

D. LGS. n. 231

8 giugno 2001

“Disciplina della responsabilità amministrativa”

DOCUMENTO SULLE ATTIVITÀ DA CUI POSSONO DERIVARE RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVE DELL' ENTE EX D. LGS. N. 231/2001

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE

La Fondazione Ambrosetti Paravicini E.T.S. dall'anno 2011 è ente associato ad U.N.E.B.A. UNIONE NAZIONALE ISTITUZIONI E INIZIATIVE DI ASSISTENZA SOCIALE e ad A.R.L.E.A. ASSOCIAZIONE REGIONALE LOMBARDA ENTI ASSISTENZA.

Il Presente documento è stato elaborato facendo riferimento alle indicazioni inserite nel 2013 da U.N.E.B.A. per i propri associati nel modello organizzativo ex D. Lgs. n. 231/2001 predisposto a cura dell'Avv. Bassano Baroni.

ELENCO DELLE REVISIONI

| Revisione | Data | Descrizione |
|-----------|------------|--|
| 00 | 17.12.2009 | Delibera del C.d.A. n. 31 del 17.12.2009 (modello ASL) |
| 01 | 20.12.2012 | Delibera del C.d.A. n. 57 del 20.12.2012 |
| 03 | 18.07.2013 | Incontro di verifica con Organo di Vigilanza (modello UNEBA) |
| 04 | 20.12.2013 | Delibera del C.d.A. n. 55 del 09.12.2013 |
| 05 | 21.03.2016 | Delibera del C.d.A. n. 10 del 21.03.2016 |
| 06 | 03.09.2019 | Incontro di verifica con Organo di Vigilanza |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

SOMMARIO

| | |
|--|----|
| PREMESSA | 5 |
| CAPO I | 7 |
| PRINCIPI E AMBITO DI APPLICAZIONE..... | 7 |
| 1. Principi generali..... | 7 |
| 2. Ambito di applicazione | 8 |
| 3. Regole Generali | 8 |
| 4. Soggetti obbligati..... | 8 |
| CAPO II | 9 |
| CONDOTTA NELLA GESTIONE AZIENDALE..... | 9 |
| 5. Regole Generali | 9 |
| 6. Organo competente per l'informazione | 9 |
| 7. Principi di contabilità | 9 |
| 8. Comportamento durante il lavoro..... | 10 |
| 9. Comportamento nella vita sociale..... | 10 |
| 10. Doveri di imparzialità e di disponibilità | 10 |
| 11. Divieto di accettare doni o altre utilità..... | 10 |
| 12. Conflitto di interessi | 10 |
| 13. Obbligo di riservatezza | 10 |
| 14. Divieto di attività collaterali..... | 10 |
| 15. Accesso alle reti informatiche..... | 11 |
| CAPO III | 12 |
| CONDOTTA NEI COMPORAMENTI CON RILEVANZA ESTERNA..... | 12 |
| 16. Correttezza delle informazioni | 12 |
| 17. Incassi e pagamenti | 12 |
| 18. Rapporti con gli Organi di controllo interno e di revisione | 12 |
| 19. Rapporti con le Autorità di vigilanza..... | 12 |
| 20. Rapporti di fornitura..... | 12 |
| CAPO IV | 13 |
| RAPPORTI CON GLI UTENTI E MISURE PER L'EROGAZIONE E LA REMUNERAZIONE DELLE PRESTAZIONI..... | 13 |
| 21. Congruità dei ricoveri e delle prestazioni | 13 |
| 22. Rapporti con gli utenti | 13 |
| 23. Prestazioni a tariffa | 13 |
| 24. Prestazioni a rendiconto | 13 |
| 25. Esposizione e fatturazione delle prestazioni | 13 |

| | |
|--|----|
| CAPO V..... | 15 |
| TUTELA DEL LAVORO..... | 15 |
| 26. Tutela della dignità dei lavoratori | 15 |
| 27. Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori | 15 |
| CAPO VI | 16 |
| RISERVATEZZA DELLE INFORMAZIONI | 16 |
| 28. Tutela della privacy | 16 |
| 29. Utilizzo di tecnologie informatiche | 16 |
| CAPO VI | 17 |
| COMITATO DI VALUTAZIONE DEL CODICE ETICO | 17 |
| 30. Nomina del Comitato..... | 17 |
| 31. Funzioni del Comitato..... | 17 |

PREMESSA

Il Decreto Legislativo 231 dell'8 giugno 2001, recante la "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica", ha introdotto una nuova forma di responsabilità amministrativa delle persone giuridiche per i reati commessi dai propri rappresentanti, amministratori o soggetti sottoposti alla loro vigilanza e controllo. La norma ha anche previsto, come esimente da tale responsabilità, l'adozione di modelli di organizzazione e gestione idonei a prevenire la commissione di reati all'interno dell'Ente. Inoltre, ha previsto che un organo di controllo interno sia costituito a garanzia dell'applicazione di tali modelli.

In particolare, a norma del D.Lgs. n. 231/2001:

- è stata introdotta 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 commesso materialmente il reato, in considerazione del fatto che la norma mira a coinvolgere gli enti nel cui interesse porrebbe essere commesso il reato o che dallo stesso potrebbero trarre vantaggio, nella prevenzione dei reati stessi e nella risarcibilità, attraverso il loro patrimonio, degli illeciti.
- la responsabilità dell'Ente/società è prevista sia per i reati commessi dai soggetti in posizione apicale, sia per i soggetti in posizione subordinata;
- viene esclusa la responsabilità dell'Ente qualora esso dimostri:
 - 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 (Organismo di Vigilanza).

Il Codice Etico è il documento ufficiale dei diritti e doveri morali della Fondazione Ambrosetti Paravicini E.T.S. (di seguito Fondazione), attraverso il quale l'Ente esprime gli impegni e le responsabilità etiche nella gestione dell'attività, definendo nel contempo i modelli comportamentali volti a prevenire, ostacolare ed impedire comportamenti contrari a norme di legge, oltre a trasferire i propri valori etici agli interlocutori, mirando ad un miglioramento continuo dei servizi erogati.

Il Codice Etico definisce i valori ed i principi etici, i comportamenti organizzativi virtuosi sui quali la Fondazione basa la propria azione a garanzia di tutti i portatori di interesse, interni ed esterni. Oltre a definire la responsabilità etica sociale di ogni persona che collabora con la Fondazione, contiene altresì l'insieme dei diritti e dei doveri di chiunque, a qualunque titolo, intrattenga rapporti con la Fondazione medesima.

Tale Codice mira a raccomandare, a promuovere o vietare determinati comportamenti, al di là ed indipendentemente da quanto previsto a livello normativo, e può prevedere sanzioni proporzionate alla gravità delle eventuali infrazioni commesse.

Il Codice Etico è un documento voluto e approvato dalla Fondazione ed è uno strumento integrativo delle norme di comportamento dettate dal legislatore.

Il rispetto della legge, pur essendo una condizione fondamentale, non è spesso sufficiente, poiché tutte le decisioni della Fondazione ed i comportamenti del personale sono basati non solo sulla conformità alla legge ma anche fondati sull'osservanza di regole etiche.

Il Codice Etico esprime gli impegni e le responsabilità etiche assunte da quanti, a vario titolo, collaborano alla realizzazione degli obiettivi della Fondazione.

Ogni persona che lavora nella e per la Fondazione è tenuta ad agire attenendosi sempre alle prescrizioni contenute nel presente Codice Etico.

Particolare attenzione è richiesta al Comitato di Valutazione, al Direttore Generale ed ai Responsabili di Servizio/Struttura, ed in particolare all'Organismo di Vigilanza ex D. Lgs. n. 231/2001, che hanno il compito di vigilare sul funzionamento del Modello organizzativo e del Codice Etico.

L'Organismo di Vigilanza ha il compito di curarne anche l'aggiornamento.

Il Codice Etico sarà pubblicato oltre che nella rete aziendale anche sul sito della Fondazione per diffonderne la conoscenza all'interno della stessa, ma anche a soggetti terzi, nonché a fornitori e a chiunque interagisca, a qualunque titolo, con la Fondazione.

Per soggetti terzi si intende ogni persona fisica o giuridica tenuta ad una o più prestazioni in favore dell'Ente o che comunque intrattiene rapporti con la Fondazione.

Il Codice Etico deve essere un mezzo efficace per prevenire comportamenti irresponsabili o illeciti da parte di chi opera in nome e per conto della Fondazione; esso introduce, infatti, una definizione chiara ed esplicita delle proprie responsabilità etiche e sociali verso tutti i soggetti coinvolti direttamente o indirettamente dall'attività della Fondazione (membri del Consiglio di Amministrazione, dipendenti, ospiti, familiari degli ospiti, fornitori, operatori sociali, cittadini, istituzioni pubbliche e private, associazioni).

Il Codice Etico è lo strumento di implementazione dell'etica all'interno della Fondazione volta a chiarire e definire l'insieme dei principi a cui sono chiamati a uniformarsi i suoi destinatari nei loro rapporti reciproci.

I destinatari sono pertanto chiamati al rispetto dei valori e dei principi del Codice Etico e sono tenuti a tutelare e a preservare, attraverso i propri comportamenti, la rispettabilità e l'immagine della Fondazione, nonché l'integrità del suo patrimonio umano ed economico.

CAPO I

PRINCIPI E AMBITO DI APPLICAZIONE

1. Principi generali

L'Ente, nello svolgimento della propria attività, interamente rispetta le leggi comunitarie, nazionali, regionali e non intende intrattenere rapporti con chi non è allineato su tale principio, anche laddove condotte diverse potessero arrecare benefici e vantaggi.

Accanto al principio di legalità, ed anche in carenza di indirizzi ideali propri dell'Ente, l'attività dell'Ente stesso si ispira ai seguenti principi:

- Centralità della persona

Il primato della persona, in particolare, tende ad assicurare il benessere fisico, psichico e morale degli assistiti, con azioni miranti alla eliminazione od alla riduzione degli stati di malattia o di difficoltà. La centralità della persona eleva il rapporto fra gli Operatori dell'Ente e gli Assistiti come intesa fra persone che tendono a riconoscersi sulla base dei medesimi bisogni umani e della comune esperienza del dolore e della sofferenza.

Le attività sanitarie ed assistenziali vanno svolte nel pieno rispetto dei diritti fondamentali della persona assistita, salvaguardandone la dignità e la libertà.

- Trasparenza e correttezza

L'Ente imposta la propria attività alla massima trasparenza.

I soggetti che hanno rapporti con l'Ente devono essere posti nella condizione di avere informazioni complete e precise sulle attività che li riguardano o degli Assistiti; in particolare varino forniti tutti i dati necessari per operare scelte consapevoli.

Nello svolgimento degli adempimenti di carattere economico vanno resi noti i comportamenti utili per cogliere il reale andamento economico dell'Ente e per consentire di verificare una condotta senza scopo di lucro, come è nelle regole Statutarie dell'Ente.

Le informazioni e le comunicazioni vanno rese in termini chiari e comprensibili, allo scopo di consentire la facile e generale comprensione.

- Efficacia, efficienza ed economicità

L'Ente intende svolgere la propria attività secondo criteri di efficacia, efficienza ed economicità, attraverso l'uso ottimale delle risorse disponibili ed attraverso l'eliminazione di fattori di spreco o di indebito aggravio. L'Ente si propone di svolgere continua attività formativa ed informativa per accrescere il grado di professionalità degli operatori nei diversi livelli e per migliorare le loro capacità professionali e gestionali.

- Riservatezza

L'Ente assicura in ogni settore della propria attività il rispetto delle norme e delle regole in materia di riservatezza.

Nell'acquisizione, trattamento e comunicazione dei dati sensibili (in specie ex D.Lgs 196/2003), l'Amministrazione è tenuta ad osservare le modalità necessarie per tutelare la riservatezza dei dati.

Ai dipendenti ed ai terzi che collaborano con l'Ente è fatto divieto di utilizzare le informazioni di cui sono venuti a conoscenza per scopi diversi rispetto alla stretta esplicazione delle funzioni d'ufficio.

2. Ambito di applicazione

Il Codice Etico-Comportamentale costituisce parte integrante del Modello Operativo dell'Ente.

1. Ai fini della piena osservanza delle disposizioni portate dal D. Lgs. 8 giugno 2001, n. 231, e successive modificazioni ed integrazioni, i soggetti comunque operanti in posizione apicale o sottoposta sono tenuti all'osservanza:

- delle disposizioni contenute nel vigente Regolamento Generale Amministrativo, delle altre disposizioni generali, in specie delle procedure e norme operative dell'Ente;
- delle ulteriori regole di comportamento previste in ogni parte del Modello Operativo e nel Codice Etico-Comportamentale.

2. Il presente modello ed il Codice Etico costituiscono parte integrante delle norme regolamentari dell'Ente, in specie delle procedure e norme operative dell'Ente.

3. Regole Generali

1. L'Ente è impegnato a svolgere i compiti previsti dal proprio Statuto nel rispetto della legge vigente e di ogni altra normativa, anche amministrativa, applicabile ai settori in cui esso opera.

2. Ogni attività autorizzata, in via generale e specificamente, da chi ne abbia il potere, deve essere espressa in forma documentale.

Per quanto riguarda i documenti, redatti in forma scritta:

- devono contenere la sottoscrizione di chi li ha emessi;
- vanno raccolti e custoditi in modo accurato, anche con modalità tali da assicurarne la facile ed immediata consultabilità.

3. Nessuna movimentazione di fondi può essere effettuata senza la contestuale documentazione scritta, secondo le modalità fissate nel precedente comma.

4. Soggetti obbligati

1. Sono tenuti all'osservanza del presente codice tutti coloro che - in posizione apicale o di sottoposti all'altrui direzione o vigilanza - comunque ricadono nelle previsioni di cui agli articoli 5 - 6 - 7 del D. Lgs. 231/2001, indipendentemente dall'esistenza di un rapporto di impiego. Il Modello si estende, pertanto, ad Amministratori, liberi professionisti, incaricati o simili. La dizione Personale si intende qui riferita a tutti i soggetti considerati nel presente articolo.

CAPO II

CONDOTTA NELLA GESTIONE AZIENDALE

5. Regole Generali

1. L'Ente mette a disposizione dei soggetti di cui all'art. 3, una copia del testo completo della vigente normativa di settore, secondo modalità che saranno oggetto di informazione delle rappresentanze sindacali aziendali; analoga informativa verrà data in caso di revisione o di ampliamento del Modello.
2. Immediatamente dopo l'adozione del Modello e la nomina del Comitato saranno tenute riunioni di tutto il Personale presso il Centro o i Servizi di appartenenza, per una discussione iniziale sull'intera problematica.
3. L'Ente organizza periodicamente o comunque in caso di modifica del Modello organizzativo, incontri di formazione per i soggetti a qualsiasi titolo operanti nella struttura, il cui calendario sarà comunicato alle rappresentanze sindacali, ove esistenti. Ai predetti incontri deve essere assicurata la partecipazione di almeno un componente del Comitato di Valutazione. Tali incontri avranno ad oggetto l'illustrazione della normativa di settore, del presente Modello e delle procedure relative allo svolgimento delle attività aziendali, anche mediante la distribuzione di materiale informativo.
Il Comitato di Valutazione provvederà a conservare idonea documentazione comprovante la tenuta e l'oggetto degli incontri, nonché la frequenza da parte degli operatori dell'Ente.
4. Il Personale di cui ai precedenti commi, in caso di dubbio sulla normativa, sul Modello o sulla sua applicazione, può richiedere i chiarimenti necessari al Comitato di cui alla parte IV del Modello Organizzativo.
5. Il Personale non potrà per nessuna ragione invocare a propria scusa l'ignoranza della normativa in vigore o della propria qualifica ai fini penali, come determinata dagli artt. 357, 358 e 359 c.p.

6. Organo competente per l'informazione

1. Il Direttore Generale per i Servizi Centrali, i Direttori/Responsabili ed i Direttori Sanitari di ciascun Presidio o Centro sono tenuti alla reciproca informazione e consulenza su ciò che dell'attività di ciascuno possa riguardare anche la competenza dell'altro.
2. Alla reciproca informazione sono, altresì, tenuti tutti coloro i quali partecipano a fasi diverse di una stessa procedura amministrativa, sanitaria od assistenziale.
3. Le Direzioni e le Direzioni sanitarie dei Presidi o Centri sono impegnate a far sì che, nel caso varie fasi della medesima procedura siano affidate a diversi operatori, non si produca un effetto di deresponsabilizzazione e sia sempre immediatamente possibile l'individuazione del soggetto responsabile.

7. Principi di contabilità

1. 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 vigenti. I destinatari, qualora vengano a conoscenza di omissioni, falsificazioni o inesattezze nelle registrazioni contabili o negli atti a queste riconducibili sono tenuti ad informare tempestivamente l'Organo di Vigilanza.
2. I principi contabili riportati nell'art. 2423 del codice civile (prudenza e continuità, realizzazione, competenza, valutazione separata e costanza) sono rispettati e perseguiti dall'Ente attraverso la redazione e la tenuta dei libri sociali. I libri sociali sono il bilancio d'esercizio, il libro delle deliberazioni, il libro delle adunanze del Collegio Sindacale, il libro giornale, il libro inventario, il libro dei beni ammortizzabili ed il repertorio dei contratti. I libri sociali sono i principali strumenti per garantire la trasparenza delle informazioni contabili.
3. Il sistema amministrativo contabile ed il rispetto dei principi contabili è garantito anche da un Organo esterno denominato Collegio Sindacale.

8. Comportamento durante il lavoro

1. Il dipendente svolge la propria opera con impegno e costanza, attendendo quotidianamente e con solerzia alle mansioni ed agli incarichi affidatigli.
2. Il comportamento del dipendente è volto a stabilire rapporti di fiducia e collaborazione tra l'Ente ed i soggetti interessati, a qualunque titolo, all'attività da esso svolta. A tal fine il dipendente manifesta disponibilità e cortesia usando un linguaggio semplice, motivando le risposte e cooperando con riservatezza con quanti sono interessati al lavoro degli uffici.
3. Nel fruire dei beni e dei servizi a disposizione per il suo lavoro, il dipendente dovrà, in ogni momento, essere in grado di giustificarne l'uso come conforme al corretto esercizio della propria attività professionale, evitando sprechi ed impieghi inefficienti degli stessi.

9. Comportamento nella vita sociale

1. I dipendenti, nei rapporti privati, evitano ogni abuso della propria posizione con lo scopo di conseguire indebiti vantaggi per sé o per altri.

10. Doveri di imparzialità e di disponibilità

1. I dipendenti operano con imparzialità, senza indulgere a trattamenti di favore; assumono le proprie decisioni nella massima trasparenza e respingono indebite pressioni. Non determinano, né concorrono a determinare, situazioni di privilegio.
2. Assumono atteggiamenti di attenzione e di disponibilità verso ogni persona sofferente.

11. Divieto di accettare doni o altre utilità

1. Ai dipendenti è fatto divieto di accettare, anche in occasioni di festività, per sé o per altri, donativi od altre utilità da soggetti in qualsiasi modo interessati dall'attività dell'Ente, ad eccezione dei regali d'uso di modico valore.
2. Il soggetto che, indipendentemente dalla sua volontà, riceve doni o altre utilità di non modico valore, comunica tempestivamente e per iscritto la circostanza al responsabile dell'ufficio, provvedendo, nel contempo, alla restituzione di essi per il tramite dei competenti uffici dell'Ente.

12. Conflitto di interessi

1. I dipendenti non assumono decisioni e non svolgono attività inerenti alle loro mansioni, ove versino in situazioni di conflitto di interesse.
2. I dipendenti hanno l'obbligo di astenersi in ogni caso in cui esistano evidenti ragioni di opportunità.
3. Il dipendente motiva per iscritto l'intenzione di astenersi al responsabile dell'ufficio, il quale decide sull'astensione.

13. Obbligo di riservatezza

1. I dipendenti sono tenuti al rigoroso rispetto del segreto d'ufficio e di ogni ulteriore obbligo di riservatezza inerente alla qualità di pubblico ufficiale propria dei dipendenti dell'Ente nell'esercizio delle loro funzioni.
2. In particolare, fuori dai casi previsti dalla normativa vigente, sono tenuti a non fornire informazioni in merito ad attività dell'Ente, ai dati aziendali ed alle condizioni generali degli assistiti.

14. Divieto di attività collaterali

1. I dipendenti non possono in ogni caso svolgere attività che impediscano o riducono l'adempimento dei compiti di ufficio o che contrastino con esso.

15. Accesso alle reti informatiche

1. L'accesso alla rete informatica aziendale, finalizzato all'inserimento, alla modifica ovvero alla comunicazione a/da terzi di dati in essa contenuti, ovvero a qualunque intervento sui programmi destinati ad elaborarli, deve avvenire tramite l'utilizzo di doppia chiave asimmetrica, composta da una parte pubblica (cosiddetta user ID) e da una parte privata (cosiddetta password), che consenta all'operatore di accedere alla rete limitatamente alla fase, di sua competenza, della procedura.
2. Ad ogni operatore autorizzato ad accedere alla rete sono attribuite una user ID ed una password personale, che l'operatore si impegna a non comunicare a terzi.
3. E' vietato utilizzare la user ID e la password di altro operatore.
4. Al personale è vietato tassativamente alterare il funzionamento di un sistema informatico o telematico o intervenire illegalmente con qualsiasi modalità su dati, informazioni o programmi contenuti in un sistema informatico o telematico, o ad esso pertinente, a danno dello Stato o di altro Ente pubblico, per procurare direttamente od indirettamente un vantaggio od un'utilità all'Ente.
5. Osservano, altresì, le particolari ed ulteriori regole presenti in altre parti del presente documento.

CAPO III

CONDOTTA NEI COMPORAMENTI CON RILEVANZA ESTERNA

16. Correttezza delle informazioni

1. Il Bilancio deve assicurare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria dell'Ente ed il risultato economico, tenendo anche conto del complesso degli Enti od Organizzazioni, anche societari, controllati dall'Ente.
2. Le comunicazioni od i progetti che vengono resi ad Autorità, ad Istituti bancari, ai creditori ed ai terzi in genere, devono essere conformi alle risultanze di Bilancio e, comunque, rispondenti alla reale situazione economica, patrimoniale e finanziaria dell'Ente.
3. In ogni caso va evitata qualsiasi indicazione non corrispondente al vero o comunque idonea ad indurre in errore i terzi.
4. Analoghi criteri vanno osservati nelle iniziative o nelle attività promozionali svolte al fine di conseguire l'apporto dell'oblatività privata.
5. Ogni progetto reso da soggetti esterni e contenente dati informativi di carattere economico va sottoscritta, nell'originale e nella copia, da chi lo ha compilato e la copia va conservata agli atti.
6. Nessuna sollecitazione o influenza può essere esercitata nei confronti di chi è stato chiamato –o ragionevolmente può essere chiamato – a rendere dichiarazioni davanti all'Autorità Giudiziaria.

17. Incassi e pagamenti

1. Gli incassi ed i pagamenti sono di regola eseguiti attraverso operazioni demandate agli Istituti bancari opportunamente indicati.
2. Nell'ambito dell'Ente i pagamenti e gli incassi direttamente effettuati per ragioni di economicità e di funzionalità, possono essere effettuati solo da soggetti ai quali, secondo l'ordinamento dell'Ente o le sue disposizioni di servizio, sono attribuite le funzioni contabili od economiche.
3. I soggetti che procedono a pagamenti ed incassi, con particolare riguardo alle operazioni di incasso per contanti, sono tenuti a verificare la regolarità della moneta e dei titoli e, in ogni caso di possibile dubbio, ad avvalersi degli strumenti per congrue verifiche.

18. Rapporti con gli Organi di controllo interno e di revisione

1. Tutti coloro che, nell'ambito delle rispettive competenze, hanno rapporti con Enti od Organi di controllo previsti da norme Statutaria o da disposizioni regolamentari, sono tenuti a favorire lo svolgimento dell'attività di controllo e di revisione, fornendo informazioni complete e dati veritieri.

19. Rapporti con le Autorità di vigilanza

1. I rapporti con le Autorità che esercitano attività di vigilanza in rapporto alle norme civili sulle persone giuridiche private (art. 25, codice civile), o in rapporto alle attività esercitate in regime di accreditamento o di convenzione, vanno ispirate a veridicità e collaborazione.
2. Relativamente agli atti ed alle attività sui quali - ai sensi di legge - può esercitarsi il controllo dell'Autorità giudiziaria o dei competenti Organi della Pubblica Amministrazione, va assicurata la consultazione o l'acquisizione di tutti gli elementi necessari per permettere lo svolgimento dell'attività di vigilanza.

20. Rapporti di fornitura

1. La scelta del contraente per la fornitura di opere, beni o servizi all'Ente va effettuata nel rispetto dei principi dell'economicità, della trasparenza, dell'efficacia e della parità di trattamento.
2. Va accertato che chi aspira a rendersi fornitore dell'Ente possieda adeguati requisiti di idoneità morale, capacità tecnico-professionale ed economico-finanziaria.

CAPO IV

RAPPORTI CON GLI UTENTI E MISURE PER L'EROGAZIONE E LA REMUNERAZIONE DELLE PRESTAZIONI

21. Congruità dei ricoveri e delle prestazioni

1. I ricoveri e, in genere, la individuazione del tipo di prestazioni da erogare, devono essere disposti e conclusi esclusivamente in funzione di esigenze o bisogni degli assistiti in corrispondenza alle attività proprie dell'Ente.
2. Qualora si accerti che i ricoverati non necessitano delle prestazioni erogabili dall'Ente, il personale addetto all'assistenza dovrà immediatamente segnalare tali condizioni e circostanze, accertate dai Responsabili di riferimento, al fine di consentire la valutazione della dimissibilità e l'assunzione dei relativi provvedimenti.
3. Dovranno essere pertanto segnalati ai Responsabili di riferimento tutte le circostanze che possano esprimere la tendenza di congiunti o di terzi a favorire o protrarre il ricovero, in vista di attività di riduzione della condizione di piena libertà ed autonomia delle persone interessate.

22. Rapporti con gli utenti

1. L'Ente, attraverso la professionalità dei propri Operatori e le strutture tecnologiche di cui dispone, vuole assicurare, agli utenti, adeguati standard di prestazioni e di prestazioni accessorie, anche a supporto dei bisogni sociali ed assistenziali.
2. L'Ente promuove e gestisce l'utilizzo, puntuale e personale, del consenso informato, al fine di consentire ad ogni utente di avere esatta conoscenza dei trattamenti e di aderire al piano diagnostico e terapeutico.
3. L'Ente cura la raccolta di tutti i dati ed elementi utili per la migliore formazione delle diagnosi e del trattamento; nello stesso tempo assicura che i dati raccolti saranno trattati ai fini del programma d'intervento e della rendicontazione al S.S.N., assicurando la maggiore riservatezza sotto ogni altro profilo.

23. Prestazioni a tariffa

1. Nelle prestazioni remunerate dalla Pubblica Amministrazione con applicazione di tariffe forfettarie predeterminate, va assicurata l'erogazione di tutti gli interventi previsti dalle vigenti normative o convenuti in specifiche convenzioni. I Direttori Responsabili e le Direzioni Sanitarie dei Centri assicurano il recepimento nei protocolli di cura e nelle procedure interne dei vincoli all'erogazione delle prestazioni imposte dalla Legge o dai provvedimenti delle Autorità sanitarie.

24. Prestazioni a rendiconto

1. In caso di prestazioni o servizi o ricerche finanziate dalla Pubblica Amministrazione sulla base dei costi effettivi occorsi, la previsione del costo complessivo va effettuata sulla base di computi ragionevoli ed attendibili.
2. La rendicontazione va resa sulla base dei costi e degli oneri effettivi occorsi. Agli atti vanno conservati i rendiconti resi alla Pubblica Amministrazione, corredati di tutti gli elementi giustificativi. I rendiconti vanno stesi da soggetto diverso rispetto a quello che ha predisposto il preventivo.

25. Esposizione e fatturazione delle prestazioni

1. Tutti coloro che, a qualunque titolo, svolgono la loro attività nell'Ente, si impegnano, nei limiti delle rispettive competenze, così come determinate dal C.C.N.L., dall'Accordo Nazionale per i medici libero-professionisti, da contratti con associazioni professionali o singoli sanitari, e dai Regolamenti interni, ad operare per rispettare quanto stabilito dal D.P.R. 1 marzo 1994 (G.U. n.171 - supplemento ordinario - del 23 luglio 1994, punto 8, comma 5, n.1 e segg., in materia di finanziamento delle attività sanitarie,

sociosanitarie, socioassistenziali, di ricerca e di formazione, al fine di evitare i possibili incentivi perversi tipicamente associati al sistema di remunerazione a prestazione.

2. È vietato, in particolare:

- erogare prestazioni non necessarie;
- fatturare prestazioni servizi non effettivamente erogati;
- fatturare utilizzando codici di D.R.G. o di tariffa che prevedono un livello di pagamento maggiore rispetto al codice di D.R.G. o alla tariffa corrispondenti alle prestazioni erogate;
- erogare prestazioni ambulatoriali in connessione con ricoveri, in quanto prestazioni ricomprese in quelle già da erogarsi a causa del ricovero;
- duplicare la fatturazione per una medesima prestazione;
- omettere l'emissione di note di credito qualora siano state fatturate, anche per errore, prestazioni in tutto od in parte inesistenti o non finanziabili.

3. Compete, comunque, alle Direzioni Sanitarie controllare, anche attraverso un medico facente parte dell'organico del Centro, espressamente e formalmente delegato, la completezza delle cartelle cliniche e delle schede di dimissione, nonché la loro reciproca corrispondenza, con particolare riferimento alla diagnosi principale alla dimissione.

4. Compete, in ogni caso, al Direttore di ciascun Centro, anche attraverso un impiegato che ne abbia la capacità e che sia espressamente e formalmente delegato, controllare che la S.D.O. costituente il titolo per l'accesso alla remunerazione della prestazione, contenga una diagnosi principale alla dimissione corrispondente a quella che comporta il D.R.G. addebitato nella fattura di cui si richiede il pagamento alla ASL.

5. La fattura di cui al comma precedente, oltre ad essere sottoscritta dal Direttore di ciascun Centro, deve contenere, almeno nella copia che rimane agli atti, le firme di chi, per la Direzione amministrativa e per quella sanitaria, ha effettuato i controlli di cui ai precedenti commi 3 e 4.

CAPO V

TUTELA DEL LAVORO

26. Tutela della dignità dei lavoratori

1. Il valore della centralità della persona è assunto anche nei rapporti di lavoro.
2. L'Ente si assicura che lo svolgimento del rapporto di lavoro ed il tenore dei rapporti fra i vari operatori avvengano con modalità compatibili alla dignità dei lavoratori.
3. L'Ente assicura ai lavoratori la possibilità di esporre situazioni o condizioni particolarmente lesive della dignità di ciascun dipendente.

27. Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori

1. L'Ente si propone di praticare il costante miglioramento della sicurezza e negli ambiti di lavoro, presenti nella legislazione della salute dei lavoratori osservando tutte le regole in materia.
2. Il servizio di prevenzione e protezione provvede:
 - all'individuazione dei fattori di rischio, alla valutazione dei rischi e all'individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale;
 - ad elaborare, per quanto di competenza, le misure preventive e protettive ed i sistemi di controllo di tali misure;
 - ad elaborare le misure di sicurezza per le varie attività aziendali;
 - a proporre i programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
 - a partecipare alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché alle riunioni periodiche;
 - a fornire ai lavoratori le informazioni dovute ed opportune.
3. L'Ente è tenuto:
 - a stabilire ed assumere le misure per la gestione della sicurezza;
 - a svolgere adeguate attività di formazione, informazione ed addestramento contro i rischi;
 - ad assicurare la sorveglianza sanitaria secondo quanto stabilito dalla legge;
 - ad assicurare il rispetto degli standard tecnico-strumentali di legge relativi alle attrezzature, apparecchiature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici.
4. L'organizzazione aziendale del lavoro fa riferimento e recepisce le linee guida UNI-INAIL (SGSL) 28/9/2001 per la protezione della salute e della sicurezza sul lavoro.

CAPO VI

RISERVATEZZA DELLE INFORMAZIONI

28. Tutela della privacy

Nel trattamento dei dati personali sia dei propri dipendenti e collaboratori, sia degli ospiti e di qualsiasi altro dato personale, sensibile o meno, la Fondazione assicura la riservatezza e la sicurezza delle informazioni in proprio possesso e l'osservanza della normativa in materia di dati personali attenendosi alle disposizioni del D. Lgs n. 196 del 30.06.2003, del Regolamento Europeo n. 679 del 27.04.2018 e del D. Lgs. n. 101 del 10.08.2018.

È predisposto un Documento Programmatico per la Sicurezza dei dati personali (DSPD) nel quale sono riportate le misure di sicurezza adottate.

Alle persone è consegnata un'apposita informativa sulla privacy che individua finalità e modalità del trattamento ed eventuali soggetti ai quali i dati vengono comunicati.

Nei casi in cui la normativa lo esiga, alle persone è chiesto il consenso al trattamento dei dati, nel rispetto della dignità della persona.

29. Utilizzo di tecnologie informatiche

La Fondazione raccomanda l'utilizzo di strumenti di lavoro con particolare riferimento alle nuove tecnologie informatiche (posta elettronica e Internet) nel rigoroso rispetto della legge e delle norme interne.

I vari personal computer in uso nella Fondazione, nonché i relativi programmi e applicazioni affidati ai dipendenti, sono strumenti di lavoro e pertanto da usare esclusivamente per lo svolgimento delle proprie mansioni e attività lavorative.

Per tali ragioni si deve segnalare alla Fondazione qualunque furto, danneggiamento o smarrimento di computer e di tutta l'attrezzatura informatica in uso.

Non è consentita la navigazione in Internet per scopi personali, se non per ragioni legate allo svolgimento delle proprie mansioni ed attività lavorative.

CAPO VI

COMITATO DI VALUTAZIONE DEL CODICE ETICO

30. Nomina del Comitato

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione con Delibera n. 74 del 29.12.2014 ha istituito il Comitato di Valutazione del Codice Etico con funzioni di vigilanza e controllo sull'efficacia e sull'effettiva applicazione del Codice Etico di norma composto da:

- Presidente;
- Vice Presidente;
- Consigliere più anziano.

31. Funzioni del Comitato

Al Comitato di Valutazione spettano i seguenti compiti:

- esprimere pareri in merito alla revisione delle più rilevanti politiche e procedure, al fine di garantire la coerenza con il Codice Etico;
- provvedere alla redazione delle proposte di revisione periodica del Codice Etico che saranno approvate dal Consiglio di Amministrazione;
- valutare il piano di diffusione del Codice Etico;
- esaminare le segnalazioni di violazioni del Codice Etico;
- monitorare le iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Codice Etico.