

## **CODICE ETICO**

### **PRINCIPI GENERALI**

Gli Istituti Ospedalieri Bresciani (di seguito, per brevità, “I.O.B.S.”), importante realtà nel panorama della sanità bresciana e lombarda (di seguito anche indicato come la “Struttura” o l’“Istituto”), da sempre persegue i propri obiettivi conformandosi agli universali valori di lealtà e servizio alla comunità civile e pertanto si attiene, nell’espletamento delle proprie attività clinico assistenziali ed amministrative, a inderogabili principi etici quali legalità, legittimità, onestà, correttezza e trasparenza, nella convinzione che condotte caratterizzate dalla stretta osservanza di tali principi costituiscano un irrinunciabile presidio per lo sviluppo economico e sociale.

Gli Istituti Ospedalieri Bresciani erogano prestazioni di diagnosi e cura in regime di degenza, di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale. Tali prestazioni sono erogate sia in Regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale che Privato.

Gli Istituti Ospedalieri Bresciani esercitano la propria missione svolgendo attività sanitaria nel rispetto della dignità della persona umana ed avendo come principi ispiratori la tutela della vita, la promozione della salute, il recupero delle risorse fisiche compromesse, la migliore assistenza al paziente ed il miglior comfort.

L’adesione costante a tali valori ha contribuito allo sviluppo e al mantenimento di una forte identità aziendale, alla coesione organizzativa dell’Istituto e, nel contempo, alla sua perfetta integrazione nell’ambito del Gruppo Ospedaliero San Donato (il “**Gruppo**”).

Il presente Codice Etico (di seguito “Codice Etico” o “Codice”) contiene, pertanto, i criteri generali di comportamento ai quali tutti coloro che, direttamente o indirettamente, stabilmente o temporaneamente, instaurano rapporti e relazioni con gli Istituti Ospedalieri Bresciani devono, senza eccezione alcuna, inderogabilmente attenersi.

Più precisamente, i soggetti in posizione apicale, quali amministratori, sindaci o soggetti con funzioni di direzione, nonché tutti i medici e dipendenti, i collaboratori e consulenti e, più generalmente, tutti i Terzi che entrano in rapporto con l'Istituto (di seguito anche definiti "Soggetti Obbligati") non devono mai derogare al rispetto di principi fondamentali quali l'onestà, l'integrità morale, la correttezza, la trasparenza e l'obiettività nel perseguimento degli obiettivi aziendali.

I soggetti sopraindicati, durante lo svolgimento dei loro incarichi, devono rispettare e far rispettare, anche nello svolgimento di attività svolte all'estero, le leggi e le normative vigenti, orientando le proprie azioni ed i propri comportamenti ai principi, agli obiettivi ed agli impegni richiamati nel Codice, che sono tenuti a conoscere, a rispettare e ad attuare, segnalando eventuali carenze o inosservanze.

L'osservanza dei contenuti del Codice da parte di tutti coloro i quali operano per l'Istituto è di importanza fondamentale per il buon funzionamento, l'affidabilità e la reputazione degli I.O.B.S., che provvedono a diffondere e rendere disponibile il Codice Etico, all'interno e all'esterno delle Strutture, affinché, in particolare, i Soggetti Obbligati e, in generale, le persone che intrattengono rapporti con gli I.O.B.S., possano prenderne visione e conformarsi ai relativi principi, valori e norme etico-comportamentali.

Ogni destinatario del presente documento, nell'ambito delle responsabilità connesse al ruolo ricoperto, deve fornire il massimo livello di professionalità di cui dispone e svolgere con impegno le attività assegnate, contribuendo al raggiungimento degli obiettivi aziendali. In nessun caso, il perseguimento dell'interesse degli I.O.B.S. può giustificare un comportamento non corretto e, pertanto, i Soggetti Obbligati non potranno in alcun caso ritenere di essere autorizzati ad agire per ottenere un vantaggio ovvero per favorire un interesse dell'Istituto, in violazione delle specifiche regole dettate dal Codice.

Qualora si verificassero ipotesi di condotte contrarie al Codice Etico tenute da uno dei Soggetti Obbligati, unico responsabile dovrà essere ritenuto l'esecutore materiale, restando l'azienda esente da qualsiasi profilo di coinvolgimento.

Il presente Codice è parte integrante del Modello Organizzativo ex D. Lgs. 231/01 degli Istituti Ospedalieri Bresciani.

I principali contenuti di tale norma, che ha introdotto nell'ordinamento italiano il principio della responsabilità degli Enti per i reati commessi nel loro interesse dai dipendenti e altri soggetti, così come indicati nell'art. 5 della stessa, sono specificamente indicati nella parte generale e introduttiva del Modello Organizzativo, alla quale, integralmente, si rimanda.

Agli uffici deputati al controllo interno degli Istituti Ospedalieri Bresciani ed all'Organismo di Vigilanza ex D. Lgs. 231/01 (di seguito O.d.V.) spetta l'onere di agevolare e promuovere la conoscenza del Codice presso tutti i destinatari dello stesso. Ogni comportamento contrario alle prescrizioni contenute nel Codice dovrà formare oggetto di segnalazione all'O.d.V. e sarà perseguito secondo quanto previsto dal sistema sanzionatorio.

**1. I PRINCIPI ETICI**

L'Istituto promuove il proprio sviluppo mediante il conseguimento degli obiettivi prefissati:

- i) assume quali principi imprescindibili nel proprio operare l'onestà ed il rispetto delle normative vigenti in Italia e, in particolare, nella Regione Lombardia. Tutti i Soggetti Obbligati sono tenuti alla conoscenza e al rispetto delle leggi e dei Codici Deontologici attinenti alla propria professione nella misura applicabile al loro operato;
- ii) persegue l'eccellenza nell'erogazione dei propri servizi, nelle capacità professionali e nell'impegno dei propri medici e dipendenti;
- iii) sviluppa un'azione continua di miglioramento dei servizi e dei processi aziendali, mirata all'integrità fisica del paziente ed alla sua soddisfazione, alla tutela dei lavoratori, alla competenza, consapevolezza ed abilità degli operatori sanitari, amministrativi e tecnici;
- iv) assicura le migliori prestazioni di diagnosi e cura, in termini di appropriatezza, tempestività, efficacia, sistematicità e continuità richieste dallo stato del malato, al quale garantisce la più esaustiva informazione sulle modalità di cura adottate;
- v) garantisce ai propri medici e dipendenti ambienti di lavoro di elevata qualità, sicuri e salubri;
- vi) non tollera, in alcun modo, comportamenti tendenti all'induzione ad agire contro la legge;
- vii) considera le risorse umane, di cui si avvale, essenziali per il mantenimento di elevati standard di qualità clinico assistenziale e valorizza, pertanto, le capacità e le potenzialità di tutti i dipendenti, promuove la loro formazione e crescita professionale, ne tutela la sicurezza e la salute nel luogo di lavoro e ne protegge e riconosce i diritti, compreso quello alla privacy;
- viii) provvede a valutare il personale da assumere esclusivamente in ragione delle necessità aziendali in rapporto alle capacità professionali ed ai profili personali dei candidati, nel totale rispetto delle pari opportunità e della valorizzazione degli standard di professionalità più elevati;
- ix) nella gestione delle risorse umane, si attiene rigorosamente ad una politica di parità di trattamento e di pari opportunità, astenendosi da qualsiasi tipo di discriminazione e favoritismo e

fondando le proprie valutazioni circa l'operato e la professionalità del personale e dei collaboratori esclusivamente su criteri meritocratici, attribuendo a ciascuno di essi obiettivi reali, seri, concreti, raggiungibili e misurabili, anche al fine di poter verificare le prestazioni di ognuno e riconoscere debitamente l'apporto del singolo, secondo criteri chiari e trasparenti;

x) promuove e incoraggia rapporti di lealtà, fiducia e rispetto reciproci tra i singoli, fra questi e quanti ricoprono mansioni dirigenziali e direttive all'interno dell'Istituto, ritenendo che la serenità e la collaborazione fattiva sul lavoro siano condizione essenziale per un proficuo svolgimento dell'attività clinica ed assistenziale;

xi) s'impegna a rendere più efficace ed efficiente la gestione delle risorse tecnologiche necessarie a diffondere e consolidare una cultura della sicurezza, sviluppando la consapevolezza dei rischi ed esigendo comportamenti responsabili da parte di tutti i Soggetti Obbligati;

xii) identifica nel miglioramento continuo di processi e sistemi la condizione necessaria per il perseguimento dell'eccellenza, incentivando la crescita professionale di collaboratori e dipendenti;

xiii) promuove l'innovazione, la ricerca scientifica, la formazione e la didattica;

xiv) pone la massima attenzione affinché siano evitate, sempre e comunque, situazioni in cui possano verificarsi conflitti di interesse;

xv) garantisce la riservatezza delle informazioni in suo possesso e si astiene dal ricercare e trattare dati riservati, ad esclusione del caso di esplicita e consapevole autorizzazione e/o conformità alle norme giuridiche in vigore;

xvi) riconosce l'importanza del rispetto dell'ambiente e richiede la valutazione, da parte dei destinatari, dell'impatto ambientale delle proprie decisioni, al fine di minimizzarne gli eventuali effetti negativi. Programma le proprie attività ricercando il migliore equilibrio possibile tra iniziative economiche ed esigenze ambientali;

xvii) vieta a tutti i Soggetti Obbligati di accettare, offrire o promettere, anche indirettamente, denaro, doni, servizi o prestazioni incongrui e non dovuti nei rapporti intrattenuti con pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio.

## **2. I RAPPORTI ESTERNI**

I componenti gli organi sociali, i medici, i dipendenti e i collaboratori degli I.O.B.S. debbono tenere un comportamento improntato alla massima correttezza ed integrità in tutti i rapporti con persone ed enti esterni alla società.

La professionalità, la competenza, la correttezza e la cortesia rappresentano i principi guida che i destinatari del Codice sono tenuti ad osservare nei loro rapporti con terzi e/o con le società dello stesso Gruppo.

Per tutelare l'immagine e la reputazione della società, è indispensabile che i rapporti nei confronti di soggetti esterni siano improntati:

- alla piena trasparenza e correttezza;
- al rispetto della legge, con particolare riferimento alle disposizioni in tema di reati contro la Pubblica Amministrazione;
- all'indipendenza nei confronti di ogni forma di condizionamento, sia interno che esterno.

### **2.1 Rapporti con gli utenti**

I Soggetti Obbligati devono perseguire la massima soddisfazione degli utenti, nel rispetto delle procedure interne, assicurando il costante supporto di un'informazione veritiera ed esauriente sui protocolli clinici di cura adottati e sui servizi forniti, consentendo agli stessi l'assunzione di decisioni consapevoli (cd. "consenso informato alle cure").

La necessità di ottenere il consenso del paziente a compiere un determinato trattamento

medico rappresenta non solo un principio regolato dalla stessa Carta costituzionale, ma costituisce altresì un elemento essenziale del contratto d'opera professionale, nonché un documento etico fondamentale nel rapporto tra medico e paziente.

Mediante la sottoscrizione del consenso, l'utente decide liberamente se sottoporsi o meno al trattamento medico proposto, a seguito della piena comprensione della diagnosi, dello scopo del trattamento, degli eventuali rischi ad esso associati e delle possibili alternative.

Come indicato nel Manuale della Cartella Clinica emesso dalla Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia, "l'informazione fa parte della buona condotta medica; costituisce un vero e proprio dovere contrattuale; è integrativa della prestazione sanitaria; dalla sua omissione possono derivare responsabilità professionali e pretese risarcitorie..."

A tal fine l'Istituto s'impegna a:

- garantire al paziente (o a suo delegato) la più idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle prospettive, complicanze, rischi e le eventuali alternative diagnostico-terapeutiche e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate;
- non utilizzare strumenti di persuasione, di natura scientifica o d'altro tipo, ingannevoli o non veritieri;
- assicurare adeguata ed esaustiva informazione anche ad utenti stranieri, ove necessario mediante l'utilizzo di interpreti con adeguate competenze linguistiche;
- vietare l'adozione, da parte dei Soggetti Obbligati, di comportamenti favorenti disparità di trattamento o posizioni privilegiate nell'erogazione delle prestazioni sanitarie.

L'Istituto, inoltre, tutela attentamente il diritto al rispetto della privacy degli utenti, imponendo ai Soggetti Obbligati di mantenere scrupolosamente il riserbo su ogni tipo di informazione sensibile che li riguarda.

Al fine di stabilire un miglior rapporto con gli utenti, l'Istituto si impegna altresì a verificare periodicamente il corretto funzionamento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

## **2.2 Rapporti con la Pubblica Amministrazione**

Gli Istituti Ospedalieri Bresciani assicurano piena trasparenza e completezza informativa nella predisposizione di comunicazioni, prospetti ed avvisi diretti alla Pubblica Amministrazione I Soggetti Obbligati sono tenuti ad astenersi rigorosamente dall'esibire documenti falsi e/o alterati alla PA, ovvero sottrarre e/o omettere l'esibizione, se dovuta, di documenti, informazioni o dati di qualsiasi tipo, ovvero dal tenere una condotta tendente a trarre in inganno la PA.

Ogni operazione erogata per conto del SSN deve essere legittima, congrua e adeguatamente documentata, al fine di poter procedere, in ogni momento, all'effettuazione di controlli che consentano di **(i)** verificarne le caratteristiche e le motivazioni e **(ii)** individuare i soggetti che hanno autorizzato, effettuato, registrato e verificato l'operazione stessa.

Nei rapporti intrattenuti con la Pubblica Amministrazione, è necessario che la Struttura operi sempre nel rispetto della legge ed in particolare:

- l'assunzione di impegni con la PA, comprese le Autorità di Vigilanza è riservata esclusivamente all'AD o, eventualmente, alle funzioni aziendali preposte ed autorizzate;
- non è permesso ai medici, dipendenti, collaboratori, né direttamente, né indirettamente, né per il tramite di interposta persona, incongruamente ricevere, offrire o promettere denaro, doni o compensi, sotto qualsiasi forma, né esercitare illecite pressioni, né promettere qualsiasi oggetto, servizio, prestazione o favore a dirigenti, funzionari e dipendenti della Pubblica Amministrazione, ovvero a soggetti incaricati di pubblico servizio e a loro parenti o conviventi, allo scopo di indurli al compimento di un atto conforme o contrario ai doveri d'ufficio (dovendosi ritenere tale anche lo scopo di favorire o danneggiare una parte in un processo civile, penale o amministrativo arrecando un vantaggio diretto o indiretto all'Istituto e al Gruppo a cui la stessa appartiene).

Qualora uno dei Soggetti Obbligati riceva richieste esplicite o implicite di benefici illeciti di qualsiasi natura da parte di funzionari della Pubblica Amministrazione dovrà:



- informare tempestivamente, per iscritto l'O.d.V., a sua volta impegnato per i provvedimenti del caso;
- sospendere immediatamente ogni rapporto con essi.

Per quanto riguarda l'erogazione di fondi pubblici:

- non è consentito utilizzare o presentare dichiarazioni e documenti attestanti fatti e notizie non vere, ovvero omettere informazioni per conseguire, a vantaggio o nell'interesse proprio e/o dell'Istituto, contributi, finanziamenti o altre erogazioni concesse, a qualsiasi titolo, dallo Stato, da un Ente Pubblico o dall'Unione Europea;
- è fatto esplicito divieto di utilizzare contributi, finanziamenti o altre erogazioni, comunque denominate, concesse all'Istituto dallo Stato, da un Ente Pubblico o dalla Comunità Europea, per scopi diversi da quelli per i quali gli stessi siano stati assegnati.
- intrattenere relazioni chiare e corrette con i funzionari della PA incaricati.

Nel caso di aggiudicazione della finanziamento, occorre altresì garantire:

- il chiaro e corretto svolgimento di quanto previsto dal bando;
- il diligente e puntuale adempimento degli obblighi contrattuali, anche nei confronti di terze parti coinvolte.

### **2.3 Rapporti con gli Enti e le Associazioni**

Gli Istituti Ospedalieri Bresciani:

- non finanziano partiti, i loro rappresentanti e candidati e si astiene da qualsiasi pressione impropria (diretta o indiretta) nei confronti di esponenti politici;
- possono aderire a richieste di contributi, provenienti da Enti e Associazioni senza fini di lucro e con regolari statuti ed atti costitutivi, che siano di elevato valore culturale o benefico e che coinvolgano un notevole numero di cittadini;

- le eventuali attività di sponsorizzazione possono riguardare i temi della medicina, del sociale, dell'ambiente, dello sport, dello spettacolo e dell'arte, e sono destinate solo ad eventi che offrano garanzia di qualità.

In ogni caso, nella scelta delle proposte cui aderire, la società è attenta a prevenire e ad evitare ogni possibile conflitto di interessi di ordine personale o aziendale.

## **2.4 Rapporti con i fornitori**

I soggetti preposti al processo di acquisizione di beni e/o servizi:

- sono tenuti al rispetto dei principi di imparzialità ed indipendenza nell'esercizio dei compiti e delle funzioni affidate;
- devono mantenersi liberi da obblighi personali verso fornitori e consulenti;
- devono mantenere i rapporti e condurre le trattative in modo da creare una solida base per relazioni reciprocamente convenienti e di lunga durata, nell'interesse della società;
- sono tenuti a segnalare immediatamente qualsiasi tentativo o caso di immotivata alterazione dei normali rapporti commerciali, anche infragruppo, all'O.d.V., ossia ai soggetti incaricati di svolgere le funzioni necessarie per indirizzare, gestire e verificare le attività della società, orientando quest'ultima al raggiungimento degli obiettivi in modo corretto e trasparente;
- non devono accettare beni o servizi da soggetti esterni o interni a fronte dell'ottenimento di notizie riservate o dell'avvio di azioni o comportamenti volti a favorire tali soggetti, anche nel caso non vi siano ripercussioni dirette per la società.

Il processo di acquisto deve conciliare sia la ricerca del massimo vantaggio competitivo della società sia la lealtà e l'imparzialità, con cura che gli unici criteri di scelta dei professionisti e consulenti siano legati alla qualità ed alla competenza tecnica, alla correttezza professionale all'appropriatezza sia dei trattamenti che dell'utilizzo di risorse umane e strumentali.

Per particolari tipologie di beni/servizi, oltre ai normali criteri di selezione, occorre considerare anche l'esistenza concreta di adeguati sistemi di qualità aziendali.

## **2.5 I conflitti d'interesse**

I medici, i dipendenti, i membri degli organi sociali e, in genere, tutti coloro che operano in nome e per conto dell'Istituto, devono evitare ogni possibile situazione di conflitti d'interesse che possa derivare dal:

- partecipare a decisioni che riguardino affari dai quali potrebbe derivare un interesse personale;
- accettare accordi dai quali possano derivare vantaggi personali;
- compiere atti, stipulare accordi e, in genere, tenere qualsivoglia comportamento che possa, direttamente o indirettamente, causare alla Struttura e/o al Gruppo un danno, anche in termini di immagine e/o credibilità sul mercato;
- confliggere con l'interesse degli Istituti Ospedalieri Bresciani, influenzando l'autonomia decisionale di un altro soggetto mandato a definire rapporti commerciali con o per lo stesso.

Gli Amministratori, i medici e i dipendenti che si trovino in una situazione di conflitto d'interesse, anche solo potenziale, devono darne immediata notizia all'O.d.V. che valuterà il comportamento da tenere.

Nella conduzione di qualsiasi attività, la società deve evitare situazioni ove i soggetti coinvolti nelle transazioni siano, o possano anche solo apparire, in conflitto di interesse.

## **3. GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE E TRASPARENZA CONTABILE**

La gestione delle risorse finanziarie deve avvenire nel rigoroso rispetto delle deleghe conferite, nonché di eventuali specifiche autorizzazioni per il compimento di particolari operazioni.

La trasparenza contabile si fonda sull'esistenza, l'accuratezza e la completezza dell'informazione di base per le relative registrazioni contabili. Ciascun amministratore, medico e dipendente, collaboratore e fornitore di servizi, è tenuto ad operare affinché i fatti di gestione siano rappresentati correttamente e tempestivamente nella contabilità.

Per ogni operazione deve essere conservata agli atti un'adeguata documentazione di supporto dell'attività svolta, in modo da consentire:

- l'agevole registrazione nella contabilità;
- l'individuazione dei diversi livelli di responsabilità;
- la ricostruzione accurata dell'operazione, anche per ridurre la probabilità di errori interpretativi.

Tutti i Soggetti Obbligati sono tenuti ad informare tempestivamente i propri responsabili dell'eventuale riscontro di omissioni, falsificazioni, trascuratezze della contabilità o della documentazione sulla quale si basano le registrazioni contabili con adeguati canali comunicativi.

La segnalazione deve essere effettuata anche all'O.d.V.

#### **4. I RAPPORTI INTERNI**

##### **4.1 Norme di comportamento del personale**

I medici, dipendenti, i dirigenti, i collaboratori e i consulenti continuativi devono:

- impegnarsi a curare le proprie competenze e la propria professionalità, arricchendole con l'esperienza e la collaborazione dei colleghi, assumendo un atteggiamento costruttivo e propositivo, stimolando la crescita professionale dei propri collaboratori;
- contribuire, mediante il costante impegno professionale ed il corretto comportamento personale, al raggiungimento e mantenimento degli obiettivi di eccellenza propri dell'istituto nell'erogazione dei servizi sanitari;

- aggiornarsi autonomamente sulla normativa vigente, rispetto ai propri compiti;
- osservare scrupolosamente i precetti previsti dai Codici Deontologici nella misura applicabile al loro operato;
- evitare di sollecitare o accettare, per sé o per altri, raccomandazioni, trattamenti di favore, doni o altra utilità da parte dei soggetti con i quali si entra in relazione. Qualora si ricevano omaggi o atti di ospitalità non di natura simbolica, dovrà essere informato il diretto superiore, ed eventualmente l'O.d.V., per valutare l'eventuale restituzione o ogni altro più opportuno intervento;
- proteggere e mantenere riservate le informazioni acquisite nello svolgimento delle attività assegnate;
- rispettare e salvaguardare i beni di proprietà sociale, nonché impedirne l'uso fraudolento o improprio;
- utilizzare gli strumenti aziendali in modo funzionale ed esclusivo allo svolgimento delle attività lavorative o agli scopi autorizzati dalle funzioni interne preposte;
- evitare che la situazione finanziaria personale possa avere ripercussioni sul corretto svolgimento della propria attività lavorativa;
- garantire parità di trattamento a tutti i pazienti.

In particolare, ai Soggetti Obbligati è fatto stretto divieto di:

- utilizzare strumenti di persuasione scientifica o di altro genere i cui contenuti siano ingannevoli o comunque non veritieri;
- erogare prestazioni non necessarie o dichiarare prestazioni non effettivamente erogate;
- utilizzare codici di diagnosi e cura diversi dai codici corrispondenti alla prestazione effettivamente erogata;
- contabilizzare prestazioni ambulatoriali nell'ambito dei ricoveri ordinari;
- duplicare la fatturazione della medesima prestazione o non emettere note di credito qualora siano state fatturate, anche per errore, prestazioni inesistenti o non finanziabili;

- tenere comportamenti che tendano ad alterare la corretta gestione delle liste d'attesa;
- alterare o manomettere i contenuti della Cartella Clinica in ogni sua parte;
- usufruire, per proprie finalità, dei progetti, dei sistemi, dei procedimenti, delle metodologie, dei rapporti o di altra invenzione o attività sviluppata dell'Istituto e di cui quest'ultimo è titolare dei diritti di proprietà individuale.

#### **4.2 Gestione delle risorse umane**

La società si impegna a sviluppare le capacità e le competenze di ciascun medico e di ogni dipendente affinché l'energia e la creatività dei singoli trovino piena espressione realizzandosi le potenzialità di ognuno.

#### **4.3 Ambiente e sicurezza**

L'Istituto è consapevole della fondamentale importanza di valori, quali il rispetto dell'ambiente e lo sviluppo sostenibile, anche al fine di tutelare i diritti delle generazioni future. Conseguentemente, i Soggetti Obbligati, nel formulare le proprie scelte e decisioni, sono tenuti a considerare attentamente il loro impatto ambientale e ad adoperarsi al fine di minimizzarne gli effetti negativi.

La Struttura ha particolare attenzione a;

- (i) usare processi, tecnologie e materiali che permettano la massima riduzione dei consumi e sprechi di risorse naturali e che abbiano il minor impatto ambientale possibile;
- (ii) limitare la produzione di rifiuti, attraverso il riutilizzo e riciclo, ove possibile;
- (iii) assicurare lo stoccaggio e il corretto smaltimento dei rifiuti che vengono prodotti;
- (iv) sensibilizzare i propri dipendenti e collaboratori al rispetto dell'ambiente, attraverso regole di condotta chiare nonché per mano di idonea politica di informazione e formazione.

Gli Istituti Ospedalieri Bresciani perseguono l'eccellenza nel campo della tutela dell'ambiente e della sicurezza del proprio personale medico e dipendente, dei pazienti e dei terzi, ponendosi come obiettivo il miglioramento continuo delle proprie prestazioni in materia e a tal fine:

- (i) si impegnano a rispettare le disposizioni vigenti in materia di sicurezza e ambiente;
- (ii) elaborano e comunicano le linee guida della tutela dell'ambiente e della sicurezza che devono essere seguite;
- (iii) promuovono la partecipazione dei dipendenti al processo di prevenzione dei rischi, di salvaguardia dell'ambiente e di tutela della salute e della sicurezza nei confronti di se stessi, dei colleghi e dei terzi.

#### **4.4 Sistema disciplinare**

I principi espressi nel presente Codice sono parte integrante delle condizioni che regolano i rapporti di lavoro interni alla società, eventuali violazioni daranno luogo all'applicazione di sanzioni in conformità al sistema disciplinare aziendale attualmente vigente.

Il mancato rispetto dei precetti contenuti del presente Codice potrà comportare la risoluzione del rapporto di lavoro con i dipendenti, i medici a libera professione, i collaboratori ed i fornitori.

#### **5. OBBLIO DI COMUNICAZIONE ALL'O.D.V.**

Tutti i destinatari del Codice sono tenuti a segnalare tempestivamente all'O.d.V. ogni comportamento contrario a quanto previsto dal Codice stesso, dal Modello, dalle leggi e dalle procedure interne.

La società ha attivato gli opportuni canali di comunicazione dedicati. In particolare, è stata attivata una apposita casella di posta elettronica, presso la quale inviare le eventuali segnalazioni in ordine al mancato rispetto dei dettami di cui al presente Codice.

I segnalanti saranno garantiti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione; sarà inoltre garantita la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della società o delle persone accusate erroneamente e/o in malafede.

## **6. L'ATTUAZIONE DEL CODICE ETICO**

### **6.1 Diffusione e divulgazione del Codice Etico**

L'Istituto si impegna a comunicare a tutti i Soggetti Obbligati i valori ed i principi contenuti nel Codice e a garantirne la diffusione interna ed esterna, mediante:

- la distribuzione a tutti i componenti degli Organi Sociali, ai medici e ai dipendenti;
- l'affissione in un luogo accessibile e la pubblicazione sul sito internet aziendale;
- la messa a disposizione ai terzi destinatari ed a qualunque altro interlocutore sul sito web aziendale della società.

Tutto il personale medico e dipendente, gli amministratori, i sindaci, i revisori, i consulenti e i principali fornitori e clienti devono prendere visione del Codice e impegnarsi a seguire le prescrizioni e le regole in esso contenute.

### **6.2 Controlli**

Il compito di vigilare sul rispetto del presente Codice, relazionando almeno annualmente il Consiglio di Amministrazione ed il Collegio Sindacale, spetta all'O.d.V., nominato dal Consiglio d'Amministrazione della Società.

Gli uffici deputati al controllo interno rispondono all'O.d.V. e al Consiglio di Amministrazione. Non hanno poteri decisionali legati allo svolgimento dell'attività della società, né poteri di destinare risorse economiche e finanziarie della società stessa. Sono una funzione alla



quale tutte le strutture aziendali possono rivolgersi per la risoluzione di problemi legati alla *compliance* e al rispetto delle regole.

**RICEVUTA DI AVVENUTA PRESA VISIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_, il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ in qualità di  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dichiara di aver preso visione del Codice Etico  
dell'Istituto e di impegnarsi, per quanto di competenza, al rispetto delle previsioni in esso  
contenute.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma

(leggibile)