, di efficacia scientificamente dimostrata ed appropriata, integrando l’attività didattica e di ricerca con l’attenzione agli aspetti assistenziali e ai bisogni psicologici e sociali delle persone, con la tensione verso una medicina olistica.

Al fine di raggiungere la propria “Mission” l’A.O. “Spedali Civili” di Brescia elabora le proprie strategie considerando tutti gli elementi in ingresso, i vincoli, le alleanze applicando:

- * una puntuale rivalutazione dei modelli organizzativi con un’ottica dinamica che consenta modifiche funzionali agli obiettivi, ai vincoli ed alle informazioni di ritorno;
- * una politica sanitaria che abbia come modello la “Clinical Governance” per favorire l’integrazione e la sinergia tra tutte le funzioni aziendali;
- * le linee guida e gli orientamenti contenuti nel Piano Sanitario Nazionale e nel Piano Socio Sanitario Regionale;
- * gli obiettivi di salute della popolazione basati su dati epidemiologici;
- * i feed-back da parte di tutti gli stakeholder, attraverso questionari di customer e rilevazione di indicatori di struttura, processo ed esito;
- * la formazione e valorizzazione del personale;
- * una costante attenzione ai costi relativi all’erogazione delle prestazioni sanitarie;
- * la cultura della misurazione della qualità dei servizi erogati.

3. Le fonti di riferimento

3.1 Fonti di origine esterna

Le professioni (sanitarie, tecniche e amministrative) che svolgono attività all'interno degli Spedali Civili di Brescia, per le peculiari caratteristiche sociali, devono rispettare un determinato codice comportamentale; in particolare, quelle sanitarie sono guidate da Codici Deontologici Professionali quali un insieme di regole comportamentali il cui scopo è impedire di ledere la dignità o la salute di chi sia oggetto del loro operato.

Pertanto:

- il Codice Deontologico dei Medici e Odontoiatri,
- il Codice Deontologico dei Biologi,
- il Codice Deontologico degli Infermieri,
- il Codice Deontologico dei Farmacisti,
- il Codice Deontologico di Ostetriche/ci,
- il Codice Deontologico degli Psicologi,
- il Codice Deontologico dei Tecnici Sanitari Radiologi,

costituiscono quindi per i principi che li ispirano fonti esterne per la stesura del Codice Etico-Comportamentale dell'Azienda;

Linee Guida della Regione Lombardia per l'adozione del Codice Etico;

Decreto legislativo 231/2001.

3.2 Fonti di origine interna

I documenti interni che costituiscono la fonte di origine del Codice Etico-Comportamentale sono rappresentati da:

- * Carta dei Servizi (generale dell'Azienda) che è orientata in modo particolare a soddisfare le esigenze di informazione del cittadino/utente come potenziale fruitore dei servizi erogati dalle nostre strutture;
- * Vivere in ospedale (specifiche per ogni Struttura) che sono orientate non già ai potenziali fruitori, ma a quanti sono già ricoverati ed ai loro familiari;
- * Carta dei diritti del malato (fruibile in ogni struttura di ricovero) che basandosi sul principio che il malato è al centro dell'organizzazione sanitaria, riassume principi già normati dalle leggi vigenti e richiama in linguaggio accessibile una serie di principi, diritti e doveri in un'ottica di collaborazione che consenta la fruizione dei servizi.
- * Piano di Organizzazione e Funzionamento Aziendale (P.O.F.A.) che è rivolto sia agli operatori dell'Azienda che ai potenziali fruitori dei suoi servizi; descrive responsabilità ed attività relativamente alla gestione dei processi strategico/direzionali, operativi e di supporto, dettagliando secondo una logica di Funzioni Aziendali trasversali, Presidi, Dipartimenti Sanitari e Strutture Complesse e Semplici ad essi afferenti, Dipartimento Amministrativo;
- * Bilancio Sociale che si propone di migliorare il dialogo con tutti gli stakeholders, mediante la rendicontazione di ciò che è stato fatto per adempiere responsabilmente la mission aziendale;
- * Codice Disciplinare
- * Regolamento del Collegio di Direzione;
- * Regolamento del Comitato Etico;
- * Regolamento del Collegio Tecnico;
- * Regolamento per il funzionamento dei Dipartimenti;
- * Regolamento dell'Esercizio delle Funzioni di Gestione dei Dirigenti;
- * Regolamento sui Contratti Individuali di Lavoro e Reclutamento del Personale;
- * Regolamento per la Gestione del Sistema di Budget;

- * Regolamento per l'Istituto della Libera Professione Intramuraria;
- * Regolamento del Sistema di valutazione permanente;
- * Regolamento del Sistema Contabile dell'Azienda Ospedaliera;
- * Regolamento per l'Acquisizione di Beni e Servizi;
- * Disciplinare di gara.

4. Definizioni

4.1 Definizione degli Utenti

Si intende per Utente qualsivoglia persona fisica che, rapportandosi con l'Azienda, usufruisca delle prestazioni e dei trattamenti sanitari erogati dalla stessa.

4.2 Definizione dei Destinatari

Si intendono quali Destinatari tutti i dipendenti dell'Azienda con qualsivoglia funzione e qualifica nonché i professionisti che, in forma individuale o quali componenti un'Associazione Professionale, erogano prestazioni in forma coordinata e continuativa nell'interesse dell'Azienda.

4.3 Definizione di Terzi

Si intende per Terzo ogni persona fisica o giuridica, tenuta ad una o più prestazioni in favore dell'Azienda o che comunque intrattiene rapporti con essa senza essere qualificabile come destinatario.

4.5 Codice Etico

Documento ufficiale che contiene la dichiarazione dei valori e dei principi, l'insieme

dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell'Azienda nei confronti dei "portatori di interesse" o "stakeholders" (destinatari, utenti, terzi).

4.6 Modello Organizzativo

Documento dell'Azienda in cui sono riportate le procedure da seguire nello svolgimento delle attività in maniera tale da rispettare i valori e i principi enunciati nel Codice Etico.

4.7 Codice Etico-Comportamentale

Rappresenta il sistema di autodisciplina aziendale ed è costituito da Codice Etico e Modello Organizzativo ed è sottoposto alla valutazione dell'Organismo di Vigilanza.

4.8 Organismo di Vigilanza

Organo costituito in forma collegiale, nominato dal Direttore Generale, dotato di autonomia ed indipendenza rispetto all'organo di gestione dell'Azienda, e preposto a vigilare in ordine all'efficacia ed all'osservanza del Codice Etico-Comportamentale.

5. I Principi e i Valori generali

I principi e i valori etico-sociali, rappresentano gli standard di riferimento ottimale e i vincoli inderogabili per lo svolgimento di tutti i processi aziendali.

5.1 Centralità della persona

L'organizzazione delle attività della struttura devono ruotare attorno al "cliente" non solo per risolvere il suo problema, ma anche per soddisfare i bisogni quotidiani ed i suoi diritti fondamentali; l'ospedale si ispira al principio di curare il malato e non la malattia.

5.2 Libertà del cittadino

La libertà del cittadino deve essere garantita per una scelta consapevole delle cure.

5.3 Eguaglianza

L'azienda garantisce pari opportunità di cura e pari dignità ad ogni persona per il diritto alla salute evitando ogni discriminazione di razza, etnia, opinione e religione.

5.4 Lealtà

Tutti i membri dell'organizzazione devono essere leali verso l'Azienda per il conseguimento della mission.

5.5 Onestà

Non è tollerato o giustificato un comportamento che, agito per perseguire gli interessi dell'azienda, sia in contrasto con i contenuti del Codice Etico-Comportamentale e della normativa vigente.

5.6 Legittimità e Legalità

Le azioni di tutti i membri dell'organizzazione devono corrispondere alle norme vigenti.

5.7 Imparzialità

L'imparzialità viene garantita ad ogni cittadino o membro dell'organizzazione durante tutti i momenti dell'assistenza, nelle scelte come nelle decisioni.

5.8 Trasparenza

L'Azienda garantisce trasparenza nelle modalità di erogazione delle prestazioni e nelle concrete possibilità di accesso ai servizi, alla documentazione sanitaria e amministrativa.

5.9 Continuità della prestazione

L'Azienda assicura un'erogazione dei servizi continua, regolare e senza interruzioni, creando le condizioni che favoriscano la continuità anche con altri erogatori di prestazioni connesse.

5.10 Partecipazione

L'Azienda fornisce informazioni chiare, puntuali e corrette affinché il cittadino possa esprimere giudizi sui servizi ricevuti, consentendo la partecipazione alla qualità dei servizi erogati.

5.11 Efficacia

Attraverso lo sviluppo tecnologico, la ricerca, la formazione continua del personale, l'applicazione dei principi di Evidence Based Health Care, l'Azienda garantisce l'efficacia delle prestazioni.

5.12 Efficienza

L'attivazione di percorsi e procedure che garantiscono l'uso ottimale delle risorse umane, tecnologiche ed economico-finanziarie consentono all'organizzazione di raggiungere gli obiettivi di efficienza.

5.13 Appropriatelyzza

L'appropriatelyzza presuppone l'esecuzione di interventi sanitari i cui benefici attesi siano superiori ai possibili effetti negativi e ai disagi derivabili dal loro impiego e che al contempo vengano erogati al livello più gradito all'utente e/o meno costoso.

5.14 Tutela dell'ambiente

L'ambiente è un bene primario che l'Azienda s'impegna a salvaguardare, ricercando un equilibrio tra iniziative economico finanziarie e imprescindibili esigenze ambientali, in considerazioni dei diritti delle generazioni future.

5.15 Tutela del patrimonio aziendale

I collaboratori dell'Azienda sono direttamente e personalmente responsabili della protezione e conservazione dei beni e delle risorse, siano essi materiali o immateriali, loro affidati, per espletare i diversi compiti assegnati, nonché l'utilizzo delle stesse in modo proprio e conforme all'interesse aziendale. Tali beni e risorse di proprietà dell'Azienda non possono essere utilizzati per fini diversi da quelli individuati.

5.16 Sicurezza

L'azienda promuove la diffusione ed il consolidamento di una cultura della sicurezza sviluppando la consapevolezza dei propri rischi, sostenendo comportamenti responsabili da parte di tutti i collaboratori. Opera inoltre per preservare, con azioni preventive, la salute e la sicurezza dei lavoratori, nonché quella di tutti i portatori di interessi.

5.17 Innovazione

L'Azienda è anche un luogo per lo sviluppo della cultura sanitaria, organizzativa e manageriale poiché la professionalità degli operatori è il maggiore capitale di cui dispone per poter assolvere alla sua Mission.

5.18 Valorizzazione delle risorse umane

I collaboratori sono un fattore indispensabile per il successo dell'Azienda nel conseguimento della Mission; per questo motivo viene tutelato e promosso il valore delle risorse umane, allo scopo di migliorare e accrescere il patrimonio e la competitività delle competenze possedute da ciascun collaboratore.

6. Dichiarazione d'intenti dell'Azienda

L'A.O. "Spedali Civili" di Brescia si impegna:

- ad operare in piena conformità a quanto previsto nel Codice Etico-Comportamentale ed a dotarsi degli strumenti più opportuni affinché i contenuti del medesimo siano pienamente applicati da parte dei Destinatari e dei Terzi;
- ad affidare il controllo del corretto adempimento di questo impegno ad un Organismo di Vigilanza dotato di piena autonomia ed indipendenza rispetto all'Azienda stessa;
- ad adottare le misure ritenute più opportune per assicurare la necessaria diffusione e conoscenza del Codice Etico-Comportamentale per tutti i "portatori di interesse"
- ad accertarsi che tutti i Destinatari conoscano il contenuto del Codice Etico-Comportamentale, ne abbiano compreso il significato o ne abbiano chiesto ed ottenuto i chiarimenti necessari;
- a far sì che i terzi siano posti in condizione di conoscere ed osservare il contenuto del Codice Etico-Comportamentale;

- a dare attuazione al Codice Etico-Comportamentale prima di assumere qualsivoglia impegno contrattuale con i terzi;
- a dar corso su iniziativa del Direttore Generale e/o dell'Organismo di Vigilanza, a verifiche periodiche con cadenza semestrale in ordine allo stato di attuazione del Codice Etico-Comportamentale rilevandone eventuali carenze e/o difficoltà;
- a dar corso agli aggiornamenti del Codice Etico-Comportamentale che si rendessero necessari a seguito di modifiche dell'attività gestionale o dell'assetto organizzativo dell'Azienda o in ragione di particolari iniziative programmate dall'Azienda stessa.

7. Principi inerenti all'amministrazione dell'Azienda

L'AO Spedali Civili di Brescia si impegna affinché per ogni operazione di natura economico/finanziaria siano garantiti i principi di identificazione e tracciabilità, nonché i criteri di registrazione, autorizzazione, legittimità, legalità, verificabilità, congruenza e coerenza.

Per ogni operazione devono essere presenti le evidenze oggettive, rappresentate da documentazione idonea alla esecuzione di audit che abbiano come obiettivo la verifica del rispetto di leggi, e procedure aziendali.

I collaboratori, a prescindere dall'incarico ricoperto o dalla funzione svolta, in caso vengano a conoscenza di omissioni, falsificazioni o inesattezze relative alle fasi delle registrazioni o agli atti ad esse riconducibili, sono tenuti ad informare in modo tempestivo la Direzione Amministrativa e l'Organismo di Valutazione.

I collaboratori dell'Azienda devono essere consapevoli dell'esistenza di sistemi e procedure di controllo e devono essere quindi richiamati al rispetto degli specifici regolamenti in modo che, in occasione di verifiche ed ispezioni, adottino un atteggiamento di massima disponibilità e collaborazione nei confronti degli organi

ispettivi e di controllo; in tali occasioni deve essere consentito il libero accesso a tutti i dati, alla documentazione e ad ogni tipo di informazione utile alla definizione dei criteri e i principi succitati.

Per assicurare un sistema di controllo interno efficace è necessario che tutti, nell'ambito delle funzioni svolte, siano responsabili della definizione, dell'attuazione e del corretto funzionamento dei controlli relativi ai processi operativi loro affidati.

8. Comunicazione e rapporti con gli Utenti

L'Azienda si impegna a far sì che nessun collaboratore con nessun mezzo (Carta dei Servizi, sito internet aziendale, mass-media, conferenze di servizio, pubblicazioni scientifiche) possa persuadere con contenuti ingannevoli o non veritieri, il cittadino/utente ad usufruire delle prestazioni sanitarie erogate dall'Azienda medesima.

Al fine di ottemperare ai principi di eguaglianza, imparzialità, partecipazione e continuità assistenziale nei confronti di utenti stranieri, l'Azienda si impegna a garantire, attraverso i Mediatori Culturali e il personale opportunamente formato, le condizioni affinché vi sia un adeguato passaggio di informazioni.

L'Azienda si impegna alla verifica periodica del buon funzionamento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e/o Pubblica Tutela assicurandosi che questi ultimi trasmettano al CdV, con cadenza almeno semestrale, le risultanze dell'istruttoria svolta a seguito dei reclami inoltrati da parte degli utenti e delle Associazioni di tutela.

È fatto divieto ai dipendenti di promettere o svolgere pratiche di favore ad utilità degli utenti atte a contravvenire ai principi di trasparenza, eguaglianza, equità, costituendo disparità di trattamento e creando posizioni di privilegio nell'erogazione delle prestazioni sanitarie.

L'Azienda non ammette alcuna forma di regalo che possa anche solo essere interpretata come eccedente le normali pratiche di servizio o di cortesia, o che sia comunque rivolta ad ottenere, da parte degli utenti, trattamenti di favore nell'espletamento delle attività dell'organizzazione sanitaria.

Tale principio è valido sia per i regali promessi o offerti sia a quelli ricevuti, intendendosi per regalo qualsiasi tipo di beneficio per l'Azienda stessa o per i suoi dipendenti.

L'Azienda si impegna, nel rispetto del diritto di riservatezza degli utenti e dei terzi, a rendere accessibili notizie, comunicati stampa, dati ed informazioni scientifiche, nonché fatti ed eventi aziendali, nella propria pagina web, nel notiziario aziendale (CIVILE), nonché in eventuali pubblicazioni scientifiche, al fine di consentire l'accesso all'informazione.

Ogni documentazione rivolta all'esterno dell'Azienda e realizzata in forma documentale, radiotelevisiva informatica o orale dovrà avvenire nel rispetto dell'ordinamento e della disciplina preposta a regolare le singole condotte professionali. Per garantire completezza e coerenza delle informazioni, è definito che i rapporti dell'Azienda con i mass-media siano riservati esclusivamente alla Direzione Generale o ai collaboratori da essa indicati.

9. Comunicazione e rapporti con i Destinatari

Le risorse umane rappresentano gli attori principali del processo di erogazione del servizio ospedaliero, dal corretto dimensionamento qualitativo e quantitativo del personale e della connessa valorizzazione e formazione dipendono l'efficacia e l'efficienza nello sviluppo dei servizi.

L'attività dell'Area è prettamente rivolta alla gestione del personale, alla dotazione organica, al clima aziendale, alle politiche di Pari Opportunità, alla formazione del personale, agli obiettivi di miglioramento.

I processi di supporto amministrativi e tecnici sono indispensabili per la qualità finale dei processi sanitari; responsabilizzare e coinvolgere nel miglioramento continuo della qualità tutte le figure professionali, consente di agire sulla leva della motivazione e di svolgere le attività con maggiore consapevolezza.

Il reclutamento e la valutazione del personale nel processo di assunzione vengono effettuati seguendo il modello della "job description"; confrontando il profilo dei candidati con la "griglia di competenze" previste per la responsabilità/attività da svolgere, nel rispetto delle pari opportunità e dell'eguaglianza.

La valutazione viene fatta esclusivamente su aspetti professionali e psicoattitudinali, senza sconfinare nella sfera privata e nelle opinioni del valutato.

La Funzione Area Risorse Umane, relativamente alle informazioni in suo possesso, adotta idonee misure per escludere qualsiasi tipo di favoritismo nelle attività di selezione e assunzione.

L'Azienda non tollera o consente rapporti di lavoro irregolari, procedendo ad assunzioni con contratto; nel momento di costituzione del rapporto di lavoro ogni collaboratore riceve precise informazioni su:

- *caratteristiche delle attività da svolgere nel ruolo assegnato;
- *norme e procedure da adottare al fine di evitare possibili rischi per la salute nello svolgimento delle attività lavorative;
- *diritti e doveri dei cittadini/utenti nei rapporti con l'azienda;
- *contenuti del codice etico-comportamentale;
- *organizzazione dell'azienda (POFA);

*elementi normativi e retributivi come regolati dalla disciplina in materia di impiego alle dipendenze della pubblica amministrazione.

10. Comunicazione e rapporti con i Terzi

10.1 Pubblica Amministrazione e Pubbliche Istituzioni

L'Azienda, assumendo come propri gli obiettivi contenuti nei documenti di programmazione e indirizzo della Regione Lombardia e dell'ASL di riferimento e con un continuo monitoraggio dei bisogni espressi dal bacino di utenza, si impegna a garantire l'erogazione di prestazioni sanitarie con particolare attenzione ad appropriatezza, efficacia ed efficienza.

L'Azienda garantisce inoltre di ottemperare a standard e requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici, così come previsti dall'accreditamento, e di sviluppare una ricerca anche nel campo dei modelli gestionali in un'ottica di flessibilità e dinamicità necessarie ad assicurare prestazioni di qualità al mutare di vincoli, leggi ed esigenze della popolazione.

L'Azienda Spedali Civili Brescia, attenendosi alle indicazioni di programmazione, indirizzo, coordinamento e controllo emanate da Direzione Generale Sanità, Consiglio Regionale e Giunta Regionale, persegue gli obiettivi nel rispetto delle autonomie delle comunità territoriali e delle istituzioni locali.

La Direzione Generale dell'Azienda esercita il governo della struttura ed elabora la politica sanitaria avvalendosi degli organi di consultazione rappresentati da Collegio di Direzione, Consiglio dei Sanitari e Comitato Etico e dalle Funzioni Trasversali afferenti all'Area di Staff.

10.2 Fornitori di Beni e Servizi

È preciso dovere dei destinatari (dipendenti) dell'Azienda coinvolti nei processi di acquisizione di beni e servizi controllare che i fornitori si uniformino ed attengano alle condizioni e mantengano gli standard richiesti dell'Azienda medesima.

Nel caso in cui vi siano fondati sospetti su un comportamento non rispettoso dei principi e valori etici dell'Azienda da parte di un fornitore, il dipendente interessato dovrà tempestivamente comunicarlo alle Funzioni Competenti che, previa valutazione e verifica di una violazione dei principi etici aziendali da parte del fornitore, potranno risolvere in relativo rapporto contrattuale.

Nei rapporti di appalto, di approvvigionamento e in genere di fornitura di beni e/o servizi, è fatto obbligo ai dipendenti della A.O. "Spedali Civili" di Brescia di:

- osservare in modo scrupoloso tutte le leggi, le procedure e i regolamenti interni per la selezione e la gestione dei rapporti con i fornitori;
- non precludere ad alcuna azienda fornitrice, in possesso dei requisiti richiesti, la possibilità di competere per aggiudicarsi una fornitura all'Azienda, adottando nella selezione criteri di equità, imparzialità e trasparenza;
- effettuare la scelta dei fornitori sulla base delle necessità aziendali (lealtà e appropriatezza), con l'obiettivo di ottenere le migliori condizioni possibili in termini di qualità (efficacia) e costi (efficienza) dei beni o servizi offerti;
- ottenere la massima collaborazione dei fornitori nell'assicurare costantemente il soddisfacimento dell'esigenze dell'Azienda Ospedaliera e dei suoi stakeholders in termini di qualità, costo, tempi di consegna o di erogazione del servizio, in misura almeno pari alle loro aspettative;
- mantenere un dialogo franco e aperto con i fornitori, in linea con le buone consuetudini commerciali;

- portare a conoscenza delle Funzioni Competenti gli eventuali problemi rilevanti insorti con i fornitori, in modo da poterne valutare tutte le possibili conseguenze nell'interesse dell'Azienda Ospedaliera e dei suoi stakeholders.

11. L'Organismo di Vigilanza (OdV)

11.1 Istituzione

L'A.O. "Spedali Civili" di Brescia istituisce un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, come emerge dalle indicazioni del D. Lgs. 231/01. Tale organismo, denominato Organismo di Vigilanza (OdV), ha il compito di vigilare sul funzionamento, osservanza ed aggiornamento del Codice Etico-Comportamentale adottato dall'Azienda.

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

11.2 Nomina e composizione

I componenti dell'OdV devono possedere le conoscenze e l'esperienza necessaria per assicurare in modo collegiale un controllo operativo ed una supervisione sicuri ed efficaci, con riferimento a tutti processi e sottoprocessi aziendali sottoposti ad un audit che abbia come riferimento il Modello Organizzativo.

A tal fine e per garantire l'autonomia e la professionalità nel controllo, l'A.O. "Spedali Civili" di Brescia definisce che l'OdV sia composto da tre membri effettivi e relativi supplenti, designati dal Direttore Generale e così individuati:

- * un Dirigente interno con competenze legali in ambito sanitario ed un supplente con eguali competenze;
- * un Medico esterno all'Azienda ed un Medico supplente esperti in materie sanitarie;

* un professionista esterno all'Azienda esperto in materie aziendali quali Bilancio Sociale, Codice Etico, Programmazione e Pianificazione, Controllo di Gestione, Analisi dei Rischi e suo supplente egualmente esperto.

Uno dei tre componenti dovrà assumere le funzioni di Presidente e sarà eletto dai componenti dell'OdV.

L'OdV si avvale di un funzionario dipendente dell'Azienda, che abbia conoscenza dell'Azienda stessa, con funzioni di segretario.

11.3 Funzioni, attività e poteri

Da un punto di vista generale all'OdV spettano attività che tendono ad eliminare e/o ridurre il rischio di contravvenire ai principi e valori etico-sociali dell'Azienda e più precisamente deve:

- a) vigilare mediante "audit etico" sull'applicazione e sul rispetto del Codice Etico-Comportamentale raffrontando i comportamenti teorici in esso indicati con i comportamenti di fatto;
- b) verificare l'efficacia e l'adeguatezza del Modello Organizzativo in relazione ai processi aziendali ed alla sua effettiva capacità di prevenire comportamenti in contrasto con i principi e valori etici;
- c) verificare il rispetto delle modalità e delle procedure contenute nel Modello Organizzativo e rilevare gli eventuali scostamenti comportamentali che dovessero emergere dall'analisi dei flussi informativi e dalle segnalazioni alle quali sono tenuti i responsabili delle varie funzioni;
- d) vigilare sul mantenimento nel tempo dei requisiti di solidità e funzionalità del Codice Etico-Comportamentale e del correlato Modello Organizzativo;
- e) identificare le opportunità di un aggiornamento dinamico del Codice Etico-Comportamentale, laddove si riscontrino esigenze di adeguamento dello stesso in

relazione a mutate condizioni aziendali e/o normative, sollecitando a tal fine le Funzioni Competenti ed esercitando in seguito una azione di follow-up per stabilire l'attuazione e l'effettiva funzionalità delle azioni proposte;

- f) segnalare alla Direzione Strategica le violazioni accertate del Modello Organizzativo che possono comportare l'insorgere di una responsabilità in capo all'Azienda;
- g) predisporre una relazione informativa (con cadenza almeno semestrale) per la Direzione Strategica che contenga una rendicontazione sulle attività di verifica e controllo e sull'esito delle stesse; l'OdV dovrà trasmettere tale relazione al Collegio dei Revisori.

11.4 Regole di funzionamento

Nessun altro organismo o funzione aziendale può sindacare le attività poste in essere dall'OdV; è tuttavia privilegio della Direzione Strategica, cui compete la responsabilità ultima dell'efficacia e del funzionamento del Codice Etico-Comportamentale, svolgere una attività di vigilanza sull'adeguatezza delle attività svolte dall'OdV medesimo.

Al fine di garantire che l'OdV svolga le sue attività in modo autonomo, indipendente adeguato ed efficace, la Direzione Strategica dispone che l'Organismo di Vigilanza:

- a) abbia libero accesso a tutte le funzioni dell'Azienda per ottenere informazioni indispensabili allo svolgimento delle sue funzioni, senza la necessità di un consenso preventivo;
- b) possa avvalersi dell'ausilio di tutte le strutture, le funzioni dell'Azienda e delle loro competenze, come pure di consulenti esterni;
- c) disponga di idonei locali per le riunioni, le audizioni ed ogni altra attività ritenuta necessaria per l'espletamento delle sue funzioni in assoluta riservatezza e nel

pieno rispetto del D. Lgs. 196/03 a tutela della Privacy; per tali scopi disponga di idonei armadi e/o cassettiere chiudibili a chiave per la conservazione della documentazione di pertinenza;

- d) possa disporre, per il normale espletamento delle sue funzioni, di idoneo personale di segreteria e di mezzi tecnici necessari ed adeguati (computer, collegamento intranet, casella di posta elettronica riservata per garantire segretezza di informazioni/segnalazioni);
- e) si riunisca su convocazione del Presidente ovvero su richiesta di due membri e che la convocazione sia trasmessa contestualmente alla Direzione Strategica;
- f) si riunisca almeno con cadenza bimestrale per monitorare lo stato di applicazione del Codice Etico-Comportamentale e l'adeguatezza del Modello Organizzativo, attraverso il controllo di un campione significativo di processi individuati a rischio di violazione dei principi e valori etici;
- g) sia redatto apposito verbale di audit relativo alle attività svolte e che sia conservato a cura del Presidente;
- h) trasmetta annualmente alla Direzione Strategica ed al Collegio dei Revisori una relazione dettagliata sulle attività svolte nel corso dell'esercizio precedente;
- i) nel caso accerti una violazione del modello che possa configurarsi come ipotesi di reato non ancora giunto a consumazione, ne dia immediata notizia alla Direzione Strategica, affinché questa impedisca il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento;
- j) per tutte le riunioni sia prevista la stesura di un verbale che sarà conservato dall'OdV;
- k) tutte le informazioni ricevute siano protocollate e conservate a cura dell'OdV.

La Direzione approva le Regole di funzionamento al momento della loro definizione e recepisce le proposte di variazione/adeguamento proposte dall'OdV.

11.5 Durata in carica e cause di revoca

I componenti dell'Organismo di Vigilanza vengono nominati dal Direttore Generale con mandato triennale rinnovabile.

La violazione delle disposizioni del Codice Etico-Comportamentale e delle Regole di funzionamento, comporta la decadenza dei Componenti dell'Organismo di Vigilanza.

La decadenza dei componenti dell'organismo si verifica anche nel caso si concretizzassero delle cause di non eleggibilità non presenti al momento della nomina . La decadenza del componente per tali cause non ne consente la rieleggibilità.

PARTE NON SCRITTA