

**LINEE GUIDA REGIONALI PER L'ADOZIONE DEL CODICE ETICO E  
DEI MODELLI DI ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO  
DELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI E AZIENDE OSPEDALIERE**

## **Indice**

Introduzione	4
Definizioni	11
I. Etica aziendale	13
I.1. L'etica nell'azienda	13
I.2. Etica: scelta e condivisione	13
II. Il Modello 231 e la "mediazione" per le Aziende Sanitarie e Ospedaliere	14
II.1. L'applicazione sperimentale del Modello 231 alle aziende sanitarie	14
II.2. L'aspetto sanzionatorio	15
II.3. Il valore aggiunto: la condivisione dei valori dichiarati	15
III. Le fasi operative	17
III.1. La costituzione del Gruppo di lavoro	17
III.2. L'analisi dei rischi	17
III.3. La definizione del Modello Organizzativo	18
III.4. La stesura del Codice Etico	18
III.5. La condivisione dei valori	18
III.6. Il Comitato di Valutazione	18
III.7. Il controllo della diffusione del Codice etico-comportamentale	19
III.8. Raccolta e struttura delle informazioni	19

## **Le Linee Guida**

1. Il Gruppo di lavoro	20
1.1 Obiettivi	20
1.2 Struttura e composizione	20
1.3 Compiti e responsabilità	21
1.4 Direzione strategica	21
I <i>Scheda di autovalutazione: il Gruppo di lavoro</i>	22
2. L'analisi dei rischi	23
2.1 Obiettivi	23
2.2 Individuazione delle fattispecie di reato	23
2.3 Violazione dei valori e principi etici aziendali	23
2.4 Analisi dei rischi individuati	23
2.5 Analisi delle aree a rischio	24
II <i>Scheda di autovalutazione: l'analisi dei rischi</i>	25
3. La definizione del Modello Organizzativo	27

3.1	Obiettivi	27
3.2	Forma e struttura	27
3.3	Contenuti	27
3.4	Diffusione	28
3.5	Aggiornamenti e modifiche	28
III	<i>Scheda di autovalutazione: il Modello Organizzativo</i>	29
4.	La stesura del Codice Etico	31
4.1	Obiettivi	31
4.2	Forma	31
4.3	Struttura	31
4.4	Contenuti minimi	31
IV	<i>Scheda di autovalutazione: il Codice Etico</i>	37
5.	La condivisione dei valori	47
5.1	Obiettivi	47
5.2	Pubblicazione del Codice Etico	47
5.3	Diffusione ai Destinatari	47
5.4	Diffusione ai Terzi	47
5.5	Diffusione agli Utenti	48
V	<i>Scheda di autovalutazione: la condivisione dei valori</i>	49
6.	Il Comitato di Valutazione	50
6.1	Obiettivi	50
6.2	Cause di non eleggibilità	50
6.3	Composizione	50
6.4	Compiti, requisiti e poteri	51
6.5	Cause di revoca	52
6.6	Segnalazioni	53
VI	<i>Scheda di autovalutazione: il Comitato di Valutazione</i>	54
7.	Il controllo della diffusione del Codice etico-comportamentale	57
7.1	Obiettivi	57
7.2	Sistema di diffusione e di monitoraggio	57
7.3	Piano di Informazione e Formazione	57
7.4	Rapporti con il CdV	58
VII	<i>Scheda di autovalutazione: la diffusione del Codice etico-comportamentale</i>	59
8.	Raccolta e struttura delle informazioni	60
8.1	Obiettivi	60
8.2	Obblighi	60
8.3	Mezzi di raccolta delle informazioni	60
8.4	Metodo di archiviazione	60
8.5	Garanzie di riservatezza	60
8.6	Comitato di Coordinamento Regionale	60
VIII	<i>Scheda di autovalutazione: raccolta e struttura delle informazioni</i>	62

## **Introduzione**

Con il DGR n. VII/17864 del 11 giugno 2004, avente per oggetto: “Introduzione in via sperimentale nelle Aziende Sanitarie pubbliche di un Codice Etico – comportamentale”, il Decreto del Direttore Generale Sanità n. 22361 del 9 dicembre 2004 e il DGR n. VIII/1375 del 14 dicembre 2005: “*Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario regionale per l’esercizio 2006*” la Regione ha mutuato i principi contenuti nel Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 ai fini dell’introduzione del **Codice Etico** e dell’implementazione del **Modello Organizzativo** nelle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere.

*Il Codice etico-comportamentale.* L’importanza attualmente rivestita dal tema dell’etica d’impresa è comprovata dalla crescente adozione di Codici Etici aziendali.

Nell’accezione tradizionale, il Codice Etico aziendale rappresenta un fondamentale strumento per l’esternalizzazione dei principi che ispirano l’attività d’impresa, costituendo un documento nel quale vengono ufficialmente definiti i valori che caratterizzano l’ente, al rispetto dei quali deve uniformarsi il comportamento dei soggetti che in esso interagiscono.

Più in generale e nella sfera dell’impresa privata, il Codice Etico rappresenta l’orientamento al valore di un’impresa, della quale esso individua i caratteri e definisce la *mission*, giungendo a poter essere considerato alla stregua di una vera e propria “carta costituzionale” dell’impresa stessa. È in questo ambito, infatti, che il Codice Etico svolge la propria funzione di prevenzione dei comportamenti irresponsabili o illeciti da parte di chi opera in nome e per conto dell’azienda, definendo le responsabilità etiche e sociali dei propri dirigenti, quadri, dipendenti e, spesso, anche fornitori, verso i diversi gruppi di *stockholders*. Con riferimento a questi ultimi, il Codice Etico è divenuto uno strumento indispensabile al fine di garantire un’equa ed efficace gestione delle transazioni e delle relazioni umane, di sostenere la reputazione dell’impresa e, conseguentemente, creare fiducia verso l’esterno.

La predisposizione del Codice Etico ha, come presupposto, l’introduzione di Modelli Organizzativi comportamentali atti a perseguire fundamentalmente due finalità:

- impedire o ostacolare condotte contrarie alle prescrizioni di legge;
- incentivare la migliore qualità delle attività svolte dalle aziende, tramite i propri collaboratori, in considerazione dei valori espressamente individuati.

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.

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

Quanto ai reati cui si applica la disciplina in esame, si tratta attualmente delle seguenti sei tipologie: (a) reati commessi nei rapporti con la P.A., (b) reati in tema di falsità in monete, carte di pubblico credito e valori di bollo, (c) alcune fattispecie di reati in materia societaria, (d) reati con finalità di

terrorismo o di eversione dell'ordine democratico, (e) reati contro la personalità individuale e (f) i cd. "reati transnazionali".

Lo stesso decreto prescrive l'adozione di Modelli Organizzativi e di controllo finalizzati alla prevenzione dei reati previsti dalla norma.

La responsabilità dell'ente/società è prevista sia per i reati commessi dai *soggetti in posizione apicale*, sia per i *soggetti in posizione subordinata*.

In modo particolare, occorre che l'autore dell'illecito sia un soggetto che ha agito per l'ente, ossia, come previsto dagli artt. 5 e 7 del D. Lgs. n. 231/2001, "...*persone fisiche che operano nell'interesse dell'ente medesimo, ossia coloro che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, ovvero esercitano, di fatto, la gestione o il controllo dell'ente*".

Nel caso in cui a commettere il reato siano stati **soggetti in posizione apicale**, la *colpevolezza dell'ente è presunta*. In questo caso è posto in capo allo stesso ente l'onere della prova che il comportamento del soggetto non sia stato tenuto nell'interesse o a vantaggio dell'ente, ma che sia stato frutto esclusivamente di un comportamento deliberatamente fraudolento del soggetto stesso, tenuto nel suo esclusivo interesse.

A tale fine l'ente dovrà dimostrare:

- di avere 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 le attività dell'ente nel cui ambito possono essere commessi i reati;
  - prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente 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 reati;
- di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza dei modelli di organizzazione e gestione, attraverso un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;
- che il comportamento che ha causato il reato è stato attuato dal soggetto in posizione apicale eludendo **fraudolentemente** i citati modelli di organizzazione e controllo.

Per quanto riguarda i **soggetti in posizione subordinata**, l'elenco dei soggetti suscettibili di commettere reati include anche le persone che sono sottoposte alla direzione o alla vigilanza dei soggetti in posizione apicale.

Questa circostanza, tuttavia, fa sì che l'onere della prova, che il reato sia stato commesso a seguito dell'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza da parte dei vertici, spetti al magistrato inquirente. In ogni caso si presume il rispetto degli obblighi di direzione e vigilanza quando l'ente, ovviamente prima che il reato sia stato commesso, abbia adottato ed efficacemente attuato un Modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo alla prevenzione del reato.

*Le fasi di definizione di un sistema etico aziendale.* La definizione di un sistema etico aziendale deve essere tale da assicurarne l'efficacia. Si tratterà dunque di verificare che le strutture organizzative dell'ente siano **conformi ad una serie di requisiti**, tra i quali i più rilevanti risultano essere:

- garantire una **distribuzione dei compiti** al proprio interno che sia chiara e univocamente interpretabile da tutti;
- **evitare** che i **poteri** risultino **concentrati nelle mani di poche persone** (o addirittura di una persona sola);

- garantire che **quanto previsto** dalla struttura organizzativa delineata sia **effettivamente applicato** (principio di effettività del modello).

In particolare, i protocolli (o componenti) di un **sistema di controllo preventivo** che devono essere attuati a livello aziendale per **garantire l'efficacia** del sistema etico aziendale sono:

- 1) **CODICE ETICO**: l'adozione di principi etici in relazione ai comportamenti che possono integrare la fattispecie di reato previste dal D. Lgs. n. 231/2001 costituisce la base su cui impiantare il sistema di controllo preventivo.
- 2) **MODELLO ORGANIZZATIVO**: sufficientemente chiaro e formalizzato, soprattutto per quanto riguarda l'attribuzione di responsabilità, le linee di dipendenza gerarchica e la descrizione dei compiti. Particolare attenzione andrà prestata al sistema premiante dei dipendenti, in quanto, se tali sistemi sono basati su target di performance palesemente immotivati ed inarrivabili, essi potrebbero costituire un velato incentivo al compimento di alcune delle fattispecie di reato previste dal D. Lgs. 231/2001.
- 3) **ORGANISMO DI VIGILANZA** (da ora anche **OdV**): al quale affidare il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello e di curarne l'aggiornamento. È un organo dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo.
- 4) **COMUNICAZIONE**: una volta che è stato progettato ed adottato dalla Direzione aziendale, il Modello Organizzativo deve essere necessariamente comunicato in modo efficace a tutti coloro che operano nell'ambito dell'organizzazione.

*Il Codice Etico.* In termini generali i Codici Etici sono documenti ufficiali dell'ente che contengono l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell'ente nei confronti dei "portatori di interesse" (dipendenti, fornitori, clienti, Pubblica Amministrazione, azionisti, mercato finanziario, ecc...).

Tali Codici mirano a raccomandare, promuovere o vietare determinati comportamenti, indipendentemente da quanto previsto a livello normativo. I Codici Etici sono documenti voluti ed approvati dal massimo vertice dell'ente.

L'adozione di principi etici rilevanti ai fini della prevenzione dei reati di cui al D. Lgs. n. 231/2001 costituisce un elemento essenziale del sistema di controllo preventivo.

I **contenuti minimi** di un Codice Etico, in relazione al dettato del D. Lgs. n. 231/2001, possono essere sintetizzati in:

- *l'ente ha come principio imprescindibile il rispetto delle leggi e regolamenti vigenti in tutti i paesi in cui esso opera.*

In particolare, ogni dipendente deve impegnarsi al rispetto delle leggi e dei regolamenti vigenti nel Paese in cui opera l'azienda.

Tale impegno dovrà valere anche per i consulenti, fornitori, clienti e per chiunque abbia rapporti con l'ente. Quest'ultimo non inizierà o proseguirà nessun rapporto con chi non intenda allinearsi a questo principio.

I dipendenti devono essere a conoscenza delle leggi e dei comportamenti conseguenti; qualora esistessero dei dubbi su come procedere l'ente dovrà informare adeguatamente i propri dipendenti.

L'ente dovrà assicurare un adeguato programma di formazione e sensibilizzazione continua sulle problematiche attinenti il Codice Etico.

➤ *Ogni operazione e transazione deve essere correttamente registrata, autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua.*

Tutte le azioni e le operazioni dell'ente devono avere una registrazione adeguata e deve essere possibile la verifica del processo di decisione, autorizzazione e di svolgimento.

Per ogni operazione vi deve essere un adeguato supporto documentale al fine di poter procedere, in ogni momento, all'effettuazione di controlli che attestino le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione ed individuino chi ha autorizzato, effettuato, registrato, verificato l'operazione stessa.

La struttura minima di un Codice Etico sopra descritta, è rappresentata da una serie di regole comportamentali cui i Destinatari devono attenersi nei rapporti con gli interlocutori. Tuttavia, le singole aziende sono libere di arricchire lo schema proposto con previsioni ulteriori e più dettagliate, che rispondano espressamente alle indicazioni del D. Lgs. n. 231/2001.

*Il Modello Organizzativo.* Il Modello Organizzativo ha lo scopo di rendere operativi i principi di comportamento esaminati nelle fasi precedenti.

Il Sistema Organizzativo si può scomporre nelle seguenti fasi:

- struttura organizzativa;
- procedure operative;
- controlli interni;
- flussi informativi.

La definizione della **struttura organizzativa** si esplica nell'identificazione delle persone coinvolte e nell'attribuzione dei compiti e delle responsabilità.

La società, pertanto, deve progettare e adottare, per ciascuna area presa in esame, un sistema strutturato per l'esercizio dei poteri decisionali delineando quali soggetti abbiano:

- poteri gestionali;
- per quali tipologie di attività;
- per quale estensione economica.

Le **procedure operative** hanno l'obiettivo di definire standard comportamentali a cui l'intera organizzazione deve conformarsi.

Questi standard possono essere:

- molto dettagliati: è prevista ogni singola operazione necessaria per intraprendere una determinata azione. *Vantaggi*: viene ridotta la possibilità di comportamenti devianti. *Svantaggi*: aumenta la rigidità decisionale della società diminuendo la possibilità di cogliere nuove opportunità e l'autonomia decisionale di coloro che operano nell'organizzazione. È preferibile adottarli solo per le operazioni suscettibili di forte standardizzazione (es.: procedure relative al ciclo passivo/attivo, contabilità, ecc...);
- sintetici: vengono fissate solo alcune regole e/o divieti che devono essere rispettati.

Le procedure operative devono consentire di:

- conferire trasparenza e riconoscibilità ai processi decisionali ed attuativi;
- prevedere con efficacia vincolante meccanismi di controllo interno (es.: autorizzazioni, verifiche, documentazione delle fasi decisionali maggiormente rilevanti, ecc...);
- facilitare lo svolgimento dei compiti di vigilante da parte dell'organismo deputato.

Per ogni singola procedura organizzativa viene stabilito:

- quali uffici e quali responsabili siano interessati dalla procedura e quali tracce restino del loro coinvolgimento (autorizzazioni e firme);
- quali fatti e documenti vengano trattati, lavorati e generati dalla procedura;

- quali siano gli input e gli output della procedura (documenti, informazioni, mezzi finanziari, ecc...) da/verso l'esterno, archivi permanenti o temporanei o altre procedure;
- quali punti di controllo della procedura esistano e come venga documentato il loro operare.

I **controlli interni** sono divisi in preventivi ed ispettivi e, in funzione del loro oggetto, in generali e specifici.

I controlli generali si riferiscono all'organizzazione aziendale nel suo complesso e riguardano:

- la separazione delle responsabilità;
- monitoraggio dell'ambiente culturale e di lavoro.

I controlli specifici si riferiscono alle singole procedure e, insieme ai controlli generali, coprono il rischio.

Esempi di controlli specifici possono essere: la verifica della rispondenza tra merci e servizi acquistati, fatture ricevute e movimenti finanziari.

I controlli preventivi sono finalizzati ad evitare che siano commessi reati e/o illeciti, mentre i controlli ispettivi agiscono dopo che le operazioni sono avvenute, ma non hanno ancora manifestato conseguenze negative.

I controlli vengono effettuati da:

- gli stessi operatori che segnalano incongruenze e/o irregolarità al responsabile del controllo;
- dall'Organo di Vigilanza al fine di verificare che:
  - le procedure progettate siano effettivamente applicate;
  - la realtà aziendale non sia cambiata e, quindi, che il modello non richieda aggiornamenti.

I controlli dell'OdV possono essere effettuati a campione sulla documentazione di alcune operazioni selezionate.

Un Modello Organizzativo per essere realmente efficace deve essere accompagnato da previsioni relative ai **flussi di informazione**.

I flussi possono essere rappresentati da:

- comunicazione del modello da parte dei vertici aziendali all'intera organizzazione;
- previsione di flussi informativi tra coloro che si occupano degli aspetti operativi (ed applicano le procedure) e gli incaricati del controllo ed aggiornamento del Modello;
- comunicazione, ai vertici aziendali, da parte dell'Organo di Vigilanza delle segnalazioni emerse nel corso dell'attività di verifica. Tale flusso informativo deve avere una periodicità prestabilita.

*L'Organismo di Vigilanza.* Gli artt. 6 e 7 del D. Lgs. n. 231/2001 prevedono che un Organismo dell'ente, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, abbia il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza, da parte delle strutture dell'ente, dei Modelli di organizzazione e di gestione, nonché sul loro aggiornamento, in virtù delle mutate condizioni generali e gestionali dell'ente medesimo.

Le **caratteristiche** che l'OdV dovrà avere per rispondere al dettato della norma e per poter svolgere al meglio il proprio compito sono:

- *indipendenza e autonomia dai vertici dell'ente:* per garantirne l'imparzialità e la possibilità di operare, anche quando esso sia chiamato a vigilare sull'applicazione delle prescrizioni del Modello da parte del vertice medesimo. Tale obiettivo si potrà ottenere con il posizionamento dell'organo di controllo, all'interno dell'organigramma, in una posizione di staff, la più elevata gerarchicamente. All'Organismo di Vigilanza dovranno essere attribuiti unicamente *compiti di controllo*, evitando l'attribuzione di incarichi operativi, che, coinvolgendolo nelle scelte gestionali, potrebbero minarne l'indipendenza di giudizio e di azione. È, inoltre, estremamente importante che detto Organismo sia "*legittimato*" nella sua azione, dal costante

appoggio da parte dei vertici aziendali, che dovranno esprimergli solidale apprezzamento e sostegno nello svolgimento della sua attività nei riguardi di tutte le funzioni aziendali, sottoponendosi per primi al suo controllo.

- *Professionalità*: per garantirne le capacità di azione in un contesto che richiede approfondite capacità di valutazione e gestione dei rischi, conoscenze di analisi delle procedure, di organizzazione aziendale, di finanza, di revisione e di gestione, di diritto civile e penale e di pratica professionale.
- *Continuità di azione*: al fine di garantire la costante attività di monitoraggio e di aggiornamento del Modello e la sua variazione al mutare delle condizioni aziendali di riferimento. Se l'Organismo di Vigilanza è stato istituito in un tempo precedente alla costruzione del Modello, l'Organismo stesso potrà fornire consulenza per la definizione dello stesso, affinché non nasca già con punti di debolezza.

Sostanzialmente, *le caratteristiche di indipendenza e di professionalità dell'Organismo di controllo dovranno essere le più efficaci dimostrazioni della volontà, da parte dell'ente, di frapporre una barriera concreta tra la volontà di trasparenza e correttezza dell'ente medesimo e la volontà (eventualmente fraudolenta) di chi al suo interno opera in modo deviato.*

Per questo motivo e per la delicatezza delle funzioni che competono all'OdV, è auspicabile che la sua introduzione, i suoi poteri e i limiti delle sue deleghe operative siano esplicitamente previsti da una **delibera formale delle cariche direttive**, che potrà essere eventualmente la medesima con la quale si istituisce, si approva e si introduce il Modello Organizzativo e di gestione.

I **compiti principali** che la legge pone in capo all'Organismo di Vigilanza sono:

- **confrontare** i comportamenti concretamente realizzati all'interno dell'ente con quanto previsto dal Codice Etico e dal Modello, evidenziandone gli scostamenti;
- **valutare** l'adeguatezza del Modello, in relazione alle attività svolte dall'ente e alla sua organizzazione, e cioè valutare la sua idoneità a evitare la commissione delle categorie di reati per la prevenzione dei quali esso è stato introdotto;
- **aggiornare** il Modello, sia attraverso una fase preventiva di analisi delle mutate condizioni aziendali, sia attraverso una fase successiva di verifica della funzionalità delle modifiche proposte.

Affinché l'**ORGANISMO** espliciti la massima efficacia operativa, allo stesso dovrà essere consentito l'accesso senza limiti e condizioni a tutte le informazioni aziendali rilevanti al fine della sua attività, o più in generale, a tutte le informazioni aziendali.

Dovrà inoltre essere previsto l'obbligo che ogni singola funzione aziendale e ogni dipendente che venga in possesso di informazioni rilevanti o a conoscenza di transazioni non adeguate con le norme di comportamento stabilite riportino a esso qualsiasi evento o circostanza rilevante ai fini dell'attività di controllo.

*Comunicazione.* Dopo essere stato progettato ed approvato dalla Direzione Generale dell'azienda, il Codice Etico comportamentale deve essere **comunicato** a tutti coloro che operano nell'ambito dell'organizzazione.

In modo particolare:

- la comunicazione parte dai vertici esecutivi e raggiunge l'intera organizzazione aziendale;
- la comunicazione diffonde la conoscenza:
  - dei Principi di comportamento,
  - degli standard,
  - delle procedure adottate.

Per le aziende di grandi dimensioni, la comunicazione può essere differenziata, prevedendo:

- la diffusione dei principi di comportamento a tutta l'organizzazione;
- la divulgazione delle procedure solo alle persone direttamente interessate.

Gli strumenti utilizzati per effettuare una comunicazione efficace sono:

- corsi o programmi di formazione;
- distribuzione di pubblicazioni che spieghino in termini pratici cosa è richiesto;
- riunioni informative tra i responsabili di processo, funzionali e divisionali, che illustrino le ragioni etiche, opportunistiche e giuridiche che stanno alla base delle regole e procedure adottate;
- predisposizione di strutture e meccanismi di supporto che siano in grado, in caso di incertezza, di fornire interpretazioni univoche di norme comportamentali e procedurali.

Tali strumenti richiedono un *forte coinvolgimento da parte del vertice aziendale*. Se la fase di comunicazione è trascurata, il Modello Organizzativo non sarà mai efficacemente applicato.

Occorre, inoltre, evidenziare l'opportunità di comunicare l'esistenza del Modello anche a terzi:

- per migliorare l'immagine;
- per fini operativi (esempio: la comunicazione a clienti e fornitori continuativi della modifica intercorsa nelle procedure per la chiusura dei contratti).

*Il D. Lgs. 231/01 alle Aziende sanitarie.* Secondo la prospettiva delineata dal decreto esaminato, il "fondamento etico" dell'azienda risiede nella sua capacità di promuovere il benessere della società attraverso la soddisfazione degli interessi dell'utente e del lavoratore. Per questo motivo, oggi, non si può più parlare solo di etica dell'azienda privata, ma anche di un sistema di valori etico morali dell'azienda pubblica, votata per definizione al bene ed al progresso sociale.

## **DEFINIZIONI**

<b>AZIENDA</b>	si intende ciascuna delle Aziende Sanitarie Locali o Aziende Ospedaliere facenti parte del Sistema Sanitario Regionale della Lombardia.
<b>CARTA DEI SERVIZI</b>	si intende l'atto in cui si trovano descritti i servizi offerti dall'Azienda e le modalità organizzative di erogazione delle prestazioni. Assume inoltre i caratteri di strumento di conoscenza e promozione per l'Utente.
<b>CODICE ETICO</b>	è il documento ufficiale dell' <b>AZIENDA</b> che contiene la dichiarazione dei valori, l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell'ente nei confronti dei "portatori di interesse" (dipendenti, fornitori, utenti, ecc...). Esso è deliberato dal Direttore Generale, insieme al <b>COMITATO DI VALUTAZIONE</b> .
<b>CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE</b>	sistema di autodisciplina aziendale costituito da <b>CODICE ETICO</b> e <b>MODELLO ORGANIZZATIVO</b> , la cui applicazione è sottoposta al controllo di un <b>COMITATO DI VALUTAZIONE</b> .
<b>DESTINATARI</b>	si intendono tutti i dipendenti dell' <b>AZIENDA</b> 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' <b>AZIENDA</b> .
<b>DIREZIONE STRATEGICA</b>	è composta dal Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo.
<b>LINEE GUIDA</b>	se non diversamente specificato, si intende il presente documento redatto ai sensi della DGR VII/17864 del 11 giugno 2004 della Regione Lombardia.
<b>MODELLO ORGANIZZATIVO</b>	documento dell' <b>AZIENDA</b> in cui sono riportate le procedure da seguire nello svolgimento delle attività in maniera tale da rispettare i valori ed i principi enunciati nel <b>CODICE ETICO</b> . Esso va deliberato dal Direttore Generale con Delibera separata da quella di approvazione del <b>CODICE ETICO</b> e del <b>COMITATO DI VALUTAZIONE</b> .
<b>COMITATO DI VALUTAZIONE (CdV)</b>	organo costituito in forma collegiale, dotato di autonomia ed indipendenza rispetto all'organo di gestione dell' <b>AZIENDA</b> , e preposto a vigilare in ordine all'efficacia ed all'osservanza del <b>CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE</b> . Esso va nominato con delibera del Direttore Generale.
<b>PIANO DI LAVORO</b>	documento, approvato dalla Direzione Generale dell' <b>AZIENDA</b> , contenente la pianificazione delle attività da svolgere al fine del compimento di ciascuna fase operativa delle <b>LINEE GUIDA</b> .

**PIANO DI  
ORGANIZZAZIONE E  
FUNZIONAMENTO  
AZIENDALE (POFA)**

documento redatto da ogni singola **AZIENDA** ai sensi della DGR n. 7/14049 del 8 agosto 2003 e DGR n. 8/3848 del 20 dicembre 2006, relativa ai dipartimenti Assi delle ASL ed eventuali successive modifiche.

**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**.

**UTENTE**

si intende qualsivoglia persona fisica che, rapportandosi con l' **AZIENDA**, usufruisce delle prestazioni e dei trattamenti sanitari dalla stessa erogati.

## Capitolo I. Etica aziendale

L'introduzione dei **MODELLI ORGANIZZATIVI** e dei **CODICI ETICI** si inquadra nel più generale sistema etico aziendale. Numerosi studi e ricerche hanno evidenziato la funzione fondamentale del sistema dei "valori" per la spiegazione della performance economica dell'impresa.

Tale questione assunse rilevanza a partire dagli anni Ottanta, al termine di un decennio nel quale molte imprese, appartenenti ai Paesi più industrializzati, avevano sofferto l'ingresso nel proprio mercato di aziende molto più competitive. Il momento di crisi portò l'imprenditoria ad attuare un programma di "*spiritualizzazione manageriale*", che per anni fu al centro di numerose ricerche che avevano l'obiettivo di analizzare e "*misurare*" la resa comparativa delle imprese.

Questi studi e le ricerche successivamente condotte hanno dimostrato l'importanza di valori condivisi nell'influenzare la *performance* imprenditoriale. Si è prodotto, così, un cambiamento di paradigma nel pensiero manageriale: l'accento ora si sposta dalla "*scienza*" del management, dalla pianificazione d'impresa e dalle economie di scala, alla sempre maggior attenzione posta al consumatore, al contributo del singolo impiegato ed all'importanza della cultura d'impresa. Da allora il tema dei *valori* è rimasto sempre all'ordine del giorno nell'agenda delle maggiori imprese a livello mondiale.

**I.1. L'etica nell'azienda.** Un'impresa con un sistema di valori etici dichiarati e diffusi svilupperà un più forte spirito di gruppo.

Tale sistema di valori includerà: l'onestà, l'affidabilità ed il servizio; una considerazione per l'importanza dell'individuo ed il suo sviluppo come persona; la capacità di fare squadra e di mettere gli interessi della squadra dinnanzi a quelli del singolo; la responsabilità nei confronti degli altri, dentro e fuori l'organizzazione. Una delle più importanti conseguenze di una cultura "*etica*" è che il costo di "*fare affari*" (quello che gli economisti chiamano "*costi di transazione*") sarebbe assai più basso, ma non solo: un'azienda con uno standard etico efficace svilupperebbe anche una forte cultura basata sulla fiducia, così che l'adozione di uno standard etico diverrebbe una fonte di vantaggio competitivo.

**I.2. Etica: scelta e condivisione.** L'etica aziendale *non deve essere il risultato di una condotta imposta da fuori*. In tale situazione risulterebbe un'etica debole e priva di sostanza: solo compiendo una scelta libera e consapevole si potrà darle credibilità e forza.

Non è un caso che il comportamento etico si sia sviluppato prioritariamente in quei Paesi dove prevale il concetto di autoregolamentazione. Infatti, l'autoregolamentazione si fonda sul principio della responsabilità che a sua volta deriva da un sistema di valori in cui l'etica ha una posizione preminente rispetto alla norma imposta.

Lo stesso D. Lgs. 231/2001 si basa sul principio dell'**autodisciplina**. In questo ambito non possiamo parlare di autodisciplina se non partendo dall'adesione spontanea. Quindi non basta redigere un Codice Etico e un Modello Organizzativo (seppur basati sulle *best practice* in materia) per poter parlare di un sistema etico effettivo e virtuoso; sarà invece necessario che il Codice Etico e il relativo Modello Organizzativo nascano da un processo volto alla condivisione, all'interiorizzazione e alla messa in pratica dei principi e dei valori riportati in essi.

## Capitolo II. Il Modello 231 e la “mediazione” per le Aziende Sanitarie e Ospedaliere

Il **CODICE ETICO-COMPORAMENTALE** riflette i principi ispiratori del D. Lgs. n. 231 del 8 giugno 2001, nel rispetto delle norme dello Statuto dei Lavoratori e dei Contratti Collettivi Nazionali.

Pur tuttavia, la Regione rileva espressamente che la disciplina prevista nel predetto atto normativo non trova piena applicazione, ai sensi dell’art. 1, co. 3 del D. Lgs. n. 231/2001: “...*allo Stato, agli Enti Pubblici Territoriali, agli altri Enti Pubblici non economici, nonché agli Enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale*”.

Ricordiamo, comunque, che a partire dal D. Lgs. n. 502/1992, si è iniziato il processo di “depubblicizzazione” delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere.

Tale processo ha avuto ulteriore sviluppo con l’emanazione del D. Lgs. n. 517/1993 e del D. Lgs. n. 229/1999. In base a questo ultimo, è stata mutata la qualificazione giuridica delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere, che ora si costituiscono con personalità giuridica di diritto pubblico, ma sono dotate di autonomia imprenditoriale, agendo, pertanto, attraverso atti di diritto privato.

La nuova configurazione connota le Aziende Sanitarie e Ospedaliere di tutte le funzioni ed i caratteri operativi dell’impresa, caratterizzati e qualificati dal concetto della “professionalità”.

Per questo motivo la promozione della “... *sperimentazione diretta a verificare nelle Aziende sanitarie pubbliche l’applicazione di un codice etico comportamentale la cui osservanza è finalizzata alla prevenzione degli eventuali illeciti ...*” – come si legge nella Deliberazione n. VII/17864 del 11/06/2004 della Regione Lombardia – può considerarsi uno stimolo all’evoluzione razionale ed efficiente dell’organizzazione aziendale e del funzionamento operativo dell’Azienda Ospedaliera e dell’Azienda Sanitaria Locale.

Inoltre, “...il miglioramento continuo della qualità ha costituito e costituisce un obiettivo verso il quale dirigere gli interventi di politica sanitaria, in quanto in grado di garantire al cittadino la migliore qualità ottenibile delle prestazioni erogate, e pertanto tale processo induce l’ottimizzazione delle risorse e dei processi organizzativi e gestionali delle strutture sanitarie...”, ottenibile anche attraverso un Modello Organizzativo efficiente e facilmente controllabile.

**II.1. L’applicazione sperimentale del Modello 231 alle aziende sanitarie.** In questo contesto la Regione Lombardia ha mutuato i criteri contenuti nel succitato decreto legislativo prevedendone, con DGR n. VII/17864 del 11 giugno 2004, l’applicazione in via sperimentale inizialmente ad una Azienda Sanitaria Locale (ASL di Lecco) ed a due Aziende Ospedaliere (AO di Circolo di Busto Arsizio ed AO della Provincia di Lodi) ed in una seconda fase ad altre due Aziende Ospedaliere (AO di Desenzano del Garda, AO di Cremona) ed a una Azienda Sanitaria Locale (ASL di Mantova).

Pur *non considerando applicabile* il D. Lgs. 231/01 alle Aziende Sanitarie Pubbliche, si è ritenuto opportuno mutuarne il contenuto per introdurre, in tale contesto, la sperimentazione del suddetto regime a livello cautelativo non unicamente per la prevenzione degli eventuali illeciti, ma quale ulteriore garanzia della migliore organizzazione e trasparenza dell’operato delle **AZIENDE**.

In tale ambito, la Regione Lombardia ha ritenuto di individuare delle aree meritevoli di analisi nella fase sperimentale di introduzione del **CODICE ETICO** e dei **MODELLI ORGANIZZATIVI**:

- farmaceutica;
- acquisti beni e servizi;
- gestione magazzino;
- processi di reclutamento del personale;
- processi di acquisizione della protesica e materiale di consumo per laboratorio;
- piastra servizi nel processo di pre-ricovero per gli interventi in elezione;
- gestione rapporti con le aziende farmaceutiche;

- manutenzione apparecchiature elettromedicali;
- farmaceutica territoriale e coinvolgimento dei medici di base nel processo di valutazione dei consumi sanitari del territorio.

**II.2. L'aspetto sanzionatorio.** L'aspetto sanzionatorio non è stato volutamente contemplato dalla DGR VII/17864/04, a differenza di quanto previsto nel D. Lgs. 231/01. L'obiettivo della Regione, infatti, non è quello di introdurre ulteriori strutture sanzionatorie, ma di definire principi etici di comportamento, la cui comunicazione e condivisione diventa il vero scopo dell'introduzione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** nelle aziende sanitarie.

In questo contesto, obiettivo primario del progetto non è solo l'applicazione formale di un **MODELLO ORGANIZZATIVO**, ma la dichiarazione e condivisione dei valori etici che regolano le attività delle **AZIENDE**.

**II.3. Il valore aggiunto: la condivisione dei valori dichiarati.** Il **CODICE ETICO** rappresenta l'orientamento al valore di un'azienda, della quale esso individua i caratteri e definisce la *mission*, giungendo a poter essere considerato alla stregua di una vera e propria "carta costituzionale" dell'**AZIENDA** stessa.

È in questo ambito, infatti, che il **CODICE ETICO** svolge la propria funzione di prevenzione dei comportamenti irresponsabili o illeciti da parte di chi opera in nome e per conto dell'**AZIENDA**, definendo le responsabilità etiche e sociali dei propri dirigenti, quadri, dipendenti e anche fornitori verso i diversi gruppi di *stockholders*. Con riferimento a questi ultimi, il Codice Etico è divenuto uno strumento indispensabile al fine di garantire un'equa ed efficace gestione delle transazioni e delle relazioni umane, di sostenere la reputazione dell'impresa e, conseguentemente, creare fiducia verso l'esterno.

Secondo questa prospettiva, il "fondamento etico" dell'**AZIENDA** risiede nella sua capacità di promuovere il benessere della società attraverso la soddisfazione degli interessi del consumatore e del lavoratore.

L'etica aziendale richiede qualcosa in più che il semplice evitare pratiche illegali, e, pertanto, la gestione dell'etica in azienda esige l'adozione di un approccio fondato sull'idea di integrità che combini l'attenzione per la legge con un'enfasi sulla responsabilità etica manageriale. Una strategia basata sul principio di integrità permette, infatti, di stabilire uno standard di condotta più solido: mentre il principio di conformità alle leggi si basa sulla necessità di evitare sanzioni, il principio di integrità si fonda sull'idea di autogoverno e di responsabilità dei collaboratori in conformità ad una serie di principi e valori etici guida.

La condivisione di questi principi da parte non solo della Direzione, ma di tutti i lavoratori fornirà quel valore aggiunto per fare di ciascuna realtà aziendale un motore di sviluppo del bene e del progresso sociale.

La creazione di una cultura aziendale ispirata all'etica richiede, peraltro, un piano di lavoro, un programma in cui la redazione di un codice di condotta interno è un importante primo passo verso la costruzione di un'azienda etica.

Per essere efficace il codice deve essere sostenuto da altri tipi di strutture organizzative in grado di assicurarne la comunicazione attraverso l'organizzazione, il confronto e la revisione. Ma non solo, la definizione di un sistema per la rilevazione della percezione dei valori da parte di ogni struttura interna ed esterna all'impresa, permetterebbe di quantificarne il livello "etico" e, quindi, la soddisfazione non solo di collaborare con l'ente/impresa, ma anche di esserne l'**UTENTE**/cliente finale nella prospettiva più ampia delle **LINEE GUIDA**.

In questo contesto, obiettivo primario del progetto non è solo la sterile applicazione formale di un **MODELLO ORGANIZZATIVO**, ma la **dichiarazione e condivisione dei valori etici che regolano le attività delle AZIENDE**.

## Capitolo III. Le fasi operative

L'implementazione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** deve risultare come output finale di un processo organizzato. L'intero processo si riassume in otto fasi operative da affrontare in sequenza:

1. la costituzione del Gruppo di lavoro;
2. l'analisi dei rischi;
3. la definizione del **MODELLO ORGANIZZATIVO**;
4. la stesura del **CODICE ETICO**;
5. la condivisione dei valori;
6. il **COMITATO DI VALUTAZIONE**;
7. il controllo della diffusione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**;
8. la raccolta e struttura delle informazioni.

L'esclusione, anche solo di una fase, comporta la stesura di documenti aziendali privi di sostanziale efficacia, nei quali l'**AZIENDA** non avrebbe modo di riconoscersi, perdendo così tutti i vantaggi derivanti dall'implementazione del modello.

**III.1. La costituzione del Gruppo di lavoro.** La prima fase consiste nell'individuazione, da parte della Direzione Generale, di un Gruppo di lavoro, interno all'**AZIENDA**, che avrà il compito di sviluppare le successive fasi operative.

Il Gruppo di lavoro risponderà direttamente alla Direzione Generale.

Sviluppare il **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** tramite un Gruppo di lavoro interno, emanazione della volontà dei vertici aziendali, permette all'**AZIENDA** di esprimere al meglio i propri valori e principi etici avendo come riferimento la propria realtà operativa. In quest'ottica, è compito del Gruppo di lavoro identificare i principali valori etici, espressione dell'**AZIENDA**, effettuando in tal modo un importante primo passo verso la condivisione da parte di tutti i lavoratori dei valori etici che regolano le attività dell'**AZIENDA**.

**III.2. L'analisi dei rischi.** Questa fase si suddivide in due momenti:

- l'identificazione dei rischi;
- l'analisi dei rischi.

**III.2.1. L'identificazione dei rischi.** Consiste nell'individuazione dei fattori di rischio che potrebbero portare ad un'eventuale non conformità con quanto espresso nei principali valori etici aziendali individuati dal Gruppo di lavoro.

L'output di questa sottofase sarà l'elenco dei diversi rischi etici ai quali l'**AZIENDA** si espone e dei fattori di rischio che potrebbero concretizzarsi in non conformità.

**III.2.2. L'analisi dei rischi.** Individuate le diverse tipologie di rischi, occorre assegnare a ciascun rischio un grado d'importanza.

L'output di questa sottofase sarà, quindi, una mappatura dei rischi etici che incrociata con la mappatura delle funzioni aziendali darà la "fotografia" della situazione aziendale relativa ai rischi analizzati in quel dato momento (*As Is analysis*), alla quale dovrà seguire un'ulteriore analisi volta a valutare eventuali carenze organizzative (*Gap analysis*).

Queste due analisi finali costituiscono l'output della fase.

**III.3. La definizione del MODELLO ORGANIZZATIVO.** La corretta analisi dei rischi consente la stesura del **MODELLO ORGANIZZATIVO** vero e proprio, che conterrà le procedure da seguire nello svolgimento delle varie attività per contenere i rischi di non conformità analizzati nella fase precedente.

Il **MODELLO ORGANIZZATIVO** viene deliberato dalla Direzione Generale con delibera separata da quella di approvazione del **CODICE ETICO** e del **COMITATO DI VALUTAZIONE**, affinché possa essere periodicamente e costantemente revisionato ed aggiornato al mutare/evolversi dell'assetto organizzativo/funzionale dell'**AZIENDA**.

**III.4. La stesura del CODICE ETICO.** In questa fase operativa il Gruppo di lavoro deve formalizzare il **CODICE ETICO**, in base ai valori ed ai principi etici, già identificati, che dovranno essere rispettati da ogni **DESTINATARIO**. Esso riflette, inoltre, i principi ispiratori del D. Lgs. 231/01 con riferimento ai comportamenti che i soggetti in posizione apicale e/o i loro sottoposti tengono nello svolgimento delle specifiche funzioni in **AZIENDA**. In questo contesto si può affermare che il **CODICE ETICO** implementi in **modo coerente** l'assetto organizzativo/funzionale tracciato dal **PIANO DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO AZIENDALE (POFA)**.

La più volte evidenziata consapevolezza della non soggezione delle **AZIENDE** al regime normativo delineato dal D. Lgs. 231/01, ha portato alla definizione di un **CODICE** che, mediando il quadro normativo della responsabilità amministrativa dell'ente, ne amplia le finalità.

Il **CODICE ETICO** è la parte generale del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**, completato dal **MODELLO ORGANIZZATIVO** e dall'attività del **COMITATO DI VALUTAZIONE**.

Il **CODICE ETICO** è deliberato dal Direttore Generale perché assuma validità e possa quindi entrare ufficialmente in vigore.

**III.5. La condivisione dei valori.** In questa fase vengono portati a conoscenza di tutti i **DESTINATARI** e di tutti gli interlocutori aziendali i principi enunciati nel **CODICE ETICO**. La condivisione di questi principi costituisce il valore aggiunto a ciascuna realtà aziendale.

Il recepimento dei valori dai **DESTINATARI**, richiede un'attività di formazione diversificata a seconda dei **DESTINATARI** coinvolti di volta in volta. Sarà cura del Gruppo di lavoro programmare e coordinare questi interventi formativi.

L'obiettivo di questa fase è trasferire gli enunciati del **CODICE ETICO** per non lasciare i valori solo sui documenti aziendali, ma cercare la condivisione attiva dei valori espressi e condurre l'agire quotidiano dei **DESTINATARI** a riflettersi nei principi dell'**AZIENDA**.

**III.6. Il COMITATO DI VALUTAZIONE.** Dopo aver impostato l'architettura del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** con la definizione, condivisione ed attuazione dei principi e valori etici di riferimento, occorre procedere alla costituzione di un "organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo", come emerge dalle indicazioni del D. Lgs. 231/01 (art. 6, co. 1), che, mediato, rappresenta la norma di riferimento del DGR VII/17864/04.

Tale organismo (definito **COMITATO DI VALUTAZIONE**, da ora **CdV**) ha il compito di vigilare su funzionamento, osservanza ed aggiornamento del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** adottato. 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.

Due sono i tratti caratteristici essenziali:

- esistenza/costituzione;
- autonomia dei poteri.

La costituzione del **CdV** e, ovviamente, il corretto ed efficace svolgimento della sua attività sono presupposti indispensabili per la corretta applicazione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**.

Questo significa che se il **CdV** non viene nominato e/o non lavora di fatto, il **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** perde automaticamente di efficacia.

L'autonomia dei poteri e l'alto livello della competenza tecnico/professionale in ambito sanitario ed aziendalistico, rilevabili dal *curriculum* professionale, garantiscono il controllo dell'effettiva applicazione delle regole comportamentali stabilite anche sui soggetti in posizione apicale.

La necessaria appartenenza del **CdV** all'**AZIENDA** (così come espressamente indicato nella lett. b del citato art. 6, co. 1) ha suggerito di non affidare completamente il compito all'esterno.

Per questo motivo, e per garantire professionalità nel controllo e credibilità verso l'esterno, risulta opportuno costituire il **CdV** in numero di tre componenti, così individuati:

- n. 1, dalla Direzione Generale dell'**AZIENDA**, individuato 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.

La competenza tecnico/professionale deve essere adeguatamente rilevata dal *curriculum* professionale.

Uno dei tre componenti dovrà assumere le funzioni di Presidente.

Il **CdV** si avvale di un funzionario dipendente dell'**AZIENDA**, che abbia conoscenza trasversale dell'**AZIENDA** stessa, con funzioni di segretario.

Il **COMITATO DI VALUTAZIONE** viene nominato con delibera del Direttore Generale sentite le Direzioni Generali regionali competenti.

**III.7. Il controllo della diffusione del CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE.** Il sistema etico deve essere diffuso in maniera capillare in tutta l'**AZIENDA**, e la **DIREZIONE STRATEGICA** supporta il **COMITATO DI VALUTAZIONE** nel verificare l'effettiva diffusione. In caso fosse necessario procederà a programmare e coordinare interventi formativi. Questo tipo di intervento si renderà necessario anche in caso di nuove assunzioni.

**III.8. Raccolta e struttura delle informazioni.** L'**AZIENDA**, nello svolgimento di tutte le fasi operative e anche in seguito all'implementazione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**, raccoglie, elabora ed archivia una grande quantità di informazioni. È necessario che tutto ciò avvenga nel rispetto dei principi etici di trasparenza, verificabilità, coerenza e congruità delle informazioni.

Particolare rilevanza avranno le informazioni ricevute durante la precedente fase di controllo e tutte quelle che verranno scambiate con il **COMITATO DI VALUTAZIONE** al fine dell'implementazione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** ed in seguito ad essa.

# LINEE GUIDA REGIONALI PER L'ADOZIONE DEI MODELLI DI ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO E DEL CODICE ETICO COMPORTAMENTALE DELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI E AZIENDE OSPEDALIERE

## 1. Il Gruppo di lavoro

**1.1. Obiettivi.** La prima fase consiste nell'individuazione, da parte della Direzione Generale, dei componenti del Gruppo di lavoro che avrà il compito di identificare i principali valori etici aziendali e, in seguito, sviluppare le fasi operative.

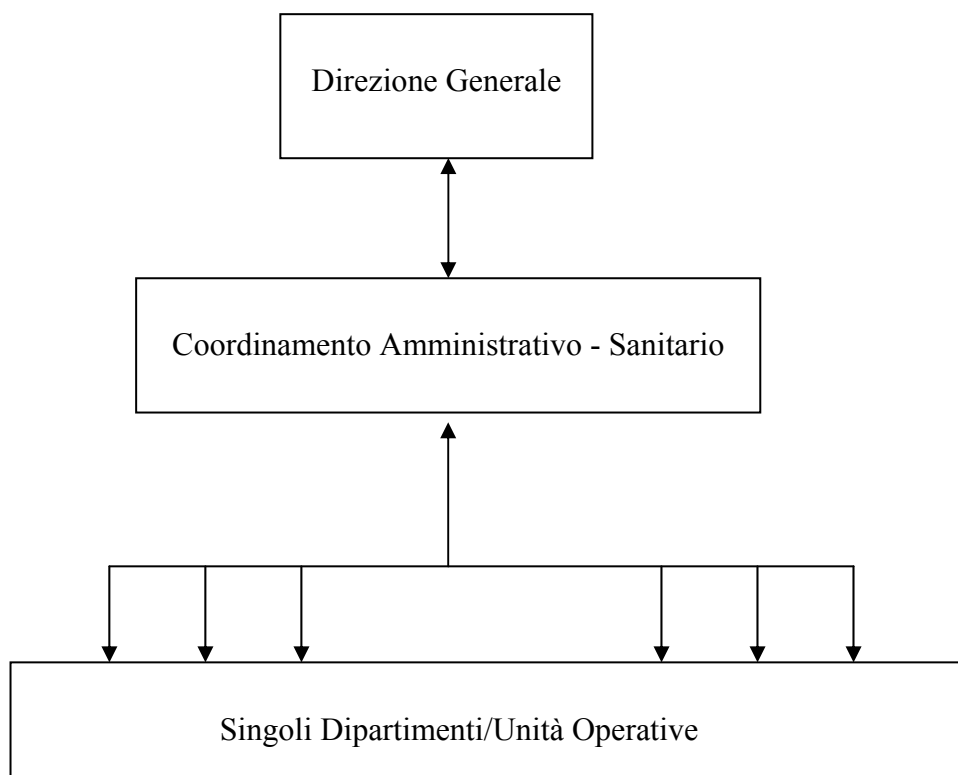
Il Gruppo di lavoro dovrà definire la propria organizzazione interna nominando un Segretario e verificando la disponibilità di risorse/strutture tali da consentirne l'operatività.

**1.2. Struttura e Composizione.** Il Gruppo di lavoro deve essere formato da personale interno all'**AZIENDA** (responsabili di U.O. o persone individuate all'interno delle U.O. dalla Direzione Generale in base a competenze specifiche in materia).

Nel Gruppo di lavoro è necessaria la presenza di un Responsabile per ogni Dipartimento/U.O. per il quale verrà redatto il **MODELLO ORGANIZZATIVO**.

Il Gruppo di lavoro sarà coordinato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

La struttura del Gruppo di lavoro risulterà quindi la seguente:



**1.3. Compiti e responsabilità.** Le tre componenti del Gruppo di lavoro (Direzione Generale, coordinamento Amministrativo – Sanitario e Dipartimenti/U.O.) devono individuare insieme i principali valori etici, espressione dell'AZIENDA, ai quali dovrà fare riferimento il **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**, prima di iniziare a svolgere le fasi operative descritte di seguito.

Ognuna di esse ha, inoltre, compiti e responsabilità specifici.

La **Direzione Generale (DG)** provvede ad individuare i componenti del Gruppo di lavoro; è responsabile dell'operato svolto dal Gruppo e ne approva il **PIANO DI LAVORO** di ogni singola fase operativa presentato dal coordinamento Amministrativo - Sanitario.

Il **coordinamento Amministrativo - Sanitario** organizza il lavoro di ogni singolo Dipartimento/U.O.; redige, per ogni fase operativa, un Piano di lavoro da comunicare alla DG per approvazione; riporta periodicamente alla DG lo stato di avanzamento dei lavori; è responsabile dello svolgimento di ciascuna fase operativa volta all'implementazione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** unitamente ai Dipartimenti/U.O.; redige, in collaborazione con i Dipartimenti/U.O., il Piano di Informazione e Condivisione ed il Piano di Formazione; è responsabile della raccolta e dell'archiviazione di tutte le informazioni ottenute prima – durante l'implementazione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**.

I **Dipartimenti/U.O.** sono responsabili dello svolgimento delle fasi operative; sono inoltre responsabili all'interno della propria area di competenza della diffusione e della corretta osservanza del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**; devono assicurare libero accesso al **coordinamento Amministrativo - Sanitario** ad ogni informazione rilevante per lo svolgimento di ciascuna fase operativa; affiancano il **coordinamento Amministrativo - Sanitario** nello sviluppo operativo di ciascuna fase come da Piano di lavoro redatto dal **coordinamento** ed approvato dalla DG; redigono, in collaborazione con il **coordinamento**, il Piano di Informazione e Condivisione ed il Piano di Formazione relativi alla propria area aziendale.

**1.4. DIREZIONE STRATEGICA.** Dopo l'implementazione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**, il Gruppo di lavoro viene sciolto e trasmette tutta la documentazione raccolta durante le fasi operative, le proprie carte di lavoro, ed il **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** completo alla Direzione Strategica formata da: Direttore Generale, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario. È responsabilità della Direzione Strategica raccogliere ed archiviare tutte le informazioni dopo l'avvenuta implementazione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**; costituire gruppi di lavoro *ad hoc* in seguito ad eventuali necessità di aggiornamento/ampliamento dovute a modifiche della normativa di riferimento.

Rappresenta l'interlocutore, interno all'AZIENDA, del **COMITATO DI VALUTAZIONE**, da cui riceve le segnalazioni.

**I Scheda di autovalutazione: il Gruppo di lavoro**

<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	<b>Sì No N/A</b>	<b>Note</b>
<i>STRUTTURA E COSTITUZIONE</i>		
• È stata definita ed indicata esplicitamente la composizione del Gruppo di lavoro?		
• È stato nominato un Segretario all'interno del Gruppo di lavoro?		
• Viene garantita al Gruppo di lavoro la disponibilità di locali e mezzi tecnici adeguati allo svolgimento delle proprie attività?		
<i>COMPITI E RESPONSABILITÀ</i>		
• Sono stati individuati i valori etici che costituiranno la base del Codice etico-comportamentale?		
• Sono state formalizzate le modalità di redazione dei Piani di lavoro?		
• Le modalità operative formalizzate nei Piani di lavoro sono tali da permettere la tracciabilità, in ogni momento, delle attività svolte dal Gruppo di lavoro?		
• Il Piano di Lavoro viene comunicato alla Direzione Generale?		
• Sono state formalizzate le modalità di redazione dei rapporti periodici alla Direzione Generale?		
• Con che frequenza il Gruppo di lavoro è tenuto a riunirsi?		
• Viene garantita al Gruppo di lavoro la massima libertà d'iniziativa e di controllo sulle attività aziendali?		
• È previsto che le informazioni pervenute siano protocollate e conservate a cura del Gruppo di lavoro?		
• È garantita la riservatezza delle informazioni raccolte?		
<i>DIREZIONE STRATEGICA</i>		
• Sono state definite le modalità di passaggio della documentazione dal Gruppo di lavoro alla Direzione Strategica?		

## 2. L'analisi dei rischi

**2.1. Obiettivi.** Individuare i fattori di rischio che porterebbero alla commissione di reati previsti dalla normativa di riferimento e/o alla violazione dei principi e valori individuati dal Gruppo di lavoro. Individuare le aree aziendali più soggette a tali rischi. Elaborare un'analisi, propedeutica alla redazione del **MODELLO ORGANIZZATIVO**, che indichi esplicitamente per ogni area quali rischi possano verificarsi e di quale importanza siano.

**2.2. Individuazione delle fattispecie di reato.** Vanno presi come riferimento i reati per i quali è prevista la responsabilità amministrativa degli Enti dal D. Lgs. 231 del 6 giugno 2001 e dalle successive integrazioni/modifiche.

Ciascuna A.S.L./A.O. provvederà in maniera autonoma all'aggiornamento del proprio **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**.

Ogni Dipartimento/U.O. deve individuare, all'interno dello svolgimento delle proprie attività, quali comportamenti possano portare alla commissione di uno dei reati di cui sopra, mettendo in evidenza quali siano i fattori di rischio *interni* (direttamente legati/imputabili all'attività dell'**AZIENDA** e/o dei **DESTINATARI**) e quali gli *esterni* (non direttamente legati/imputabili all'attività dell'**AZIENDA** e/o dei **DESTINATARI**).

**2.3. Violazione dei valori e principi etici aziendali.** Devono essere individuati, all'interno delle attività di ogni singolo Dipartimento/U.O., i comportamenti che possano costituire rischio di violazione dei principali valori etici individuati dal Gruppo di lavoro, quale espressione dell'**AZIENDA**. Per ogni comportamento difforme, o potenzialmente tale, vanno messi in evidenza quali siano i fattori di rischio *interni* e quali gli *esterni* (v. **LINEE GUIDA 2.2.**).

**2.4. Analisi dei rischi individuati.** Ad ogni rischio individuato bisogna assegnare un *livello di importanza* calcolato come rapporto fra *probabilità* che si verifichi ed *entità del danno* causato.

Alla *probabilità* deve essere assegnato un valore tra: Alta, Media e Bassa. Tale valore può essere calcolato tramite evidenze documentali (serie storiche), tramite interviste al personale che svolge le attività oggetto d'analisi, tramite osservazione diretta dello svolgimento delle attività oggetto d'analisi.

L'*entità del danno* deve essere calcolata in base al verificarsi o meno di uno o più dei seguenti effetti:

- danno all'immagine dell'**AZIENDA**;
- danno economico – patrimoniale;
- danno all'operatore e/o all'utente.

Pertanto, il danno sarà:

- Basso: se non si verifica nessuno dei suddetti effetti;
- Medio: se si verifica solo uno dei suddetti effetti;
- Alto: se si verificano due o più dei suddetti effetti.

Per individuare il *livello di importanza* bisogna inserire ciascun rischio all'interno della seguente matrice in base ai gradi di *probabilità* ed *entità del danno* assegnati.

Probabilità \ Danno relativo	Bassa	Media	Alta
Alto	Rischio rilevante	Rischio critico	Rischio critico
Medio	Rischio accettabile	Rischio rilevante	Rischio critico
Basso	Rischio accettabile	Rischio accettabile	Rischio rilevante

**2.5. Analisi delle aree a rischio.** Deve essere approntata una mappatura delle aree a rischio che contenga le analisi dei rischi di ciascun Dipartimento/U.O. presentando la situazione aziendale (*As Is Analysis*). Deve quindi seguire un'ulteriore analisi che permetta di individuare e valutare eventuali carenze organizzative in merito ai rischi analizzati (*Gap Analysis*).

## II Scheda di autovalutazione: l'analisi dei rischi

<b>ANALISI DEI RISCHI</b>	<b>Sì No N/A</b>	<b>Note</b>
<i>INDIVIDUAZIONE DEI RISCHI</i>		
• Sono stati individuati i fattori di rischio legati alle fattispecie previste dal D. Lgs. 231/2001?		
• Sono stati individuati i fattori di rischio legati alle non conformità ai principi individuati dal Gruppo di lavoro?		
• I fattori di rischio individuati sono stati classificati in <i>interni ed esterni</i> per ogni rischio?		
• Sono stati formalizzati dettagliatamente i punti sopra indicati? Se sì, in quale documento? (carte di lavoro, ecc...)		
• È prevista una attività periodica di aggiornamento dell'individuazione dei rischi?		
<i>ANALISI DEI RISCHI</i>		
• È stata valutata, per ogni rischio individuato, la probabilità che possa verificarsi durante lo svolgimento delle attività aziendali?		
• È stata individuata l'entità del danno arrecato dal possibile verificarsi di ciascun rischio?		
• È stato assegnato, ad ogni rischio individuato, un <i>livello di importanza</i> basandosi sulle precedenti analisi di <i>probabilità ed entità del danno</i> ?		
• Sono stati formalizzati dettagliatamente i punti sopra indicati? Se sì, in quale documento? (carte di lavoro, ecc...)		
• È prevista una attività periodica di aggiornamento dell'analisi dei rischi?		
<i>INDIVIDUAZIONE DELLE AREE A RISCHIO</i>		
• Per l'individuazione delle aree a rischio si è proceduto ad una mappatura delle funzioni aziendali?		
• In caso non fosse stata predisposta una mappatura apposita, ne è stata utilizzata una pre-esistente? Se sì, indicare quale.		
• All'interno delle funzioni aziendali, si è proceduto con l'individuazione delle procedure a rischio di commissione dei reati previsti dal D. Lgs. 231/2001?		
• All'interno delle funzioni aziendali, si è proceduto con l'individuazione delle procedure a rischio di non conformità ai principi individuati dal Gruppo di lavoro?		
• È stato predisposto un documento di sintesi (ad esempio una matrice relazionale) che individui le aree aziendali		

<b>ANALISI DEI RISCHI</b>	<b>Sì No N/A</b>	<b>Note</b>
rispetto ai rischi precedentemente analizzati ( <i>As is Analysis</i> )?		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È prevista una attività periodica di aggiornamento della <i>As is Analysis</i>?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È stato predisposto un documento che individui e valuti le eventuali carenze organizzative rispetto i rischi analizzati in ciascuna area aziendale (<i>Gap Analysis</i>)?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È prevista una attività periodica di aggiornamento della <i>Gap Analysis</i>?</li> </ul>		

### 3. La definizione del MODELLO ORGANIZZATIVO

**3.1. Obiettivi.** Elaborare un sistema di procedure/protocolli che tenga in considerazione i principi e valori etici individuati precedentemente dal Gruppo di lavoro nello svolgimento delle attività in ciascun Dipartimento/U.O. dell'AZIENDA. Diffondere il **MODELLO ORGANIZZATIVO** ad ogni **DESTINATARIO** nei rispettivi Dipartimenti/U.O.

Applicare in maniera efficace il **MODELLO ORGANIZZATIVO**.

**3.2. Forma e struttura.** Il **MODELLO ORGANIZZATIVO** è il documento scritto in cui sono riportate le procedure/protocolli da seguire nello svolgimento delle attività in maniera tale da rispettare i valori ed i principi etici dell'AZIENDA. Deve essere predisposto un **MODELLO ORGANIZZATIVO** unico, quale aggregato delle analisi svolte per ogni Dipartimento/U.O.

Almeno la prima pagina deve contenere lo **schema riassuntivo delle modifiche** (v. **LINEE GUIDA 3.5.**).

Il **MODELLO ORGANIZZATIVO** deve prevedere una parte descrittiva e delle schede di sintesi. La terminologia utilizzata deve essere coerente in ogni parte del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**, ad esempio il **MODELLO ORGANIZZATIVO** deve rispettare le definizioni riportate nella *Parte Generale* del **CODICE ETICO**.

Il **MODELLO ORGANIZZATIVO** deve essere deliberato dal Direttore Generale; la Delibera ne conferisce la validità e ne stabilisce l'entrata in vigore. La Delibera di approvazione risulterà essere separata rispetto a quella di approvazione del **CODICE ETICO** e del **COMITATO DI VALUTAZIONE** affinché possa essere periodicamente e costantemente revisionato ed aggiornato al mutare/evolversi dell'assetto organizzativo/funzionale dell'AZIENDA.

### **3.3. Contenuti.**

**3.3.1. Parte descrittiva.** Deve prevedere i seguenti punti:

- l'esplicito **rispetto dei principi e dei valori** etici espressi dall'AZIENDA tramite il Gruppo di lavoro;
- l'**applicazione** del **MODELLO ORGANIZZATIVO** solamente ai **DESTINATARI** coinvolti nelle specifiche attività di competenza del Dipartimento/U.O.;
- le **definizioni** di concetti/termini rilevanti per la comprensione dello svolgimento delle attività da parte di non addetti ai lavori;
- il riferimento al documento contenente l'analisi dei rischi del Dipartimento/U.O. (indicando in quale data è stata effettuata);
- l'indicazione, in forma sintetica, di tutte le attività svolte dal Dipartimento/U.O. divise in processi e fasi/sottoprocessi.

**3.3.2. Schede di sintesi.** Devono essere predisposte per ogni attività svolta in ciascuna fase/sottoprocesso delle schede di sintesi che riportino:

- il *processo* al quale appartiene l'attività analizzata;
- la *fase/sottoprocesso* nel cui ambito si svolge l'attività;
- la *descrizione* dell'attività (in caso venga anche regolamentata da altro documento aziendale andrà riportato il riferimento a tale documento, oltre alla descrizione);
- l'*individuazione* dei *responsabili* dello svolgimento dell'attività;
- la *modalità* di *svolgimento*;
- la *descrizione* dei *rischi* che potrebbero verificarsi durante lo svolgimento;
- la *valutazione* dei *rischi* individuati nello svolgimento dell'attività, presa dall'analisi dei rischi.

Una scheda di sintesi risulterà come nel seguente schema:

<b>PROCESSO</b>	<i>indicare a quale processo appartiene l'attività analizzata</i>	
<b>FASE/SOTTOPROCESSO</b>	<i>indicare la fase/sottoprocesso nel cui ambito si svolge l'attività analizzata</i>	
<b>DESCRIZIONE ATTIVITÀ</b>	<i>Indicare quale sia l'attività analizzata ed, eventualmente, le altre procedure che la regolamentano (es. Protocollo del Sistema Qualità di riferimento)</i>	
<b>RESPONSABILITÀ</b>	<i>Per ciascuna attività andrà indicato il soggetto o i soggetti responsabili dello svolgimento.</i>	
<b>MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ</b>	<i>Descrizione del "modus operandi" da adottare per il corretto ed etico svolgimento dell'attività.</i>	
<b>RISCHIO</b>	<i>Descrizione dei rischi riscontrabili nello svolgimento dell'attività e descrizione della modalità di commissione.</i>	
<b>VALUTAZIONE DEL RISCHIO</b> (per ogni rischio individuato)	Origine del rischio	<i>Interna/Esterna</i>
	Probabilità che si verifichi	<i>Bassa/Media/Alta</i>
	Entità del danno	<i>Bassa/Media/Alta</i>
	<b>RISCHIO ACCETTABILE/RILEVANTE/CRITICO</b>	

**3.4. Diffusione.** Il **MODELLO ORGANIZZATIVO** deve essere portato a conoscenza di ciascun **DESTINATARIO** all'interno del Dipartimento/U.O. del quale regola le attività.

La diffusione deve avvenire sia in forma cartacea che elettronica, deve essere documentata tramite raccolta di firme per presa visione che saranno raccolte dai Dirigenti Responsabili e trasmesse per l'archiviazione alla **DIREZIONE STRATEGICA**.

Tutti i **MODELLI** dovranno essere disponibili, in forma integrale ed in modo organico, sul sito intranet aziendale e accessibili a tutti i **DESTINATARI** per consultazione.

Secondo l'organizzazione interna di ciascun Dipartimento/U.O., come definita nel **POFA**, sarà discrezione del Dirigente Responsabile distribuire ad ogni **DESTINATARIO** una copia cartacea integrale o solamente la parte relativa il Processo in cui è coinvolto.

**3.5. Aggiornamenti e modifiche.** Si renderà necessario aggiornare il **MODELLO ORGANIZZATIVO**, a titolo esemplificativo non esaustivo, in caso di cambiamenti dell'assetto aziendale, di richieste da parte del **CdV**, dell'entrata in vigore di nuova normativa in materia,.... Ogni modifica apportata deve essere documentata.

Ciascun Dipartimento/U.O. deve predisporre un documento elettronico non modificabile in cui siano registrate tutte le **revisioni** del proprio **MODELLO ORGANIZZATIVO**, la **data** di redazione, la **descrizione sintetica** delle **modifiche** apportate (indicando anche la causa dell'aggiornamento), **chi** ha redatto la Revisione e la **firma per ratifica** del Dirigente Responsabile.

Tale documento dovrà essere tenuto presso il Dipartimento/U.O., che ne trasmetterà una copia aggiornata alla **DIREZIONE STRATEGICA** per l'archiviazione.

All'inizio del **MODELLO ORGANIZZATIVO** andranno indicate le ultime cinque revisioni secondo il seguente **schema riassuntivo**:

<b>N° di revisione</b>	<b>Data</b>	<b>Descrizione delle modifiche</b>	<b>Redatta da:</b>	<b>Firma per ratifica</b>
REV. X	GG/MM/AAAA	- ... - ...	(NOME E COGNOME) (RUOLO)	(FIRMA)

### III Scheda di autovalutazione: il MODELLO ORGANIZZATIVO

<b>MODELLO ORGANIZZATIVO</b>	<b>Sì No N/A</b>	<b>Note</b>
<i>FORMA E STRUTTURA</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È stato predisposto un documento scritto contenente le procedure/protocolli da seguire nello svolgimento delle attività per ogni Dipartimento/U.O.?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viene riportato, almeno nella prima pagina, lo <i>schema riassuntivo delle verifiche</i>?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È stata sviluppata una <i>parte descrittiva</i>?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sono state sviluppate le <i>schede di sintesi</i>?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È esplicitato il riferimento alle definizioni che verranno riportate nel Codice Etico?</li> </ul>		
<i>CONTENUTI</i>		
<i>- Parte descrittiva</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viene esplicitamente dichiarato il rispetto dei principali valori etici aziendali individuati dal Gruppo di lavoro?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vengono chiaramente identificati i Destinatari del Modello Organizzativo?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sono state inserite le definizioni dei termini specifici dello svolgimento delle attività?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viene indicato quale documento di analisi dei rischi è stato utilizzato per la predisposizione del Modello?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È presente un elenco di tutti i processi esistenti nel Dipartimento/U.O.?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'elenco del punto precedente evidenzia per ogni processo la suddivisione in fasi/sottoprocessi?</li> </ul>		
<i>- Schede di sintesi</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È riportato il processo cui appartiene l'attività analizzata?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È riportata la fase/sottoprocesso nel cui ambito si svolge l'attività analizzata?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È stato indicato quale sia l'attività oggetto d'analisi?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il Modello Organizzativo prevede una chiara attribuzione delle responsabilità?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È stata descritta dettagliatamente la modalità di svolgimento dell'attività?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nella descrizione della modalità di svolgimento, è prevista una chiara descrizione delle linee di dipendenza gerarchica?(quando applicabile)</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nella descrizione della modalità di svolgimento, è prevista una chiara descrizione dei compiti?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ove previsti, i sistemi premianti sono tali da non costituire un celato incentivo all'attuazione di comportamenti non conformi ai principi etici aziendali o contrari alla normativa vigente?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le procedure operative prevedono la documentabilità e la</li> </ul>		

<b>MODELLO ORGANIZZATIVO</b>	<b>Sì No N/A</b>	<b>Note</b>
verificabilità delle operazioni? (quando applicabile)		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le procedure operative prevedono la separazione/contrapposizione delle funzioni?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le procedure operative prevedono la documentabilità dei controlli di qualsiasi natura?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ove previsto, il sistema di deleghe e procure è coerente con le responsabilità organizzative e gestionali e prevede una puntuale indicazione delle soglie di approvazione delle spese?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Il Modello Organizzativo evidenzia dettagliatamente quali/e rischi/o potrebbe/ro verificarsi durante lo svolgimento di ciascuna attività?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Il Modello Organizzativo evidenzia dettagliatamente quale sia la modalità di commissione dei reati durante lo svolgimento di ciascuna attività?</li> </ul>		
<i>DIFFUSIONE</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sono state pubblicate le versioni integrali di tutti i Modelli Organizzativi nel sito intranet aziendale?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>È assicurato l'accesso alle versioni del punto precedente, per consultazione, ad ogni Destinatario (come definiti nelle presenti Linee Guida)?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>È stata distribuita una copia cartacea a ciascun Destinatario all'interno del Dipartimento/U.O.?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>La copia cartacea consegnata è la versione integrale o parziale?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sono state raccolte le firme per presa visione dei Destinatari?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Copia delle firme è stata trasmessa alla Direzione Strategica dal Dirigente Responsabile di ciascun Dipartimento/U.O.?</li> </ul>		
<i>AGGIORNAMENTI E MODIFICHE</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ciascun Dipartimento/U.O. ha predisposto un documento elettronico, non modificabile, per registrare e tener traccia delle modifiche apportate al Modello Organizzativo?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Viene inviata copia di tale documento alla Direzione Strategica, in seguito ad avvenute modifiche?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nel documento sono chiaramente indicati i dati di cui al paragrafo 3.5. delle Linee Guida?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>È stato inserito lo <i>schema riassuntivo delle modifiche</i> (almeno) nella prima pagina del Modello Organizzativo?</li> </ul>		

## **4. La stesura del CODICE ETICO**

**4.1. Obiettivi.** Formalizzare un complesso di regole di valore etico cui deve attenersi l'**AZIENDA**, i suoi dipendenti e collaboratori e tutti i soggetti che hanno rapporti con essa, nello svolgimento delle attività di rispettiva competenza. Tali regole verranno basate sui principali valori etici individuati dal Gruppo di lavoro quale espressione dell'**AZIENDA**.

In termini generali il **CODICE ETICO** rappresenta un documento ufficiale dell'**AZIENDA** che contiene la dichiarazione dei valori, l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell'ente nei confronti dei "portatori di interesse" (dipendenti, fornitori, **UTENTI**, ecc...).

**4.2. Forma.** Il **CODICE ETICO** è redatto in forma scritta e contiene i principi etici ai quali tutti i "portatori di interesse" dell'**AZIENDA** devono attenersi. Il **CODICE ETICO** deve essere deliberato dal Direttore Generale; la Delibera ne conferisce la validità, stabilisce l'entrata in vigore del **CODICE ETICO** e disciplina le modalità per la sua modifica.

**4.3. Struttura.** Il **CODICE ETICO** deve essere strutturato sviluppando almeno i seguenti punti:

- parte generale;
- ambito di applicazione;
- principi generali;
- dichiarazioni d'intenti dell'**AZIENDA**;
- principi inerenti l'amministrazione dell'**AZIENDA**;
- comunicazioni e rapporti con gli **UTENTI**;
- comunicazione e rapporti con i **DESTINATARI**;
- comunicazione e rapporti con i **TERZI**;
- coordinamento;
- **COMITATO DI VALUTAZIONE**.

Questo schema rappresenta l'infrastruttura del **CODICE ETICO**.

### **4.4. Contenuti minimi.**

**4.4.1. Parte generale.** È la parte introduttiva nella quale vengono fornite le definizioni di carattere generale previste ed utilizzate dal **CODICE ETICO** e dai restanti documenti che costituiscono il **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**.

La parte generale dovrà contenere almeno le seguenti definizioni:

- carta dei servizi;
- attività;
- destinatari;
- terzi;
- utenti;
- Piano di Organizzazione e Funzionamento Aziendale (POFA);
- regolamenti aziendali;
- dipartimenti – strutture organizzative complesse – strutture organizzative semplici.

**4.4.2. Ambito di applicazione.** L'ambito di applicazione deve essere delineato mediante la definizione delle seguenti voci:

- **natura giuridica.** Il **CODICE ETICO** definisce il quadro entro il quale deve svolgersi l'attività dell'**AZIENDA** e delle sue articolazioni organizzative e funzionali, così come individuate nel

**PIANO DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO AZIENDALE.** Esso costituisce, pertanto, la fonte primaria e funzionalmente attuativa del **POFA**

- Ambito e potere organizzatorio aziendale. L'**AZIENDA** si deve impegnare ad organizzare e verificare il complesso delle proprie attività in modo tale che i **DESTINATARI** del **CODICE** non commettano reati o illeciti che contrastino con l'interesse pubblico screditando l'immagine e la credibilità dell'**AZIENDA** medesima.
- Reati configurabili nell'operatività dei **DESTINATARI**. Il **CODICE ETICO** deve individuare i reati che si possono configurare nell'operatività dei **DESTINATARI**.
- Regimi specifici attinenti le condotte dei **DESTINATARI**. Per quanto concerne le condotte dei **DESTINATARI** che costituiscono illecito amministrativo, disciplinare contrattuale, deontologico professionale e/o contabile, si rinvia alle norme che regolano le specifiche fattispecie.

4.4.3. Principi generali. Il **CODICE ETICO** deve espressamente prevedere dei principi ispiratori della condotta etica. Tra questi:

- l'impegno al rispetto della normativa vigente in tutti i luoghi in cui l'**AZIENDA** opera da parte dei **DESTINATARI** e di chiunque abbia rapporti con l'**AZIENDA**;
- l'intenzione dell'**AZIENDA** a non iniziare e proseguire alcun rapporto con chi non si sia assunto questo impegno;
- l'impegno dell'**AZIENDA** a predisporre un adeguato e continuo programma di formazione e sensibilizzazione sulle problematiche del **CODICE** per i **DESTINATARI**;
- le ipotesi di conflitto di interessi che i **DESTINATARI** devono evitare nello svolgimento delle loro funzioni;
- la trasparenza della condotta dei **DESTINATARI** nel fornire ai propri interlocutori (altri **DESTINATARI**, **TERZI** o **UTENTI**) informazioni rispondenti a verità ed atti di semplice lettura;
- la riservatezza nell'utilizzo delle informazioni acquisite, trattate ed archiviate da parte dei **DESTINATARI**;
- l'impegno dell'**AZIENDA** ad evitare che i **DESTINATARI** pongano in essere comportamenti o atteggiamenti discriminatori nelle procedure preordinate alla stipulazione di contratti;
- l'impegno dell'**AZIENDA** a mantenere trasparenza e certezza nell'individuazione dei ruoli dei **DESTINATARI**, in modo che non si produca in astratto un effetto di deresponsabilizzazione dei **DESTINATARI** e sia garantita l'individuazione del soggetto responsabile della decisione assunta con il provvedimento o, comunque con l'atto nel quale trova estrinsecazione l'attività caratteristica dell'**AZIENDA**.

4.4.4. Dichiarazioni d'intenti dell'**AZIENDA**. Nel **CODICE ETICO** deve essere espressamente indicato l'impegno dell'**AZIENDA**:

- ad operare in piena conformità a quanto previsto nel **CODICE** stesso ed a dotarsi degli strumenti più opportuni affinché questo sia pienamente applicato da parte dei **DESTINATARI** e dei **TERZI**;
- ad affidare il controllo del corretto adempimento di questo impegno ad un **COMITATO DI VALUTAZIONE** 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**;
- 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**;

- di dare attuazione al **CODICE ETICO** prima di assumere qualsivoglia impegno contrattuale con i **TERZI**;
- a dar corso, su iniziativa del Direttore Generale e/o del **COMITATO DI VALUTAZIONE**, a verifiche periodiche con scadenza semestrale in ordine allo stato di attuazione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** rilevandone eventuali carenze e/o difficoltà;
- a dar corso agli aggiornamenti del **CODICE** che si rendessero necessari a seguito di modifiche dell'attività gestionale o dell'assetto organizzativo dell'**AZIENDA** o in ragione di particolari iniziative programmate dalla stessa **AZIENDA**.

4.4.5. Principi inerenti l'amministrazione dell'**AZIENDA**. Il sistema di contabilità aziendale deve garantire la registrazione di ogni operazione di natura economico/finanziaria nel rispetto dei principi, dei criteri e delle modalità di redazione e tenuta della contabilità dettate dalle norme generali e speciali in materia di contabilità pubblica.

Il **CODICE ETICO** deve, pertanto, espressamente prevedere che:

- ogni operazione consenta la riconducibilità al provvedimento, alla determinazione dirigenziale ovvero all'atto pattizio dai quali è derivata l'operazione stessa, garantendone nel contempo la conservazione in appositi archivi cartacei o informatici;
- i **DESTINATARI**, indipendentemente dall'incarico ricoperto o dalla funzione espletata, qualora vengano a conoscenza di omissioni, falsificazioni o inesattezze nelle registrazioni contabili o negli atti a queste riconducibili, siano tenuti ad informare tempestivamente la Direzione Amministrativa e il **COMITATO DI VALUTAZIONE**;
- i **DESTINATARI** siano richiamati al rispetto degli specifici regolamenti e dei provvedimenti adottati dall'**AZIENDA** e diretti a disciplinare ed attuare il sistema di controllo interno;
- ai **DESTINATARI** responsabili del procedimento, alla funzione di internal audit (se costituita) ed al **COMITATO DI VALUTAZIONE**, sia garantito il libero accesso ai dati, alla documentazione ed a qualsiasi informazione utile allo svolgimento dell'attività di controllo interno e revisione contabile;
- i **DESTINATARI** si impegnino ad ottemperare ad ogni richiesta dei **COMITATI DI VALUTAZIONE** e, in occasione di verifiche ed ispezioni da parte delle Autorità pubbliche competenti, devono adottare un atteggiamento di massima disponibilità e collaborazione nei confronti degli organi ispettivi e di controllo;
- l'**AZIENDA** debba individuare, oltre al proprio legale rappresentante, i **DESTINATARI** autorizzati a rapportarsi con gli enti rappresentativi degli interessi generali e con le altre aziende pubbliche;
- nei rapporti con gli enti di cui al punto precedente, dovranno essere impiegate le forme di comunicazione previste dalle specifiche disposizioni di settore, tali da impedire ogni discriminazione nei rapporti con gli interlocutori istituzionali e prevenire la realizzazione di condotte illecite idonee a ledere l'imparzialità ed il buon andamento della Pubblica Amministrazione;
- i **DESTINATARI** autorizzati a rapportarsi con gli organismi di cui ai punti precedenti non debbano per alcuna ragione porre in essere atteggiamenti volti ad influenzare impropriamente le decisioni dei Pubblici Ufficiali o degli incaricati di Pubblico servizio che rappresentano ed impegnano verso l'esterno gli organismi medesimi.

4.4.6. Comunicazione e rapporti con gli **UTENTI**. Nella gestione dei rapporti con gli **UTENTI**, deve essere espressamente previsto che:

- l'**AZIENDA** si impegna a non utilizzare strumenti di persuasione di natura scientifica o di altro tipo i cui contenuti siano ingannevoli o non veritieri;

- l'**AZIENDA** si avvalga di interpreti o di **DESTINATARI** con adeguate conoscenze linguistiche per assicurare adeguate informazioni anche agli **UTENTI** stranieri;
- l'**AZIENDA** verifichi periodicamente il corretto funzionamento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e/o Pubblica Tutela. Questi ultimi devono informare il **CdV**, con scadenza almeno semestrale, circa le risultanze dell'istruttoria svolta in conseguenza dei reclami inoltrati da parte degli **UTENTI** e delle associazioni a loro tutela;
- sia vietato ai **DESTINATARI** di promettere e svolgere pratiche di favore ad utilità degli **UTENTI**, atte a costituire disparità di trattamento o posizioni di privilegio nell'erogazione delle prestazioni sanitarie;
- vi sia il divieto riguardo a qualunque forma di regali o di favori che eccedano dalle normali pratiche di cortesia o che sia comunque finalizzata al conseguimento, da parte degli **UTENTI**, di trattamenti di favore nell'espletamento delle attività dell'**AZIENDA**. Il principio è riferibile sia ai regali promessi o offerti sia a quelli ricevuti, intendendosi per regalo qualsiasi tipo di utilità o vantaggio per l'**AZIENDA** medesima e/o i **DESTINATARI**;
- l'**AZIENDA** si impegna a rendere accessibili notizie, comunicati stampa, dati ed informazioni scientifiche, nonché fatti ed eventi aziendali, nella propria pagina web, nel notiziario aziendale nonché in eventuali pubblicazioni scientifiche, così da poter permettere l'agevole conoscibilità. Tale obbligo di informazione deve essere rispettoso del prioritario diritto alla riservatezza degli **UTENTI** e dei **TERZI**;
- ogni comunicazione 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 **DESTINATARI** da essa indicati.

4.4.7. Comunicazione e rapporti con i **DESTINATARI**. Nella gestione dei rapporti con i **DESTINATARI**, deve essere espressamente previsto che:

- nel definire la propria struttura organizzativa e funzionale, l'**AZIENDA** preveda l'ottimizzazione dell'impiego delle risorse umane, uniformando i propri processi decisionali in materia al criterio della ricerca della massima efficienza e del raggiungimento degli obiettivi, acquisendo ed impegnando le risorse umane medesime secondo criteri comparativi basati sul merito, nel rispetto della legge e della Contrattazione Collettiva;
- i **DESTINATARI** adempiano ai propri doveri d'Ufficio conformemente agli obblighi sottoscritti nel contratto di lavoro concluso con l'**AZIENDA** ed uniformino il proprio operato alle disposizioni del **CODICE ETICO**;
- l'osservanza delle disposizioni contenute nel **CODICE ETICO** costituisca parte integrante ed essenziale delle obbligazioni contrattuali facenti capo ai **DESTINATARI**. Deve essere pertanto previsto che la violazione delle disposizioni contenute nel **CODICE ETICO** costituirà inadempimento alle obbligazioni derivanti dai rapporti intrattenuti a qualsiasi titolo con l'**AZIENDA** e, quindi, illecito disciplinare con ogni conseguenza di legge;
- è vietato che i **DESTINATARI** ricevano denaro, doni o qualsiasi utilità, il cui modico valore non costituisca segno di mera cortesia, da **UTENTI**, **TERZI** e, in particolare, aziende farmaceutiche, informatori farmaceutici, grossisti farmaceutici, farmacie o da chiunque altro produca, venda o promuova qualunque farmaco o dispositivo medico prescrivibile agli **UTENTI** o d'interesse per l'**AZIENDA** nello svolgimento della propria attività;
- i **DESTINATARI** che ricevano da **UTENTI** e da **TERZI**, in occasione di festività o particolari ricorrenze, doni o altre utilità al di fuori di quelle di modico valore e costituenti pratiche di ordinaria cortesia, siano tenuti a darne tempestiva comunicazione alla Direzione amministrativa

ed al CdV, i quali ne valuteranno l'entità e la rilevanza, provvedendo eventualmente alla restituzione e ad informare nel contempo l'UTENTE ed il TERZO circa la politica dell'AZIENDA in materia.

4.4.8. Comunicazione e rapporti con i TERZI. Nella gestione dei rapporti con i TERZI, deve essere espressamente previsto che:

- i **DESTINATARI** preposti ai procedimenti preordinati alla stipula di contratti di qualsiasi natura o al conferimento di incarichi professionali per conto dell'azienda, debbano improntare i procedimenti negoziali alla ricerca del massimo vantaggio per la stessa, alla luce dei principi e dei criteri posti a garanzia della scelta del contraente, ed uniformando il proprio agire ai principi della trasparenza ed imparzialità;
- i **DESTINATARI** di cui al punto precedente debbano conformare la propria attività ai principi ed ai criteri stabiliti dalla normativa di settore ed agli indirizzi aziendali di esecuzione. In particolare devono attenersi alla specifica disciplina riguardante la scelta del contraente, con riguardo alla concessione di pari opportunità per ogni fornitore di beni e servizi o realizzazione di lavori, attraverso l'impiego di criteri valutativi oggettivi, trasparenti e documentalmente riscontrabili;
- nello svolgimento delle procedure negoziali ed in particolare nelle pattuizioni delle condizioni contrattuali i **DESTINATARI** preposti a tale attività debbano ispirare il proprio operato ai principi di correttezza e buona fede, prevedendo strumenti contrattuali idonei a garantire il soddisfacimento delle esigenze dell'AZIENDA in termini di qualità e tempi di consegna o di realizzazione;
- i **DESTINATARI** di cui ai punti precedenti, nello svolgimento delle funzioni cui sono preposti, debbano agire nell'esclusivo interesse dell'AZIENDA, astenendosi dal porre in essere condotte nelle quali possa anche solo potenzialmente essere ravvisata una situazione di conflitto di interessi con quello dell'AZIENDA medesima, ovvero configurare ipotesi di reato od altri illeciti, perseguibili nei termini e per le ipotesi contemplate ai punti su indicati;
- nella selezione dei fornitori, l'AZIENDA adotti criteri di valutazione comparativa idonei ad individuare il miglior contraente, in ragione del miglior prezzo o dell'offerta più vantaggiosa;
- sia definito il divieto riguardo 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 delle attività aziendali. Il principio è riferito sia ai regali promessi o offerti sia a quelli ricevuti, intendendosi per regalo qualsiasi tipo di utilità o vantaggio per l'AZIENDA e/o **DESTINATARI**;
- sia definito il divieto ai **DESTINATARI** di svolgere pratiche di favore ad utilità dei **TERZI**, atte a costituire disparità di trattamento o posizioni di privilegio nelle procedure di acquisto di beni e servizi, nonché per la realizzazione di opere;
- la violazione del **CODICE ETICO** da parte del **TERZO** comporterà la risoluzione di diritto del rapporto contrattuale in essere, nonché il pieno diritto dell'AZIENDA di chiedere ed ottenere il risarcimento dei danni patiti per la lesione della sua immagine ed onorabilità. A tal fine la regolamentazione dei rapporti dell'AZIENDA con i **TERZI** deve prevedere clausole risolutive espresse con il contenuto di cui sopra;
- al momento dell'approvazione del **CODICE ETICO** l'AZIENDA dovrà contattare i **TERZI** al fine di emendare, per quanto possibile, i contratti in vigore inserendo la clausola di risoluzione espressa di cui sopra. L'eventuale rifiuto sarà considerato elemento negativo ai fini delle successive procedure di selezione, stante il disposto di cui ai punti precedenti.

4.4.9. Coordinamento. L'**AZIENDA** perseguirà costantemente obiettivi di razionalizzazione e coordinamento interno secondo i principi dettati nel **CODICE ETICO**.

I **DESTINATARI** perseguono sia le finalità che gli obiettivi concordati negli atti con cui sono stati conferiti loro gli incarichi o, comunque disciplinati, i rapporti e conformano l'attività alle disposizioni del **CODICE ETICO**.

4.4.10. Il COMITATO DI VALUTAZIONE. Il **CODICE ETICO** deve prevedere espressamente che:

- siano stati definiti gli elementi costitutivi del **COMITATO DI VALUTAZIONE** (modalità di nomina e composizione, durata in carica, ecc...);
- siano state definite le funzioni generali del **CdV**;
- siano state definite le modalità di convocazione e deliberazione del **CdV**;
- vengano definite, da parte del Gruppo di Lavoro, le **Regole di funzionamento** (v. **LINEE GUIDA 6.4.**) del **CdV**.

#### IV Scheda di autovalutazione: il Codice Etico

<b>CODICE ETICO</b>	<b>Sì No N/A</b>	<b>Note</b>
<i>GENERALE</i>		
È stata prevista una parte introduttiva nella quale vengono fornite le definizioni di carattere generale previste dal Codice, quali, a titolo esemplificativo:		
• Carta dei Servizi		
• Attività		
• Destinatari		
• Piano di Organizzazione e Funzionamento Aziendale		
• Regolamenti aziendali		
<i>STRUTTURA DEL CODICE ETICO</i>		
Nella struttura del Codice Etico sono previsti e sviluppati i seguenti punti:		
• Ambito di applicazione		
• Principi generali		
• Dichiarazioni d'intenti dell'azienda		
• Principi inerenti l'amministrazione dell'azienda		
• Comunicazioni e rapporti con gli Utenti		
• Comunicazioni e rapporti con i Destinatari		
• Comunicazioni e rapporti con i Terzi		
• Coordinamento		
• Comitato di Valutazione		
<i>AMBITO DI APPLICAZIONE</i>		
Per quanto concerne l'ambito di applicazione è stata delineata:		
• Natura giuridica		
• Ambito e potere organizzatorio aziendale		
• Reati configurabili nell'operatività dei Destinatari		
• Regimi specifici attinenti le condotte dei Destinatari		
<i>PRINCIPI GENERALI</i>		
• Sono stati definiti i Principi Generali applicabili all'Azienda?		
• È stato previsto l'impegno al rispetto della normativa vigente in tutti i luoghi in cui l'Azienda opera da parte di ogni dipendente e di chiunque abbia rapporti con l'Azienda stessa?		
• È stato previsto che l'Azienda non inizi o prosegua alcun rapporto con chi non si sia assunto questo impegno?		
• L'Azienda ha predisposto un adeguato e continuo programma di formazione e sensibilizzazione sulle problematiche del Codice Etico per i Destinatari?		

<b>CODICE ETICO</b>	<b>Si No N/A</b>	<b>Note</b>
<i>- Conflitto di interessi</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È stato previsto che i Destinatari, nello svolgimento delle loro funzioni, devono evitare che la loro condotta possa essere fonte di una situazione – anche solo potenziale – di conflitto d’interessi con quello dell’Azienda e degli Utenti? Per condotta in conflitto di interessi si intende quella situazione nella quale il Destinatario persegua, per scopi personali o di altri, obiettivi diversi rispetto a quelli che è tenuto a realizzare in base al POFA ed in adempimento degli atti preposti a regolare l’incarico ricevuto e gli obiettivi concordati.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sono state individuate delle ipotesi di conflitto di interessi?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al fine di impedire situazioni di conflitto d’interessi e garantire la massima trasparenza nello svolgimento delle attività ispettive, è previsto che l’Azienda provveda ad individuare al proprio interno specifici Destinatari titolati ad intrattenere rapporti con gli Organi di controllo?</li> </ul>		
<i>- Attività dei Destinatari nelle relazioni con gli Utenti</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È stato previsto che nell’espletamento delle funzioni connesse all’incarico rivestito, i Destinatari siano tenuti ad improntare la propria condotta al principio della trasparenza, fornendo ai propri interlocutori, siano essi altri Destinatari, Terzi o Utenti, informazioni rispondenti a verità e atti di semplice lettura?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È stabilito che nell’acquisizione, trattamento ed archiviazione di tutte le informazioni, con particolare riguardo ai dati sensibili, l’Azienda garantisca, attraverso l’operato dei Destinatari, la riservatezza delle stesse in conformità con la legislazione vigente in materia, e in particolare, in conformità con il D. Lgs. n. 196/2003, cd. Testo Unico sulla privacy?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È previsto che i Destinatari, nel contesto delle diverse relazioni che intrattengono all’interno dell’Azienda, siano tenuti a non utilizzare informazioni riservate per scopi non connessi all’esercizio dell’attività loro affidata?</li> </ul>		
<i>- Attività dei Destinatari nelle relazioni con i Terzi</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È definito che nei rapporti con i Terzi, l’Azienda si debba impegnare ad assumere tutte le iniziative utili a mantenere la riservatezza dei dati in suo possesso, fatti salvi i casi in cui la legge dispone diversamente?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È previsto che nelle procedure preordinate alla stipulazione di contratti, nonché nell’esecuzione di questi, l’Azienda si debba impegnare ad evitare che i Destinatari pongano in essere comportamenti o anche semplici atteggiamenti discriminatori, promuovendo altresì condotte improntate al principio di equità e volte a valorizzare la professionalità degli stessi, essendo questa una garanzia anche per i Terzi?</li> </ul>		

<b>CODICE ETICO</b>	<b>Si No N/A</b>	<b>Note</b>
<i>-Trasparenza e certezza nell'individuazione dei ruoli dei Destinatari</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È stabilito che l'Azienda si debba impegnare a che, nell'elaborare ed aggiornare il POFA, il Piano strategico ed in generale i Regolamenti, non si produca in astratto un effetto di de-responsabilizzazione dei Destinatari e sia sempre garantita l'individuazione del soggetto responsabile della decisione assunta con il provvedimento o comunque con l'atto nel quale trova estrinsecazione l'attività dell'Azienda stessa?</li> </ul>		
<i>DICHIARAZIONE D'INTENTI DELL'AZIENDA</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È espressamente indicato l'impegno dell'Azienda ad operare in piena conformità a quanto previsto nel Codice Etico, ed a dotarsi degli strumenti più opportuni affinché lo stesso sia pienamente applicato dai Destinatari e dai Terzi?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È espressamente indicato che il controllo del corretto adempimento di quest'impegno deve essere affidato ad un Comitato di Valutazione, dotato di piena autonomia ed indipendenza rispetto all'Azienda stessa?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È stabilito che l'Azienda si debba impegnare ad adottare tutte le misure ritenute più opportune per assicurare la necessaria diffusione e conoscenza del Codice Etico? In particolare che l'Azienda si debba impegnare: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ad allegare il Codice Etico alla Carta dei Servizi al fine di evidenziare come l'erogazione delle prestazioni richieste debba sempre svolgersi in conformità allo spirito ed alla lettera della disciplina etica voluta dall'Azienda;</li> <li>○ a trasmettere copia del Codice Etico a tutti gli Enti pubblici e privati con i quali l'Azienda intrattiene rapporti continuativi;</li> <li>○ ad assicurare la massima diffusione del Codice Etico presso i Destinatari attivando anche, d'intesa con le rappresentanze sindacali, incontri di informazione e formazione sul contenuto e sulla concreta applicazione del Codice Etico.</li> </ul> </li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È definito che è dovere di tutti i Destinatari conoscere il contenuto del Codice Etico, comprenderne il significato ed eventualmente attivarsi per chiedere gli eventuali chiarimenti in ordine allo stesso? Si stabilisce che l'Azienda debba impegnarsi affinché i Destinatari adempiano l'obbligo di: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ dare corretta applicazione a quanto disposto dal Codice Etico;</li> <li>○ informare i Terzi in merito al contenuto del Codice Etico, precisando come l'instaurazione di rapporti con l'Azienda comporta l'accettazione, da parte dei Terzi, dell'obbligo di</li> </ul> </li> </ul>		

<b>CODICE ETICO</b>	<b>Si No N/A</b>	<b>Note</b>
<p>adeguare la propria condotta a quanto previsto nel Codice Etico;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ informare il Presidente del Comitato di Valutazione di eventuali violazioni del Codice Etico da parte di altri Destinatari e/o di Terzi di cui essi siano venuti a conoscenza anche al di fuori dello svolgimento delle funzioni cui sono preposti in seno all'Azienda;</li> <li>○ prestare la massima collaborazione al Comitato di Valutazione allorché ne siano richiesti dallo stesso;</li> <li>○ evidenziare alla Direzione Generale, e al Presidente del Comitato di Valutazione eventuali situazioni critiche o momenti di difficoltà nel dare attuazione a quanto previsto nel Codice Etico.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È stabilito che sia dovere di tutti i Terzi conoscere ed osservare il contenuto del Codice Etico impegnandosi a dare attuazione allo stesso prima di assumere qualsivoglia impegno contrattuale con l'Azienda?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È espressamente indicato che l'Azienda si debba impegnare altresì: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ a dar corso, su iniziativa della Direzione Generale, o del Presidente del Comitato di Valutazione, a verifiche periodiche con scadenza semestrale in ordine allo stato d'attuazione del Codice Etico, rilevandone eventuali carenze e difficoltà;</li> <li>○ a dar corso agli aggiornamenti del Codice Etico che si rendessero necessari, su sollecitazione dei soggetti di cui al punto precedente, a seguito di modifiche dell'attività gestionale o dell'assetto organizzativo dell'Azienda o in ragione di particolari iniziative programmate dalla stessa Azienda.</li> </ul> </li> </ul>		
<i>PRINCIPI INERENTI L'AMMINISTRAZIONE DELL'AZIENDA</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il sistema di contabilità aziendale garantisce la registrazione di ogni operazione di natura economico finanziaria, nel rispetto dei principi, dei criteri e delle modalità di redazione e tenuta della contabilità dettate dalle norme generali e speciali in materia di contabilità pubblica?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il Codice Etico prevede esplicitamente, al fine di improntare la redazione della documentazione contabile al rispetto dei requisiti di veridicità, accessibilità e completezza del dato registrato, che ogni operazione consenta la riconducibilità al provvedimento, alla determinazione dirigenziale ovvero all'atto pattizio dai quali è derivata l'operazione stessa, garantendone, nel contempo, la conservazione in appositi archivi cartacei o informatici?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È stabilito che i Destinatari, indipendentemente dall'incarico</li> </ul>		

<b>CODICE ETICO</b>	<b>Si No N/A</b>	<b>Note</b>
ricoperto o dalla funzione espletata, qualora vengano a conoscenza di omissioni, falsificazioni o inesattezze nelle registrazioni contabili o negli atti a queste riconducibili, siano tenuti ad informare tempestivamente la Direzione Amministrativa, nonché il CdV?		
• I Destinatari sono chiamati al rispetto degli specifici regolamenti o comunque degli atti provvedimenti adottati dall'Azienda e diretti a disciplinare ed attuare il sistema di controllo interno?		
• Ai Destinatari responsabili del procedimento, all'Organo di revisione interna ed al CdV è garantito libero accesso ai dati, alla documentazione ed a qualsiasi informazione utile allo svolgimento dell'attività di controllo interno e revisione contabile?		
• Nel Codice Etico è espressamente previsto che i Destinatari si impegnino ad ottemperare ad ogni richiesta dei Comitati di Valutazione e, in occasione di verifiche ed ispezioni da parte delle Autorità pubbliche competenti, debbano adottare un atteggiamento di massima disponibilità e collaborazione nei confronti degli organi ispettivi e di controllo?		
<i>- Rapporti con gli enti pubblici</i>		
• Al fine di garantire la massima trasparenza nei rapporti intercorrenti con gli Enti rappresentativi degli interessi generali e con le altre Aziende pubbliche, è evidenziato che l'Azienda debba individuare, oltre al proprio legale rappresentante, i Destinatari autorizzati a rapportarsi con tali Organismi, nel rispetto dei principi dettati dal Codice Etico?		
• Nei rapporti con gli Organismi di cui al punto precedente, è definito che dovranno essere impiegate le forme di comunicazione previste dalle specifiche disposizioni di settore, tali da impedire ogni discriminazione nei rapporti con gli interlocutori istituzionali e prevenire la realizzazione di condotte illecite idonee a ledere l'imparzialità ed il buon andamento della Pubblica Amministrazione?		
• Il Codice Etico prevede che i Destinatari autorizzati a rapportarsi con gli Organismi di cui ai punti precedenti, non debbano per nessuna ragione porre in essere atteggiamenti volti ad influenzare impropriamente le decisioni dei Pubblici Ufficiali o degli Incaricati di Pubblico Servizio che rappresentano e impegnano verso l'esterno gli Organismi medesimi?		
<i>COMUNICAZIONI E RAPPORTI CON GLI UTENTI</i>		
• Nella predisposizione e nello svolgimento dell'attività informativa in favore degli Utenti, siano essi singoli o associati, è stabilito che l'Azienda si impegna a non utilizzare strumenti		

<b>CODICE ETICO</b>	<b>Si No N/A</b>	<b>Note</b>
di persuasione di natura scientifica o di altro tipo, i cui contenuti siano ingannevoli o non veritieri?		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È previsto che l'Azienda si avvalga di interpreti o di Destinatari con adeguate conoscenze linguistiche per assicurare adeguate informazioni anche agli Utenti stranieri?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'Azienda deve verificare periodicamente il corretto funzionamento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e/o Pubblica Tutela che è tenuto ad informare il CdV, con scadenza almeno semestrale, circa le risultanze dell'istruttoria svolta in conseguenza dei reclami inoltrati da parte degli Utenti e delle associazioni a loro tutela?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È espressamente previsto il divieto assoluto ai Destinatari di promettere e svolgere pratiche di favore ad utilità degli Utenti, atte a costituire disparità di trattamento o posizioni di privilegio nell'erogazione delle prestazioni sanitarie?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il Codice Etico prevede il divieto riguardante qualunque forma di regali o di favore che ecceda dalle normali pratiche di cortesia, o che sia comunque finalizzata al conseguimento, da parte degli Utenti, di trattamenti di favore nell'espletamento delle attività dell'Azienda? Tale principio è riferito sia ai regali promessi o offerti sia a quelli ricevuti, intendendosi per regalo qualsiasi tipo di utilità o vantaggio per l'Azienda medesima e/o i Destinatari.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'Azienda si impegna a rendere accessibili notizie, comunicati stampa, dati ed informazioni scientifiche, nonché fatti ed eventi Aziendali, nella propria pagina Web, nel notiziario aziendale nonché in eventuali pubblicazioni scientifiche, così da permetterne l'agevole conoscibilità, il tutto nel rispetto del prioritario diritto alla riservatezza degli Utenti e dei Terzi?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È stabilito che ogni comunicazione rivolta all'esterno dell'Azienda e realizzata in forma documentale, radiotelevisiva, informatica od orale dovrà avvenire nel rispetto dell'Ordinamento e della disciplina preposta a regolare le singole condotte professionali?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 Destinatari da essa incaricati?</li> </ul>		
<b>COMUNICAZIONI E RAPPORTI CON I DESTINATARI</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il Codice Etico evidenzia esplicitamente che la funzione di interesse pubblico, al cui perseguimento è indirizzata l'attività dell'Azienda, impone che la condotta dei Destinatari ed il loro rapporto con gli Utenti sia sempre improntato al massimo rispetto del decoro e della dignità umana, senza alcuna discriminazione?</li> </ul>		

<b>CODICE ETICO</b>	<b>Si No N/A</b>	<b>Note</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nel definire la propria struttura organizzativa e funzionale, è previsto che l'Azienda ottimizzi l'impiego delle risorse umane, uniformando i propri processi decisionali in materia al criterio della ricerca della massima efficienza e del raggiungimento degli obiettivi, acquisendo ed impegnando le risorse umane medesime secondo criteri comparativi basati sul merito, nel rispetto della legge e della Contrattazione Collettiva?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il Codice Etico prevede che i Destinatari adempiano ai propri doveri d'Ufficio conformemente agli obblighi sottoscritti nel contratto di lavoro concluso con l'Azienda, ed uniformino il proprio operato alle disposizioni del Codice Etico?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'osservanza delle disposizioni contenute nel Codice Etico costituisce parte integrante ed essenziale delle obbligazioni contrattuali facenti capo ai Destinatari?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È previsto, visto il punto precedente, che la violazione delle disposizioni contenute nel Codice Etico costituirà inadempimento alle obbligazioni derivanti dai rapporti intrattenuti a qualsiasi titolo con l'Azienda e, perciò, illecito disciplinare, con ogni conseguenza di legge?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È espressamente vietato che i Destinatari ricevano denaro, doni o qualsiasi utilità, il cui modico valore non costituisca segno di mera cortesia, da Utenti, Terzi e, in particolare, aziende farmaceutiche, informatori farmaceutici, grossisti farmaceutici, farmacie o da chiunque altro produca, venda o promuova qualunque farmaco o dispositivo medico prescrivibile agli Utenti o d'interesse per l'Azienda nello svolgimento dell'attività?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È stabilito che i Destinatari che ricevano da Utenti e da Terzi, in occasione di festività o particolari ricorrenze, doni o altre utilità al di fuori di quelle di modico valore e costituenti pratiche di ordinaria cortesia, siano tenuti a darne tempestiva comunicazione alla Direzione Strategica ed al CdV, i quali ne valuteranno l'entità e la rilevanza, provvedendo eventualmente alla restituzione e ad informare nel contempo l'Utente e il Terzo circa la politica dell'Azienda in materia?</li> </ul>		
<b>COMUNICAZIONI E RAPPORTI CON I TERZI</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È definito che i Destinatari preposti ai procedimenti preordinati alla stipula di contratti di qualsiasi natura o al conferimento di incarichi professionali per conto dell'Azienda, debbano improntare i procedimenti negoziali alla ricerca del massimo vantaggio per la stessa, alla luce dei principi e dei criteri posti a garanzia della scelta del contraente, ed uniformino il proprio agire ai principi della trasparenza e imparzialità?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si evidenzia che i Destinatari di cui al punto precedente debbano conformare la propria attività ai principi e ai criteri</li> </ul>		

CODICE ETICO	Sì No N/A	Note
<p>stabiliti dalla normativa di settore ed agli indirizzi aziendali di esecuzione?</p> <p>In particolare, che debbano attenersi alla specifica disciplina riguardante la scelta del contraente, con riguardo alla concessione di pari opportunità per ogni fornitore di beni e servizi o realizzazione di lavori, attraverso l'impiego di criteri valutativi oggettivi, trasparenti e documentalmente riscontrabili?</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nello svolgimento delle procedure negoziali, ed in particolare nelle pattuizioni delle condizioni contrattuali, si stabilisce che i Destinatari preposti a tale attività debbano ispirare il proprio operato ai principi di correttezza e buona fede, prevedendo strumenti contrattuali idonei a garantire il soddisfacimento delle esigenze dell'Azienda in termini di qualità e tempi di consegna o di realizzazione?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si stabilisce che i Destinatari di cui ai punti precedenti, nello svolgimento delle funzioni cui sono preposti, debbano agire nell'esclusivo interesse dell'Azienda, astenendosi dal porre in essere condotte nelle quali possa, anche solo potenzialmente, essere ravvisata una situazione di conflitto di interessi con quello dell'Azienda medesima, ovvero configurare ipotesi di reato od altri illeciti, perseguibili nei termini e per le ipotesi contemplate ai punti su indicati?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il Codice Etico prevede che nella selezione dei fornitori l'Azienda adotti criteri di valutazione comparativa idonei ad individuare il miglior contraente, in ragione del miglior prezzo o dell'offerta più vantaggiosa?</li> </ul> <p>A tale proposito sono considerati particolarmente qualificanti ai fini della scelta dei fornitori i seguenti elementi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ strutturali, quali l'innovatività dei mezzi impiegabili, anche di carattere finanziario, nello svolgimento dell'attività cui l'Azienda è interessata;</li> <li>○ organizzativi, quali la congruità delle risorse umane titolate degli specifici profili rispetto all'attività da svolgere;</li> <li>○ funzionali, quali i contratti stipulati per analoghe forniture, lo specifico <i>know how</i> acquisito, la progettualità nella gestione della fornitura o nella realizzazione dell'opera;</li> <li>○ qualitativi, quali le specifiche certificazioni di settore e di processo, la pianificazione aziendale della sicurezza, la predisposizione di una regolamentazione dei comportamenti etici.</li> </ul>		

<b>CODICE ETICO</b>	<b>Si No N/A</b>	<b>Note</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il Codice Etico prevede il divieto riguardante 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 delle attività dell'Azienda? Il principio è riferito sia ai regali promessi o offerti sia a quelli ricevuti, intendendosi per regalo qualsiasi tipo di utilità o vantaggio per l'Azienda e/o i Destinatari.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È previsto esplicito divieto ai Destinatari di svolgere pratiche di favore ad utilità dei Terzi, atte a costituire disparità di trattamento o posizioni di privilegio nelle procedure di acquisto di beni e servizi, nonché per la realizzazione di opere?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si considerano forme particolari di benefici e regalie ricevibili dai Destinatari e/o dall'Azienda, in contrasto con i principi di cui ai punti precedenti: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ le eccedenze di fornitura distratte dalla finalità strumentale sottostante all'acquisto;</li> <li>○ la consegna di campioni gratuiti di beni in quantità abnorme rispetto al loro naturale impiego;</li> <li>○ il conferimento ai Destinatari di bonus in denaro o in altra utilità in qualunque forma condizionati alla fornitura.</li> </ul> </li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È previsto che la violazione del Codice Etico da parte del Terzo comporterà la risoluzione di diritto del rapporto contrattuale in essere, nonché il pieno diritto dell'Azienda di chiedere ed ottenere il risarcimento dei danni patiti per la lesione della sua immagine ed onorabilità?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La regolamentazione dei rapporti dell'Azienda con i Terzi prevede clausole risolutive espresse con il contenuto del punto precedente?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Per quanto attiene ai rapporti in essere con Terzi al momento dell'approvazione del Codice Etico, si stabilisce che l'Azienda contatterà i Terzi al fine di emendare, per quanto possibile, i contratti in vigore inserendo la clausola di risoluzione espressa di cui sopra? L'eventuale rifiuto sarà considerato elemento negativo ai fini delle successive procedure di selezione, stante il disposto di cui ai punti precedenti?</li> </ul>		
<i>COORDINAMENTO</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fatte salve le vigenti disposizioni aziendali di natura programmatica, organizzativa e funzionale, per le quali il Codice Etico non può operare effetti abrogativi, tutta l'attività dell'Azienda posta in essere in attuazione di dette disposizioni è comunque improntata al rigoroso rispetto dei principi etici introdotti dal Codice Etico?</li> </ul>		

<b>CODICE ETICO</b>	<b>Si No N/A</b>	<b>Note</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'Azienda persegue costantemente obiettivi di razionalizzazione e coordinamento interno secondo i principi dettati nel Codice Etico?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'attività dell'Azienda è realizzata attraverso il concorso di tutti i Destinatari nel rispetto dell'assetto organizzativo disciplinato nel POFA?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• I Destinatari perseguono sia le finalità tracciate nel piano strategico che gli obiettivi concordati negli atti con cui sono stati conferiti loro gli incarichi o comunque disciplinati i rapporti e conformano l'attività alle disposizioni del Codice Etico?</li> </ul>		
<i>COMITATO DI VALUTAZIONE</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sono stati definiti gli elementi costitutivi del CdV? In particolare: <ul style="list-style-type: none"> <li>- modalità di nomina e composizione;</li> <li>- durata in carica.</li> </ul> </li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sono stati definite le funzioni generali del CdV?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sono stati definite le modalità di convocazione e deliberazione del CdV?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È prevista la definizione delle Regole di funzionamento del CdV, da parte del Gruppo di lavoro?</li> </ul>		

## 5. La condivisione dei valori

**5.1. Obiettivi.** Principale obiettivo di questa fase è la presa di coscienza, da parte di tutti gli interlocutori aziendali, della rilevanza dei principi enunciati nel **CODICE ETICO** nello svolgimento di ciascuna attività aziendale. Tale obiettivo è raggiungibile attraverso una serie di iniziative di diffusione ed informazione articolate su più livelli a seconda dei **DESTINATARI** cui sono rivolte. Queste attività devono essere formalizzate in un Piano di Informazione e Formazione (v. **LINEE GUIDA 7.3.**) elaborato ed attuato a cura del Gruppo di lavoro.

**5.2. Pubblicazione del CODICE ETICO.** Il **CODICE ETICO** deve essere pubblicato in versione integrale sul sito intranet aziendale e sul sito internet aziendale. L'Ufficio Risorse Umane e l'Ufficio Relazioni con il Pubblico devono avere a disposizione per la consultazione da parte dei **DESTINATARI** almeno una copia cartacea ciascuno. La disponibilità di tali copie cartacee e delle versioni elettroniche deve essere comunicata ai **DESTINATARI** anche tramite avvisi affissi nelle bacheche aziendali o in appositi spazi fisici preposti alla comunicazione interna e/o esterna.

**5.3. Diffusione ai DESTINATARI.** Deve essere fornita una copia del **CODICE ETICO** ad ogni **DESTINATARIO**, in forma cartacea e/o elettronica. I Responsabili di ciascun Dipartimento/U.O., coordinati dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico, organizzano la distribuzione del **CODICE ETICO** e la raccolta delle firme di presa visione secondo le modalità più idonee all'organizzazione del Dipartimento/U.O. stesso. Le firme raccolte verranno trasmesse al Gruppo di lavoro che provvederà all'archiviazione delle stesse.

La diffusione del **CODICE ETICO** deve essere preceduta ed accompagnata da attività formative specifiche volte ad informare i **DESTINATARI** sulle attività svolte per implementare il **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**, illustrarne i contenuti, farne comprendere l'importanza e raccogliere eventuali proposte che dovessero emergere durante lo svolgimento degli incontri.

Dette attività devono essere dettagliatamente illustrate e pianificate a cura del Gruppo di lavoro in apposito documento, il Piano di Informazione e Formazione. In particolare, ai fini della condivisione dei valori, è necessario che vengano indicati tutti gli interventi informativi da effettuare specificando per ognuno di essi:

- tempistica prevista;
- Dipartimento/U.O. dove si effettua l'intervento;
- individuazione di chi terrà l'intervento;
- programma dettagliato di ogni intervento.

La partecipazione dei **DESTINATARI** alle attività informative deve essere documentata attraverso la raccolta delle firme dei partecipanti, in modo da garantirne la verificabilità.

In caso di nuove assunzioni, successive alla delibera di approvazione del **CODICE ETICO**, viene consegnata copia cartacea del **CODICE ETICO** e fatto firmare il foglio di presa visione dello stesso. Per i nuovi assunti deve essere prevista apposita attività formativa in materia.

**5.4. Diffusione ai TERZI.** Tutti i **TERZI** devono ricevere comunicazione dell'adozione del **CODICE ETICO** da parte dell'**AZIENDA**, contenente:

- riferimento esplicito alla delibera di approvazione della DG;
- rimando, per la consultazione del testo, al sito internet aziendale;
- esplicita richiesta di adesione ai principi etici enunciati nel **CODICE ETICO** nel compimento dei contratti con l'**AZIENDA**.

Le firme per presa visione e per accettazione del **CODICE ETICO** dovranno pervenire all'Ufficio Affari Generali e Legali.

**5.5. Diffusione agli UTENTI.** Il **CODICE ETICO** deve essere reso noto agli **UTENTI**, in modo efficace, e deve essere prevista la pubblicazione sul sito internet aziendale.

**V Scheda di autovalutazione: la condivisione dei valori**

<b>CONDIVISIONE DEI VALORI</b>	<b>Sì No N/A</b>	<b>Note</b>
<i>PUBBLICAZIONE DEL CODICE ETICO</i>		
• È stata pubblicata la versione integrale del Codice Etico sul sito <i>intranet</i> aziendale?		
• È stata pubblicata la versione integrale del Codice Etico sul sito <i>internet</i> aziendale?		
• Sono state messe a disposizione le copie cartacee per consultazione nell'Ufficio Risorse Umane e nell'Ufficio Relazioni con il Pubblico?		
• Sono stati affissi avvisi per informare dell'avvenuta pubblicazione sul sito intranet/internet? Se sì, dove?		
• Sono stati affissi avvisi per informare della disponibilità delle copie cartacee presso gli Uffici sopra indicati? Se sì, dove?		
<i>DIFFUSIONE AI DESTINATARI</i>		
• È stato redatto il Piano di Informazione e Condivisione?		
• Sono state formalizzate le modalità di svolgimento delle attività di informazione per i Destinatari già in forza all'Azienda?		
• Sono state svolte le attività di cui sopra prima dell'entrata in vigore del Codice Etico (cioè prima della delibera di approvazione della Direzione Generale)?		
• È stata consegnata una copia del Codice Etico a ciascun Destinatario già in forza all'Azienda?		
• In che forma è stata consegnata (cartacea, elettronica,...)?		
• Sono state raccolte le firme dei Destinatari per presa visione del Codice Etico?		
• Le firme così raccolte, sono state trasmesse al Gruppo di lavoro?		
• Sono state formalizzate le modalità di svolgimento delle attività di diffusione del Codice Etico e di formazione in materia per i nuovi assunti?		
<i>DIFFUSIONE AI TERZI</i>		
• È stata inviata una comunicazione a ciascun Terzo in merito all'adozione del Codice Etico aziendale?		
• Sono pervenute all'Ufficio Affari Generali e Legali le firme dei Terzi per presa visione del Codice Etico?		
• Sono pervenute all'Ufficio Affari Generali e Legali le firme dei Terzi per accettazione del Codice Etico?		
<i>DIFFUSIONE AGLI UTENTI</i>		
• È stata resa nota agli Utenti, in modo efficace, la pubblicazione del Codice Etico in versione integrale sul sito internet?		
• Con quale modalità?		

## 6. Il COMITATO DI VALUTAZIONE

**6.1. Obiettivi.** Il COMITATO DI VALUTAZIONE ha il compito di vigilare sul funzionamento, osservanza ed aggiornamento del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** adottato. 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.

La sua funzione risulta essenziale per l'effettiva efficacia del **CODICE** stesso, sia in fase di avvio che in fase di operatività.

**6.2. Cause di non eleggibilità.** La carica di componente del **CdV** non può essere ricoperta da chi:

- i) è stato sottoposto a misure di prevenzione disposte dall'autorità giudiziaria (salvi gli effetti della riabilitazione);
- ii) 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 R.D. 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;
- iii) si trovi in relazione di parentela con soggetti in posizione apicale o sottoposti nell'**AZIENDA** o abbia intrattenuto con essi rapporti di lavoro.

**6.3. Composizione.** I componenti del **CdV** devono possedere le conoscenze e l'esperienza necessarie per assicurare, collegialmente, un controllo operativo ed una supervisione sicuri ed efficaci con riferimento a tutti i settori di attività sottoposti a vigilanza e nei limiti stabiliti dal modello.

Per questo motivo, e per garantire sia l'autonomia che la professionalità nel controllo, risulta opportuno costituire il **CdV** in numero di tre elementi, la scelta dei quali dovrà essere svincolata, nella sua globalità, dalla subordinazione alle diverse componenti che l'hanno costituito. L'autonomia dei poteri e l'alto livello della competenza tecnico/professionale in ambito sanitario ed aziendalistico, rilevabili dal *curriculum* professionale, garantiscono il controllo dell'effettiva applicazione delle regole comportamentali stabilite anche sui soggetti in posizione apicale.

In modo particolare, le figure in oggetto, caratterizzate per la loro autorevolezza e per le loro specifiche qualità tecniche, dovranno essere così individuate:

- n. 1, dalla Direzione Generale dell'**AZIENDA**, individuato 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.

Il **CdV** si avvale di un funzionario dipendente dell'**AZIENDA**, che abbia conoscenza trasversale dell'**AZIENDA** stessa, con funzioni di segretario.

Il **COMITATO DI VALUTAZIONE** dovrà rimanere in carica tre anni ed il mandato è rinnovabile.

Ai componenti esterni del **CdV** è riconosciuto, oltre al rimborso spese, un gettone di presenza per ciascuna seduta del **COMITATO** pari a € 300,00 fino ad un massimo annuo pari al 40 per cento

dell'indennità annua lorda spettante ai componenti del Collegio dei Revisori. Al Presidente del **CdV** compete una maggiorazione del 10 per cento del gettone fissato per i restanti componenti.

Devono essere individuati, inoltre, tre **supplenti** per poter assicurare continuità operativa al **CdV** in caso di necessità. Anche per i supplenti vale quanto indicato in questo capitolo riguardo cause di non eleggibilità, requisiti, competenze e cause di revoca.

**6.4. Compiti, requisiti e poteri.** Le **attività** che il **CdV** è tenuto a svolgere possono essere così schematizzate:

- vigilanza sull'effettiva applicazione del **MODELLO**: verifica della coerenza tra i comportamenti teorici ed i comportamenti di fatto;
- analisi dell'adeguatezza del **MODELLO**: verifica della sua capacità di prevenire di fatto i comportamenti non voluti;
- vigilanza circa il mantenimento nel tempo dei requisiti di solidità e funzionalità del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**;
- cura del necessario aggiornamento dinamico del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**, nel caso in cui le analisi operate rendano necessario effettuare correzioni ed adeguamenti. Tale attività si realizza in due momenti:
  - presentazione di 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 stata individuata nella Direzione Generale,
  - follow-up: verifica dell'attuazione e dell'effettiva funzionalità delle soluzioni proposte.

Al momento della formale adozione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**, la **DIREZIONE STRATEGICA** dovrà:

- disciplinare gli aspetti principali relativi al funzionamento del **CdV** (come, ad esempio: modalità di nomina e revoca, durata in carica, composizione, requisiti soggettivi dei componenti ecc...);
- comunicare alla struttura i componenti del **CdV** ed i suoi poteri.

Il **CdV** deve essere dotato di tutti i **poteri** necessari per assicurare la puntuale ed efficiente vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del **MODELLO ORGANIZZATIVO** adottato dall'**AZIENDA**. In modo particolare:

- verifica dell'efficienza e dell'efficacia del **MODELLO ORGANIZZATIVO** adottato rispetto alla prevenzione ed all'impedimento della commissione dei reati previsti;
- verifica del rispetto delle modalità e delle procedure previste dal **MODELLO ORGANIZZATIVO** e rilevazione degli eventuali scostamenti comportamentali che dovessero emergere dall'analisi dei flussi informativi e dalle segnalazioni alle quali sono tenuti i responsabili delle varie funzioni;
- formulazione delle proposte alla **DIREZIONE STRATEGICA** per gli eventuali aggiornamenti ed adeguamenti del **MODELLO ORGANIZZATIVO** adottato, da realizzarsi mediante le modifiche e/o integrazioni che si dovessero rendere necessarie (ad esempio: significative violazioni delle prescrizioni del **MODELLO ORGANIZZATIVO**; significative modificazioni dell'assetto interno dell'**AZIENDA** e/o funzioni programmate; modifiche normative, ecc...);
- segnalazioni alla **DIREZIONE STRATEGICA** di quelle violazioni accertate del **MODELLO ORGANIZZATIVO** che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo all'ente;
- predisposizione di una relazione informativa (su base semestrale) per la **DIREZIONE STRATEGICA** in ordine alle attività di verifica e controllo compiute ed all'esito delle stesse;
- trasmissione della relazione di cui al punto precedente al Collegio dei Revisori.

Per quanto concerne gli incontri con gli organi societari, è consigliato che siano documentati con appositi verbali.

Nel **CODICE ETICO** si dovrà prevedere la definizione, da parte del Gruppo di Lavoro, delle **Regole di funzionamento**. In queste ultime dovrà essere previsto che:

- le attività poste in essere dal **CdV** 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, infatti, compete la responsabilità ultima del funzionamento e dell'efficacia del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**;
- il **CdV** abbia 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;
- il **CdV** possa avvalersi dell'ausilio di tutte le strutture dell'azienda e/o di consulenti esterni;
- al **CdV** sia assicurato l'uso, anche se non esclusivo, di idonei locali per le riunioni, 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. A questo scopo si consiglia di destinare mobili, cassettiere e/o armadi chiudibili a chiave per l'archiviazione dei documenti del **CdV**;
- al **CdV** siano messi a disposizione, per l'espletamento delle sue funzioni, idoneo personale di segreteria ed i mezzi tecnici necessari;
- sia istituita una casella postale e/o una casella di posta elettronica il cui accesso sia riservato esclusivamente al **CdV** per garantire la segretezza delle informazioni/segnalazioni sulla violazione del **CODICE ETICO**;
- il **CdV** si riunisca su convocazione del Presidente o su richiesta della maggioranza dei suoi componenti;
- la convocazione sia trasmessa contestualmente per conoscenza alla **DIREZIONE STRATEGICA**;
- il **CdV** trasmetta annualmente alla **DIREZIONE STRATEGICA** ed al Collegio dei Revisori una relazione sull'attività svolta nel corso dell'esercizio precedente;
- il **CdV** si riunisca almeno una volta ogni tre mesi 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;
- sia redatto apposito verbale dell'attività svolta, custodito a cura del Presidente;
- nel caso il **CdV** 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;
- le informazioni ricevute siano protocollate e conservate a cura del **CdV**.

La **DIREZIONE STRATEGICA** approva le regole di funzionamento al momento della loro definizione e recepisce le proposte di variazione/adeguamento provenienti dal **CdV**.

**6.5. Cause di revoca.** La violazione delle disposizioni del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** e delle **Regole di funzionamento** relative (si cita a titolo di esempio e non in forma esaustiva) all'obbligatorietà delle riunioni, all'effettuazione dei controlli periodici sulle procedure, alle audizioni del personale ed alle relative verbalizzazioni e regolare tenuta del libro dei verbali, comporta la decadenza dei componenti il **COMITATO DI VALUTAZIONE**.

I componenti dell'organismo decadono, altresì, nel caso in cui dovessero venire a mancare i requisiti di cui al paragrafo 6.2. delle **LINEE GUIDA**. La decadenza dalla carica per tali motivi comporta la non rieleggibilità del componente stesso.

**6.6. Segnalazioni.** Il CdV deve segnalare tutti i comportamenti che possono configurare ipotesi di reato alla **DIREZIONE STRATEGICA**, che dovrà attivarsi in funzione della tipologia di reato secondo la normativa vigente.

Qualora si rilevino violazioni al **CODICE ETICO** non configurabili come ipotesi di reato, il CdV le segnala alla **DIREZIONE STRATEGICA** che, dopo gli opportuni accertamenti, applicherà se necessario dei provvedimenti disciplinari.

Qualora il CdV rilevi comportamenti che possono configurare ipotesi di reato o violazioni al **CODICE ETICO** in capo alla **DIREZIONE STRATEGICA**, le segnalazioni verranno comunicate al Collegio dei Revisori.

## VI Scheda di autovalutazione: il Comitato di Valutazione

<b>COMITATO DI VALUTAZIONE</b>	<b>Sì No N/A</b>	<b>Note</b>
<i>COSTITUZIONE E NOMINA</i>		
• È stata definita ed indicata esplicitamente la composizione dei membri del CdV?		
• È stata prevista la <i>durata</i> (tre anni) della nomina?		
• È stata prevista la <i>rieleggibilità</i> dei membri del CdV?		
• È stata prevista la nomina di un Presidente in seno al CdV?		
• Sono presenti membri esterni all'Azienda? Se sì, indicare quanti.		
• È stata prevista la nomina di un numero corrispondente di membri supplenti in caso si dovesse provvedere a sostituzioni?		
• È previsto il compenso/rimborso per i componenti del CdV a retribuzione dell'attività svolta, secondo le modalità indicate nelle Linee Guida?		
• È stata deliberata formalmente la nomina/costituzione del CdV?		
<i>REQUISITI</i>		
• I membri del CdV nominati sono stati individuati in modo tale da assicurare l' <i>autonomia</i> e l' <i>indipendenza</i> dello stesso?		
• I rapporti fra il CdV e gli altri organi aziendali (Collegio dei Revisori, Comitato Etico,...) sono stati regolamentati in modo tale da garantire l' <i>autonomia</i> e l' <i>indipendenza</i> dello stesso?		
• È presente almeno un membro con competenze legali in ambito sanitario?		
• È presente almeno un membro con capacità professionali in ambito sanitario?		
• È presente almeno un membro con capacità professionali in ambito aziendale? ( <i>social accountability</i> , bilancio sociale, Codice Etico, pianificazione ed organizzazione aziendale, controllo di gestione, analisi dei rischi...)		
• I componenti del CdV ricoprono altra carica all'interno dell'Azienda?		
• In caso la ricoprano, tale carica include mansioni operative che possano portare ad assumere decisioni con effetti economico – finanziari?		
• È stato individuato il funzionario, dipendente dell'Azienda, che svolga le funzioni di Segretario del CdV?		

<b>COMITATO DI VALUTAZIONE</b>	<b>Si No N/A</b>	<b>Note</b>
<i>COMPITI E POTERI</i>		
• Sono state previste le Regole di funzionamento del CdV?		
• Da chi sono state predisposte dette Regole di funzionamento?		
• In ogni caso, è previsto per il CdV il potere di modifica delle Regole di funzionamento?		
• Le Regole di funzionamento includono il Piano di Lavoro del CdV?		
• L'eventuale Piano di Lavoro viene comunicato alla Direzione Generale?		
• In base al Piano di Lavoro, con che frequenza il CdV è tenuto a riunirsi?		
• In base al Piano di Lavoro, con che frequenza il CdV procede all'attività di verifica ispettiva?		
• Sono definite e formalizzate le modalità con cui il CdV dovrà svolgere la propria attività di vigilanza sull'efficacia del Modello Organizzativo ed effettività del Codice Etico?		
• Sono definite e formalizzate le modalità con cui il CdV dovrà svolgere la propria attività di controllo sull'adeguatezza del Modello Organizzativo?		
• Sono definite e formalizzate le modalità con cui il CdV dovrà svolgere la propria attività di aggiornamento dinamico del Modello Organizzativo?		
• Sono definite e formalizzate le modalità con cui il CdV dovrà svolgere la propria attività di coerenza del Codice Etico e del Modello Organizzativo?		
• Le modalità operative così formalizzate sono tali da permettere la tracciabilità, in ogni momento, delle attività svolte dal CdV?		
• È previsto che il CdV possa richiedere ed ottenere informazioni da chiunque all'interno dell'Azienda?		
• Viene garantita al CdV la massima libertà d'iniziativa e di controllo sulle attività aziendali?		
• Viene garantita al CdV la disponibilità di locali e mezzi tecnici adeguati allo svolgimento delle proprie attività?		
<i>OBBLIGHI DI INFORMAZIONE</i>		
• È stata comunicata la sintesi dell'analisi dei rischi e sono state messe a disposizione le eventuali carte di lavoro?		
• È previsto che le aree a maggior rischio, riportino al CdV ogni anomalia/atipicità riscontrata nell'ambito della propria attività?		

<b>COMITATO DI VALUTAZIONE</b>	<b>Si No N/A</b>	<b>Note</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È previsto che le aree a maggior rischio informino periodicamente il CdV riguardo l'applicazione del Modello Organizzativo nello svolgimento della propria attività?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È previsto un canale esclusivo tramite il quale i Destinatari possono far pervenire segnalazioni di non conformità al CdV in forma non anonima?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È previsto che le informazioni pervenute siano protocollate e conservate a cura del CdV?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• È garantita la riservatezza dell'identità del segnalante?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il sistema di segnalazione e gli eventuali interventi successivi del CdV sono tali da escludere ritorsioni di qualsiasi genere e natura verso il segnalante?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventuali violazioni del Codice Etico e/o dei Modelli Organizzativi, rilevate dal CdV, a chi vengono segnalate?</li> </ul>		

## **7. Il controllo della diffusione del CODICE ETICO**

**7.1. Obiettivi.** L'efficace applicazione e il rispetto dei contenuti del **CODICE ETICO** e del **MODELLO ORGANIZZATIVO** aziendali presuppongono la capillare diffusione del codice e del modello a tutti i **DESTINATARI**, affinché divenga patrimonio comune.

L'attività di monitoraggio della promulgazione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** è di fondamentale importanza al fine di assicurare la completa applicazione dei principi espliciti e delle procedure definite nel **MODELLO ORGANIZZATIVO** aziendale.

**7.2. Sistema di diffusione e di monitoraggio.** Il **CODICE ETICO** entra in vigore a decorrere dalla data di Delibera della sua approvazione da parte della Direzione Generale.

I responsabili dei Dipartimenti/U.O. provvedono a diffondere e ad illustrare a tutti i **DESTINATARI** gli obiettivi, il contenuto e le modalità applicative del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**, secondo il Piano di Informazione e Formazione approvato dalla Direzione Generale (vedi linea guida 7.3).

I responsabili dei Dipartimenti/U.O. assicurano il controllo della diffusione dei contenuti del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** mediante opportuna registrazione dell'avvenuta presa conoscenza da parte di ciascun **DESTINATARIO**; hanno inoltre il compito di provvedere alla raccolta dei documenti che la attestano e all'invio alla **DIREZIONE STRATEGICA**.

Nel caso di instaurazione di nuovi rapporti di lavoro e/o di collaborazione, questi dovranno contenere un esplicito riferimento al **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** e dovrà essere resa disponibile una copia dello stesso ai nuovi dipendenti/collaboratori.

Il **CODICE ETICO** viene messo a disposizione su sito Internet aziendale per tutti i soggetti esterni con i quali l'**AZIENDA** viene in contatto.

Il Gruppo di lavoro (ed in seguito la **DIREZIONE STRATEGICA**) dovrà assicurare la capillare diffusione della conoscenza del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** a tutti i **DESTINATARI**, riportando direttamente alla Direzione Generale, attraverso comunicazioni scritte, il corretto e regolare svolgimento del Piano di Informazione e Formazione.

**7.3. Piano di Informazione e Formazione.** Il **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** è portato a conoscenza dei diversi **DESTINATARI** mediante apposite attività di informazione e formazione.

Queste attività devono essere formalizzate dal Gruppo di lavoro in un documento scritto, il Piano di Informazione e Formazione, che dovrà essere approvato dalla Direzione Generale.

Il Piano di Informazione e Formazione deve, almeno, prevedere:

- la diffusione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** a tutti i **DESTINATARI** attraverso pubblicazioni su intranet aziendale, messa a disposizione di copie cartacee e/o elettroniche, invio tramite e-mail;
- un'adeguata corrispondenza interna e l'affissione di avvisi in luoghi accessibili a tutti;
- la divulgazione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** a tutti i nuovi dipendenti/collaboratori dell'**AZIENDA**, attraverso la consegna di una copia insieme al contratto di assunzione/collaborazione;
- la diffusione a tutti i **TERZI**, attraverso la pubblicazione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** sul sito internet aziendale, l'inserimento di una nota informativa dell'adozione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE** in tutti i contratti;
- gli incontri formativi volti a favorire la conoscenza dei principi, delle norme etiche e del **MODELLO ORGANIZZATIVO** (v. anche **LINEE GUIDA 5.3.**).

I corsi di formazione sono rivolti ai **DESTINATARI**, il programma dei corsi di formazione varierà in funzione della tipologia di **DESTINATARI**.

Gli incontri formativi devono precedere, accompagnare e seguire l'implementazione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**. Per i neo assunti saranno organizzati periodicamente degli incontri di formazione specifici.

Il **coordinamento Amministrativo - Sanitario** - o, in seguito all'implementazione, la **DIREZIONE STRATEGICA** - dovrà assicurare l'avvenuta formazione per tutti i **DESTINATARI** attraverso opportuna registrazione alla partecipazione ai corsi di formazione.

**7.4. Rapporti con il CdV.** Il programma dei Piani di formazione viene comunicato dalla Direzione Generale al **COMITATO DI VALUTAZIONE**.

**VII Scheda di autovalutazione: il controllo della diffusione del Codice Etico**

<b>IL CONTROLLO DELLA DIFFUSIONE DEL CODICE ETICO</b>	<b>Sì No N/A</b>	<b>Note</b>
<i>SISTEMA DI DIFFUSIONE E DI MONITORAGGIO</i>		
• È stata definita la modalità di diffusione del Codice etico-comportamentale?		
• È stata predisposta una idonea modalità di accertamento della presa visione da parte di tutti i Destinatari del Codice etico-comportamentale?		
• Per i nuovi rapporti di lavoro, è fatto esplicito riferimento all'esistenza del Codice etico-comportamentale?		
• Nei contratti di fornitura si fa esplicito riferimento all'accettazione del Codice etico-comportamentale?		
• È stabilito un piano di comunicazione scritta da parte del Gruppo di lavoro alla Direzione Generale circa il corretto svolgimento del Piano di Informazione e Formazione?		
• È garantita la disponibilità del Codice etico-comportamentale a qualsiasi dipendente che ne chiede copia?		
<i>PIANO DI FORMAZIONE</i>		
• È stato definito il programma temporale degli incontri formativi?		
• Sono state definite le modalità di formazione?		
• Sono stati definiti i contenuti dei corsi formativi in funzione delle diverse tipologie di Destinatari?		
• È stato predisposto un metodo di controllo per la partecipazione ai corsi da parte di tutti i Destinatari?		

## **8. Raccolta e struttura delle informazioni**

**8.1. Obiettivi.** L'AZIENDA deve mantenere un efficiente sistema di raccolta ed archiviazione delle informazioni, in linea con i principi etici di trasparenza, verificabilità, coerenza e congruità delle stesse.

**8.2. Obblighi.** La DIREZIONE STRATEGICA ha l'obbligo di conservare tutte le carte di lavoro (incluse: le firme di presa visione del CODICE ETICO da parte di DESTINATARI e TERZI, le firme di partecipazione alle attività informative/formative e l'analisi dei rischi) relative a quanto svolto in riferimento alle presenti LINEE GUIDA consegnate dal Gruppo di lavoro. Deve inoltre conservare una copia del CODICE ETICO, una copia del MODELLO ORGANIZZATIVO, copia dei verbali delle riunioni e delle verifiche ispettive effettuate dal COMITATO DI VALUTAZIONE.

In caso di aggiornamento dei suddetti documenti, bisogna tenere traccia delle modifiche effettuate. Qualsiasi versione dei documenti sopraindicati va conservata nell'archivio della DIREZIONE STRATEGICA almeno per i 5 anni successivi il suo aggiornamento.

**Nessuna informazione o documento deve essere trasmesso all'esterno**, fatta eccezione per quelli per cui è espressamente prevista la pubblicazione.

Le informazioni che verranno espressamente richieste dalla Direzione Generale Sanità della Lombardia andranno inviate **solamente** tramite le apposite schede (fornite di volta in volta) e con le modalità specifiche indicate dalla DGS.

**8.3. Mezzi di raccolta delle informazioni.** Durante ciascuna fase illustrata nelle LINEE GUIDA, le informazioni possono essere raccolte tramite:

- esame dei documenti aziendali, dei quali andrà riportata la natura e l'ubicazione fisica in AZIENDA;
- interviste al personale, delle quali andrà redatto un verbale;
- osservazione diretta dello svolgimento delle attività aziendali, redigendo un rapporto che indichi la ragione, quando è stata effettuata, in quale Dipartimento/U.O., quale attività è stata osservata e l'esito della verifica.

**8.4. Metodo di archiviazione.** L'archivio della DIREZIONE STRATEGICA deve avere forma elettronica, deve essere protetto adeguatamente da intrusioni esterne, da sbalzi di tensione e da accidentali perdite di dati. Ogni informazione/documento deve essere convertito in un formato di file non modificabile.

**8.5. Garanzie di riservatezza.** La raccolta delle informazioni prima, durante e dopo il processo di implementazione del CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE, deve avvenire nel pieno rispetto del D. Lgs. 196/03 a tutela della Privacy dei soggetti coinvolti.

Deve essere garantita la riservatezza delle informazioni raccolte, con qualunque dei mezzi di cui al punto 8.3. delle LINEE GUIDA.

Deve essere assicurato l'utilizzo delle informazioni solamente allo scopo per le quali sono state raccolte, tale scopo deve essere esplicitamente indicato ogni volta.

**8.6. Comitato di Coordinamento Regionale.** È istituito il **Comitato di Coordinamento Regionale**, composto dai Direttori Generali Sanità e Famiglia e Solidarietà Sociale, da 1 Dirigente della DG Sanità, da 1 Dirigente della DG Famiglia e Solidarietà Sociale, da 1 Dirigente della DC Affari Istituzionali e Legislativo, da 1 Dirigente della DC Programmazione Integrata, da 1 rappresentante di IReR e da 1 rappresentante di IREF.

**Il Comitato di Coordinamento Regionale** costituisce canale di comunicazione tra i **CdV** e le Direzioni Generali regionali Sanità e Famiglia e Solidarietà Sociale.

Definisce i principi di comportamento dei **CdV**, richiede alle Direzioni Strategiche delle **AZIENDE** le informazioni ritenute utili al monitoraggio dell'analisi dei rischi e, attraverso un pannello di controllo con indicatori significativi, esprime parere sull'efficacia dell'implementazione del **CODICE ETICO-COMPORTAMENTALE**.

Segnala alla Giunta Regionale modifiche del grado di rischio all'interno delle **AZIENDE** e la sintesi delle violazioni rilevate dai singoli **CdV**.

**VIII Scheda di autovalutazione: raccolta e struttura delle informazioni**

<b>RACCOLTA E STRUTTURA DELLE INFORMAZIONI</b>	<b>Sì No N/A</b>	<b>Note</b>
<i>OBBLIGHI</i>		
• Sono state consegnate alla Direzione Strategica tutte le carte di lavoro relative allo svolgimento delle attività di cui alla fase 1 delle presenti Linee Guida ( <i>Il Gruppo di lavoro</i> )?		
• Sono state consegnate alla Direzione Strategica tutte le carte di lavoro relative allo svolgimento delle attività di cui alla fase 2 delle presenti Linee Guida ( <i>L'analisi dei rischi</i> )?		
• Sono state consegnate alla Direzione Strategica tutte le carte di lavoro relative allo svolgimento delle attività di cui alla fase 3 delle presenti Linee Guida ( <i>La definizione del Modello Organizzativo</i> )?		
• Sono state consegnate alla Direzione Strategica tutte le carte di lavoro relative allo svolgimento delle attività di cui alla fase 4 delle presenti Linee Guida ( <i>Stesura del Codice Etico</i> )?		
• Sono state consegnate alla Direzione Strategica tutte le carte di lavoro relative allo svolgimento delle attività di cui alla fase 5 delle presenti Linee Guida ( <i>La condivisione dei valori</i> )?		
• Sono state consegnate alla Direzione Strategica tutte le carte di lavoro relative allo svolgimento delle attività di cui alla fase 6 delle presenti Linee Guida ( <i>Il Comitato di Valutazione</i> )?		
• Sono state raccolte dalla Direzione Strategica tutte le carte di lavoro relative allo svolgimento delle attività di cui alla fase 7 delle presenti Linee Guida ( <i>Il controllo della diffusione del Codice etico-comportamentale</i> )?		
• È conservata una copia del Codice Etico presso la Direzione Strategica?		
• È conservata una copia del Modello Organizzativo presso la Direzione Strategica?		
• Sono state consegnate alla Direzione Strategica le copie dei verbali delle riunioni del CdV?		
• Sono state consegnate alla Direzione Strategica le copie dei verbali delle verifiche ispettive effettuate dal CdV?		
• È prevista una modalità di conservazione dell'iter di aggiornamento della documentazione di cui ai punti precedenti?		
• È prevista la conservazione di ogni versione della documentazione di cui ai punti precedenti almeno per i 5 anni successivi eventuali modifiche?		
• Viene osservato il divieto di trasmissione di informazioni/documentazione verso l'esterno (tranne nei casi previsti)?		

<b>RACCOLTA E STRUTTURA DELLE INFORMAZIONI</b>	<b>Sì No N/A</b>	<b>Note</b>
<i>MEZZI DI RACCOLTA DELLE INFORMAZIONI</i>		
• Sono state previste delle procedure per assicurare la tracciabilità delle informazioni raccolte tramite disamina di documenti aziendali?		
• Sono state previste delle procedure per assicurare la tracciabilità delle informazioni raccolte tramite interviste al personale?		
• Sono state previste delle procedure per assicurare la tracciabilità delle informazioni raccolte tramite osservazione diretta dello svolgimento delle attività aziendali?		
• È assicurata l'osservanza delle procedure di cui ai punti precedenti?		
<i>METODO DI ARCHIVIAZIONE</i>		
• Sono stati predisposti gli strumenti necessari alla creazione dell'archivio elettronico?		
• L'archivio elettronico è stato dotato delle necessarie misure di sicurezza per salvaguardarne l'integrità?		
• Sono state convertite tutte le informazioni/documenti (precedentemente individuati) in un formato di file elettronico non modificabile?		
<i>GARANZIE DI RISERVATEZZA</i>		
• Si è assicurato il rispetto del D. Lgs. 196/03 nella raccolta delle informazioni durante tutto il processo di implementazione del Codice etico-comportamentale?		
• È garantita la riservatezza delle informazioni raccolte, indipendentemente dal mezzo utilizzato?		
• Viene esplicitamente indicato ogni volta nei relativi rapporti e/o carte di lavoro, lo scopo per il quale sono state raccolte le informazioni?		
• È assicurato l'utilizzo delle informazioni raccolte solamente per lo scopo previsto?		