

<b>Casa di Cura Villa Verde Franco Ausiello s.r.l</b>	<b>Manuale Sistema di Gestione della Responsabilità Amministrativa (Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D. Lgs. 231/01)</b>		
	PARTE SPECIALE ALL. G) CODICE ETICO		
	Aggiornamento	DATA	REVISIONE
	20.10.2023	02	

## **CODICE ETICO**

Il codice etico è il documento ufficiale dell'azienda che contiene la dichiarazione dei valori, l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dei destinatari del Codice nei confronti di tutti i "portatori di interesse".

Uguaglianza, imparzialità, diritto di scelta, credibilità, correttezza, trasparenza, efficienza, partecipazione e miglioramento del servizio hanno per noi, che lavoriamo nell'ambito sanitario ed a contatto con pazienti e parenti di persone ammalate, un valore inestimabile. Riteniamo pertanto indispensabile riassumere e tradurre in un Codice Etico quei principi, valori e responsabilità comuni che orientano i nostri comportamenti nelle relazioni con le persone.

La conoscenza ed il rispetto del Codice Etico da parte di tutti coloro che lavorano in Casa di Cura e per la Casa di Cura -a vario titolo- sono presupposti imprescindibili per poter lavorare in modo efficiente, affidabile, puntuale e trasparente.

La Casa di Cura, in tal senso, vigila sull'osservanza del Codice predisponendo adeguati strumenti di informazione, prevenzione e controllo, assicurando altresì la trasparenza delle operazioni e delle azioni anche attraverso l'istituzione dell'Organismo di Vigilanza.

Chiunque può e deve segnalare all'Organo Dirigente ed all'Organismo di Vigilanza anomalie e situazioni che possano essere qualificate come violazioni del Codice Etico e proporre azioni di miglioramento.

Il Codice Etico non è, e non deve rimanere, una mera affermazione di principi e regole di comportamento, ma deve informare le azioni di tutti i soggetti che operano in contesto della Casa di Cura.

## **PREMESSA**

La complessità delle situazioni in cui opera la Casa di Cura, ed il contesto stesso della sanità indipendentemente se pubblica, privata o in convenzione, rappresentano un ambito di per sé rilevante e delicato della vita e della società moderna ed impongono di definire con chiarezza i valori, le condotte e le responsabilità che la Casa di Cura riconosce, accetta,

condivide ed assume con l'obiettivo di fornire servizi sempre migliori alla collettività, nell'ottica di un continuo efficientamento e professionalizzazione del servizio, al di là di quanto già imposto da norme di legge, regolamenti, delibere regionali o eventuali delibere della ASL competente.

Tali ragioni e detti scopi hanno indotto la Casa di Cura ad andare al di là della Carta dei Servizi ed adottare il Codice Etico, la cui osservanza da parte degli amministratori, dei sindaci, dei dirigenti, dei dipendenti e di tutti coloro che hanno relazioni continuative o occasionali con la Casa di Cura, ciascuno nell'ambito delle proprie funzioni e responsabilità, è di fondamentale importanza nonché fonte di responsabilità diretta ed oggettiva, anche dal punto di vista disciplinare e contrattuale. Le norme ed i principi contenuti nel codice etico, pertanto, assumono valore di legge tra le parti in causa, ovvero tra la Casa di Cura e tutti i destinatari del D.Lgs. 231/01, ovvero amministratori, dei sindaci, dei dirigenti, dei dipendenti e di tutti coloro che hanno relazioni continuative o anche occasionali, ma importanti con la Casa di Cura.

In tal senso la Casa di Cura si impegna ad adottare ed a promuovere presso tutti i destinatari la conoscenza del Codice Etico per ottenerne il rispetto e l'osservanza.

Copia del codice verrà infatti consegnata a ciascun dipendente, apicale, collaboratore, fornitore e/o consulente e sarà pubblicata sul sito internet della Casa di Cura.

L'osservanza del Codice Etico sarà garantita da un lato mediante il ruolo dell'istituendo ODV, cui sono assegnate le funzioni di garante del Codice Etico, dall'altro predisponendo adeguati e ricorrenti strumenti e procedure di informazione, prevenzione e controllo.

## **ART. 1) DEFINIZIONI**

Le seguenti definizioni, in parte già presenti nel Manuale della Qualità della Casa di Cura Villa Verde Sezione 3, rappresentano, ma non esauriscono, i termini ricorrenti presenti nel Codice Etico.

**Agenas:** Agenzia nazionale servizi sanitari regionali

**Azienda sanitaria locale:** ente pubblico della pubblica amministrazione italiana, deputato all'erogazione di servizi sanitari. Assolve ai compiti del *Servizio Sanitario Nazionale* in un determinato ambito territoriale.

**Amministratore Unico:** Persona che ha responsabilità di rappresentanza legale dell'ente ed ha funzioni di dirigenza ed organizzazione, rendendosi responsabile verso la società od organizzazione delle proprie scelte.

**Appropriatezza:** Caratteristica di un prodotto/servizio che lo definisce come adatto e pertinente allo scopo a cui è destinato.

**Accreditamento:** Processo attraverso il quale una istituzione viene considerata corrispondente a standard predefiniti da un'altra organizzazione preposta a tali valutazioni.

**Analisi:** Esami di materiali biologici umani eseguiti a scopo diagnostico con metodi scientifici.

**Analisi dei rischi:** Attività di analisi specifica dell'organizzazione finalizzata a rilevare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati.

**Approvvigionamento:** Acquisizione da terzi, di materiali, beni e servizi connessi all'attività di una organizzazione.

**Assicurazione Della Qualità** Parte della Gestione per la Qualità che garantisce la volontà di sottostare ai requisiti per la Qualità.

**Azione Correttiva** Azione mirata a eliminare la causa di non conformità rilevata durante il processo di monitoraggio.

**Azione Preventiva** Azione necessaria ad eludere la potenziale presenza di una non conformità / non adeguatezza.

**Caratteristica:** Ciascuno degli aspetti peculiari che costituiscono le note distintive di un oggetto (nel nostro caso di una prestazione). Le caratteristiche scelte per rappresentare l'oggetto si definiscono come requisiti.

**Carta Dei Servizi:** Documento adottato da fornitori di servizi pubblici grazie al quale si descrive la tipologia del prodotto/servizio, i tempi e le modalità di erogazione e ogni informazione utile per l'Utente.

**Cliente, Utente, Paziente:** persona che riceve un servizio o un prodotto.

**Casa di Cura:** Casa di Cura Villa Verde Franco Ausiello s.r.l

**Codice di etico:** documento che enuncia i principi di sviluppo e di responsabilità sociale; Insieme di diritti, doveri e responsabilità dell'organizzazione nei confronti dei soggetti terzi interessati quali dipendenti, Clienti, Fornitori, ecc. e finalizzati a promuovere, raccomandare o vietare determinati comportamenti al di là e indipendentemente da quanto previsto a livello normativo indirizzato ai dipendenti e membri apicali della Casa di Cura Villa Verde Franco Ausiello.

**Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro:** contratto di lavoro, stipulato a livello nazionale tra le organizzazioni rappresentanti dei lavoratori dipendenti ed i loro datori di lavoro ovvero dalle rispettive parti sociali in seguito a contrattazione collettiva e successivo relativo accordo.

**Collaboratori:** coloro che intrattengono con la Società rapporti di collaborazione senza vincolo di subordinazione anche in maniera occasionale.

**Collegio Sindacale:** Organo di Controllo composto da un unico membro e (monocratico) preposto al controllo del rispetto della legge da parte della Società.

**Conferma metodologica** Insieme di operazioni richieste per assicurare che l'apparecchiatura per misurazione sia in condizioni di conformità rispetto ai requisiti relativi alla sua prevista utilizzazione.

**Conformità:** Rispetto di un requisito tecnico/scientifico/giuridico/normativo.

**Consulenti:** coloro che agiscono per conto e/o in nome della Società sulla base di un incarico o di altro rapporto di collaborazione anche occasionale.

**Contratto:** Accordo di natura scritta tra Fornitore e Cliente per la prestazione di beni/servizi e comunicato mediante un mezzo qualsiasi.

**Controllo della Qualità:** Parte della Gestione per la Qualità finalizzata a ottemperare ai requisiti per la Qualità.

**Correzione:** Azione adottata per eliminare una non conformità rilevata; può comportare una riparazione, una rilavorazione o un declassamento.

**Deviazione standard:** Operazione eseguita in maniera diversa da come descritta nei documenti dell'organizzazione.

**Datore di Lavoro:** il soggetto titolare del rapporto di lavoro o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'organizzazione dell'impresa, ha la responsabilità dell'impresa in quanto titolare dei poteri decisionali e di spesa. In caso di affidamento di lavori a impresa appaltatrice o Lavoratore autonomo all'interno della propria Unità Produttiva, assume il ruolo di Datore di Lavoro committente con gli obblighi di cui all'art.26 Decreto Sicurezza.

**Decreto 231 o D.Lgs n. 231/2001:** Decreto Legislativo n.231 dell'8 giugno 2001 recante "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'art. 11 della L.300 del 9/11/2000", pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 140 del 19/6/2001, e ssmmii;

**Dipendenti e Personale:** i soggetti che hanno con la Società un rapporto di lavoro subordinato, ivi compresi i dirigenti.

**Dirigente:** il soggetto che, in ragione delle competenze professionali e dei poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, attua le direttive del Datore di Lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa.

**Destinatari:** i soggetti a cui si applicano le disposizioni del Modello (Dipendenti, gli Organi Sociali, le Società di Service, gli Agenti, i Consulenti e i Partner della Società e altri soggetti con cui la Società entri in contatto nello svolgimento di relazioni d'affari).

**Decreto Sicurezza:** Decreto Legislativo del 9 aprile 2008 n.81 concernente l'attuazione dell'articolo 1 Legge n.123 del 3/8/2007, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

**Difetto:** Non ottemperanza ad un requisito attinente procedura.

**Documento di Valutazione dei Rischi:** documento redatto dal Datore di Lavoro ai sensi dell'art. 28 del D.Lgs. n.81 del 9/4/2008 contenente una relazione sulla valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza durante il lavoro ed i criteri per la suddetta valutazione, l'indicazione delle misure di prevenzione e protezione e dei dispositivi di protezione individuale ed il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza, l'individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure da realizzare nonché dei ruoli dell'organizzazione aziendale che vi debbono provvedere, l'indicazione del nominativo RSPP, del RLS e del Medico Competente che ha partecipato alla valutazione del rischio, nonché l'individuazione delle mansioni che eventualmente espongono i Lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento.

**Documento Unico di Valutazione dei Rischi per le Interferenze:** il documento redatto dal Datore di Lavoro committente in caso di affidamento di lavori a impresa appaltatrice o Lavoratori autonomi all'interno della propria unità produttiva contenente una valutazione dei rischi che indichi le misure per eliminare o, ove ciò non risulti possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze nei contratti di appalto, d'opera o di somministrazione.

**Documento unico di regolarità contributiva:** l'attestazione dell'assolvimento, da parte dell'impresa, degli obblighi legislativi e contrattuali nei confronti di INPS, INAIL e C.Edile.

**Documentazione:** Qualsiasi informazione scritta, illustrata o registrata, che descriva, definisca, specifichi, documenti o certifichi attività, prescrizioni, procedure o risultati aventi attinenza con la prevenzione dei reati.

**DPO:** responsabile protezione dati privacy (data protection officer).

**Efficienza:** Rapporto tra risultati ottenuti e risorse utilizzate per ottenerli.

**Efficacia:** Misura del grado di estensione in cui le attività pianificate sono state realizzate e i risultati pianificati conseguiti.

**Ente:** i soggetti, diversi dalle persone fisiche, considerati dall'art. 1 D. Lgs. n. 231/01. Nella definizione sono inclusi anche gli enti pubblici ovvero la Pubblica Amministrazione.

**Fattura elettronica:** documento contabile emesso in relazione alla prestazione di beni e servizi o ricevuto per la fornitura di beni e servizi nell'ambito del sistema di interscambio fiscale gestito dall'Agenzia delle Entrate.

**Fornitore esterno, interno:** Organizzazione o persona che fornisce un servizio/prodotto/bene.

**Gestione della qualità:** Attività coordinata per guidare l'ente in materia di Qualità.

**Indicatore:** Caratteristica osservabile in modo empirico o calcolabile attraverso la quale monitorare un certo fenomeno.

**Istruzione:** Informazione documentata intesa a fornire concisamente disposizioni sulle modalità di esecuzione di una determinata attività.

**Gestione Totale per la Qualità – Total Quality Management – TMQ:** Modo di governo di una organizzazione fondato sulla partecipazione di tutti i membri che devono avere come obiettivo la soddisfazione del Cliente.

**Manuale della Qualità:** Documento che descrive il SGQ di una organizzazione.

**Mappatura dei processi e valutazione dei rischi ex D.Lgs. 231/01:** osservazione, rilevazione e controllo dei rischi di commissione dei reati presupposto previsti dal D.Lgs. 231/01 e contestuale previsione di soluzioni volte alla riduzione/eliminazione dei rischi.

**Miglioramento della Qualità:** Capitolo della Gestione per la Qualità che mira a migliorare l'efficacia e l'efficienza.

**Medicina basata sull'evidenza (sulle prove di efficacia):** Modello che rappresenta un nuovo approccio all'assistenza sanitaria dove le decisioni cliniche si prendono sulla base dell'integrazione fra esperienza del medico e applicazione delle migliori evidenze scientifiche, non tralasciando le preferenze del paziente.

**Missione (Mission):** Dichiarazione che descrive lo scopo o la ragion d'essere di una organizzazione. Descrive perché l'attività o la funzione esiste.

**Misurazione:** Controllo puntuale.

**Monitoraggio:** Misurazioni di indicatori per valutare un fenomeno, studiare la sua evoluzione e trarne un miglioramento.

**MOGR:** modello di organizzazione, gestione e prevenzione dei rischi ex D.Lgs.231/2001.

**Non conformità:** Mancata ottemperanza di un requisito prefissato.

**Norma:** Documento prodotto da organismo riconosciuto a fornire regole, linee guida o caratteristiche da applicare a determinate attività.

**Offerta:** Risposta di un fornitore alla richiesta di un prodotto.

**Organizzazione:** Gruppo, società, azienda, impresa, ente o istituzione, ovvero loro parti o combinazioni, in forma associata o meno, pubblica o privata, che abbia una propria struttura funzionale e amministrativa con mezzi, responsabilità, autorità e relazioni stabilite.

**Organismo di Vigilanza o O.d.V.:** l'Organismo interno di controllo, istituito ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs.231/01, preposto alla vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello, del Codice di Condotta, dei Protocolli e dei relativi aggiornamenti.

**P.A. o Pubblica Amministrazione (centrale, periferica e locale):** la Pubblica Amministrazione e, con riferimento ai reati nei confronti della pubblica amministrazione, i pubblici ufficiali e gli incaricati di un Pubblico servizio e i funzionari (es. i concessionari di un Pubblico servizio).

**Parte Speciale:** Ciascuna delle "c.d. Parti Speciali" che è stata predisposta per le singole tipologie di reato contemplate nel D.Lgs. n. 231/2001 che sono ipotizzabili in capo alla Società, in relazione alla specifica attività esercitata.

**Patrimonio Culturale:** l'insieme di cose, dette più precisamente beni, che per particolare rilievo storico **culturale** ed estetico sono di interesse pubblico, costituiscono un elemento di ricchezza culturale ed economica.

**Piano della Qualità:** Documento che specifica gli elementi del sistema di gestione per la qualità e le risorse da utilizzare.

**Politica per la Qualità:** Obiettivi e indirizzi generali di una organizzazione relativi alla qualità espressi in modo formale dal vertice dell'organizzazione.

**Prescrizione:** La richiesta di prestazioni emessa da un medico a beneficio di un proprio assistito a carico del SSN o dal medico curante per il paziente in regime di ricovero.

**Prestazione:** Risultato di un processo: l'insieme delle attività sanitarie erogate dalla organizzazione.

**Procedura:** Modo specificato per svolgere un processo o comunque un'attività lavorativa.

**Processo:** Sistema di attività che utilizza risorse per trasformare gli elementi in ingresso in elementi in uscita.

**Prodotto:** Risultato di un processo.

**Protocollo 231:** un insieme di presidi finalizzati a prevenire la commissione di un reato ex D.Lgs. 231/01. In genere principi generali di organizzazione, gestione e controllo per tutte le attività sensibili, procedure aziendali, presidi di controllo (misura organizzativa, fisica e/o logica).

**Qualità:** Capacità di un insieme di caratteristiche relative ad un prodotto, sistema o processo nel rispondere alle richieste del Cliente o di altre parti interessate.

**Quota:** misura unitaria rappresentativa della sanzione comminabile all'ente nell'ipotesi di violazione del DLgs 231/01. L'importo di una quota va da un minimo di 258,00 ad un massimo di 1.549,00 euro.

**Reclamo:** Insoddisfazione del Cliente.

**Reati o Reati-presupposto:** i reati previsti dal D.Lgs. 231/01 e riportati nel modello quali presupposto della responsabilità amministrativa dell'ente.

**Registrazione:** Documento che riporta i risultati ottenuti o fornisce evidenza delle attività svolte.

**Referto:** Documento compilato e firmato dal Responsabile che riporta la risposta al quesito posto dall'Utente. Il referto può essere qualitativo o quantitativo.

**Registro prestazioni:** Documento inerente l'attività svolta dall'Ambulatorio in cui sono elencate le prestazioni erogabili, la guida all'esame, il costo, il metodo e i valori di riferimento.

**Requisito:** Esigenza o aspettativa che può essere espressa o implicita.

**Responsabile del trattamento dei dati privacy:** colui che tratta i dati personali per conto del titolare del trattamento.

**Responsabilità amministrativa:** responsabilità dell'Ente conseguente la commissione di un reato presupposto.

**Rintracciabilità:** Capacità di ricostruire la storia di quello che si sta considerando.

**Riesame:** Attività necessaria per assicurare appropriatezza, efficacia ed efficienza dell'oggetto che si sta esaminando per conseguire gli obiettivi stabiliti.

**Rischio:** il potenziale effetto negativo che può derivare da determinati processi in corso, da comportamenti individuali -errori, illeciti, reati- o da determinati eventi futuri.

**Risk Assessment:** analisi dei rischi aziendali in relazione ai reati ex D. Lgs. 231/2001.

**RSPP o Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione:** il soggetto in possesso delle capacità e dei requisiti professionali indicati nell'articolo 32 del Decreto Legislativo n. 81/2008 in materia di sicurezza, designato dal datore di lavoro, a cui risponde, per coordinare il Servizio di Prevenzione e Protezione.

**RTDP:** Responsabile trattamento dati privacy

**Servizio:** Prodotto di un processo.

**Servizio Sanitario Nazionale:** complesso della rete dei servizi e dei trattamenti medico-sanitari ed assistenziari previsti, gestiti ed erogati dallo stato italiano.

**Settore:** Area dell'organizzazione specializzata nel condurre attività specifiche.

**Sicurezza:** Stato in cui il rischio di danno a persone o cose viene contenuto a livelli accettabili.

**Sistema Disciplinare:** l'insieme delle misure sanzionatorie applicabili in caso di violazione delle regole procedurali e comportamentali previste dal Modello **ai sensi dell'art. 6 comma 2 lett. e) del D.Lgs 231/01.**

**Sistema di Gestione per la Qualità:** Sistema per stabilire una Politica per la Qualità e gli obiettivi da perseguire.

**Soddisfazione del Cliente:** Opinione del Cliente sul grado in cui una transazione ha soddisfatto le sue esigenze ed aspettative.

**Soggetti apicali:** I soggetti di cui all'art. 5 lett.a) D.Lgs 231/01 ovvero coloro che hanno un potere autonomo di prendere decisioni in nome e per conto della Società. In tale ottica, la struttura del sistema di deleghe di poteri e di funzioni riveste particolare importanza nella comprensione ed analisi dei poteri.

**Sottoposto:** persona sottoposta alla direzione o alla vigilanza di un soggetto in posizione apicale come previsto dall'art. 5 comma 1 lettera b) del D.Lgs. 231/2001.

**SPP o Servizio di Prevenzione e Protezione:** l'insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni della Società, finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dei rischi professionali.

**Suggerimento:** Indicazione finalizzata all'attuazione di nuovi servizi o alla modifica significativa di quelli esistenti.

**Taratura:** Operazione che stabilisce lo scostamento tra valori indicati da uno strumento di riferimento e i corrispondenti valori del misurando.

**Titolare del trattamento della privacy:** colui che stabilisce le finalità e le modalità del trattamento dei dati personali all'interno dell'Ente ed è responsabile dei dati.

**Valutazione della Qualità:** Esame sistematico per determinare in quale misura un'entità è capace di soddisfare i requisiti specificati.

**Verifica:** Conferma ed evidenza oggettiva dell'ottemperanza a requisiti specificati.

**Verifica ispettiva, Audit:** Processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere evidenza della conformità al sistema qualità di una organizzazione.

**Whistleblower (segnalatore anonimo):** persona che ai sensi della L.179/17 e del D.Lgs 24/2023 può segnalare, nel rispetto della segretezza e della sua tutela, alle figure apicali e competenti all'interno dell'Ente eventuali violazioni di norme di legge e/o codici interni.

## SIGLE E ABBREVIAZIONI

Elenco delle abbreviazioni contenute nel Manuale Qualità e nel presente documento:

AC	ASSISTENZA CLIENTI
AIOP	ASSOCIAZIONE ITALIANA OSPEDALIERA PRIVATA
A.C.	AZIONE CORRETTIVA
A.P.	AZIONE PREVENTIVA
AGENAS	AGENZIA NAZIONALE SERVIZI SANITARI REGIONALI
AF	AMMINISTRAZIONE E FINANZA
ASL	AZIENDA SANITARIA LOCALE

<b>AU</b>	AMMINISTRATORE UNICO
<b>CCNL</b>	CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO
<b>CDA</b>	CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
<b>CT</b>	CAPOTECNICO
<b>DA</b>	DIREZIONE AZIENDALE
<b>DECRETO</b>	DECRETO LEGISLATIVO n.231 DEL 08.06.2001
<b>DPO</b>	DATA PROTECTION OFFICER
<b>DS</b>	DIREZIONE SANITARIA
<b>D.S.</b>	DAY SERVICE
<b>DT</b>	DIRETTORE TECNICO
<b>DVR</b>	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI ex art.28 D.LGS. 81/08
<b>DUVRI</b>	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LE INTERFERENZE
<b>DURC</b>	DOCUMENTO UNICO DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA
<b>GP</b>	GESTIONE PERSONALE
<b>IDL</b>	ISTRUZIONI DI LAVORO
<b>Mod.</b>	MODULI
<b>MOGR</b>	MODELLO ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO EX D.LGS.231/01.
<b>MQ</b>	MANUALE QUALITA'
<b>N.C.</b>	NON CONFORMITA'
<b>O.D.V.</b>	ORGANISMO DI VIGILANZA
<b>P.A.</b>	PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
<b>PAQ</b>	PIANO ANNUALE DELLA QUALITA'
<b>PCC</b>	RESPONSABILE PROVE, CONTROLLI E COLLAUDI
<b>PdQ</b>	POLITICA DELLA QUALITA'
<b>POI</b>	PROCEDURA OPERATIVA INTERNA
<b>PU</b>	PUBBLICO UFFICIALE
<b>RdF</b>	RESPONSABILE DI FUNZIONE
<b>RGQ/RAQ</b>	RESPONSABILE GESTIONE QUALITA'
<b>RSGQ</b>	RESPONSABILE SISTEMA GESTIONE QUALITA'
<b>RP</b>	RESPONSABILE PROCESSO
<b>RTD</b>	RESPONSABILE TRATTAMENTO DATI PRIVACY
<b>RSPP</b>	RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
<b>SA</b>	SERVIZIO APPROVVIGIONAMENTI
<b>S.D.O.</b>	SCHEDA DIMISSIONE OSPEDALIERA
<b>SGQ</b>	SISTEMA GESTIONE QUALITA'
<b>SP</b>	SERVIZIO PRELIEVI
<b>SPP</b>	SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
<b>SS</b>	SERVIZIO SEGRETERIA
<b>S.S.N.</b>	SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
<b>TL</b>	TECNICO LABORATORIO
<b>TSRM</b>	TECNICO SPECIALISTA IN RADIOLOGIA MEDICA
<b>UDD</b>	UNITA' DI DEGENZA
<b>UO</b>	UNITA' OPERATIVA

## **ART.2) AMBITO SOGGETTIVO DI APPLICAZIONE**

Il Codice si applica a tutti coloro che prestano attività lavorativa a qualsiasi titolo per la Casa di Cura o che agiscono in nome e per conto della stessa in ragione di specifica delega o rapporto professionale.

Destinatari del presente codice ed obbligati all'osservanza sono tutti coloro che a vario titolo agiscono in nome e per conto della Casa di Cura o che con essa intrattengano rapporti rilevanti, quand'anche occasionali. Rientrano nei destinatari, pertanto, i soggetti in posizione apicale, i dipendenti, o i sottoposti all'altrui direzione o vigilanza, tutti coloro che operano in nome e per conto della Casa di Cura, tutti coloro che fanno parte degli organi sociali, i medici, i dipendenti ed i fornitori che hanno rapporti continuativi con la società ed in generale tutti coloro che il D.Lgs 231/01 identifica come destinatari.

Tutti i destinatari del presente Codice, senza distinzioni o eccezioni, in quanto entrati in rapporti con la Casa di Cura, conformano le proprie azioni ed i propri comportamenti ai principi ed ai contenuti del Codice Etico nell'ambito delle proprie funzioni e responsabilità, nella consapevolezza che il rispetto del Codice costituisce parte essenziale della qualità delle prestazioni di lavoro e professionale nonché che il Codice medesimo assume valore di legge tra le parti.

### **Art. 3) PRINCIPI GENERALI**

Nello svolgimento della propria attività la Casa di Cura, ha fatto propri ed adottato i sei principi imprescindibili per l'Ospedalità privata, peraltro già parte integrante e fondante della stessa, indicati dalle associazioni delle case di cura private, come rilevanti, oltre ai principi istituiti dall'art. 2086 c.c., dalla legge 14/2019 e dal D.LGs 83/2022.

Costituiscono principi fondatori:

- 1 egualanza tra tutti i cittadini richiedenti cure e assistenza;
- 2 imparzialità della struttura erogatrice nello svolgimento quotidiano della propria attività;
- 3 diritto di scelta da parte dei cittadini;
- 4 partecipazione del paziente ad ogni informazione relativa al suo stato di salute;
- 5 efficienza ed efficacia nell'erogazione delle prestazioni;
- 6 miglioramento continuo dei metodi e dei processi di qualità

La Casa di Cura, nello svolgimento della propria attività, si obbliga a rispettare le Leggi nazionali, regionali e comunitarie e locali, oltre che le direttive ASL, AGENAS, Ministero Salute ed ARESS e respinge e condanna ogni contraria condotta, comportamento, azione ed omissione.

L'integrità etica, la correttezza, la trasparenza e l'ascolto dell'utente, l'uguaglianza di ogni paziente, l'imparzialità, il diritto di scelta, la credibilità, l'efficienza, la partecipazione degli utenti ed miglioramento del servizio rappresentano impegno costante e caratterizzano i comportamenti di tutta la Casa di Cura, intesa nell'accezione di cui al D.Lgs 231/01.

Tra i principi ineludibili ed incomprimibili vi è l'attenzione alla persona. Tale principio comporta che ogni azione, condotta, comportamento deve mirare ad assicurare il benessere fisico, psichico e morale degli assistiti.

E' compito di chiunque operi per la Casa di Cura agire nel tentativo di soddisfare i bisogni umani, specie nel momento dell'esperienza del dolore e della sofferenza. In questo senso, e nel rispetto delle regole, attenzione, comprensione e vicinanza devono essere offerti anche ai parenti dei degeniti ed in genere delle persone sofferenti.

Deve essere garantita sempre la partecipazione e la conoscenza –nei limiti consentiti dalla legge e dalla scienza medica- del paziente e delle persone a lui vicine, al percorso medico-sanitario. Ogni paziente, infatti, è uguale all'altro dinanzi alla sofferenza ed alla patologia ed ha diritto ad un trattamento medico-sanitario, per quanto giuridicamente possibile e scientificamente conosciuto, adeguato ed elevato negli standard ed ad essere edotto dei trattamenti praticati e delle scelte mediche suggerite.

La Casa di Cura imposta ed attua tutta la sua attività nel rispetto dei principi di trasparenza, onestà, correttezza e buona fede che sono parte integrante dell'agire medesimo.

Ogni forma di violazione di leggi, regolamenti, direttive, delibere le direttive ASL, AGENAS, Ministero Salute ed ARES sono fermamente condannate ed estranee allo spirito dell'azione societaria.

Sono, altresì, estranee ai principi della Casa di Cura tutte le condotte discriminatorie, lesive della dignità umana, della dignità del lavoro e delle libertà sindacali, e tutte le condotte, a vario modo, lesive della sicurezza e della tutela dell'ambiente.

Non appartiene alla Casa di Cura alcuna condotta lesiva o discriminatoria dei diritti della persona, ancor più se sottoposti a trattamento medico-sanitario e per questo maggiormente esposti. In ossequio all'art.32 della Costituzione italiana non è ammesso alcun trattamento che non sia previsto per legge, è assicurato il diritto alla salute a tutti, in nessun caso è ammessa la violazione dei limiti imposti dal rispetto della persona umana, i dati personali ricadenti nel fascicolo sanitario o comunque i dati sensibili raccolti per ragioni medico-sanitarie sono custoditi con estrema attenzione e non possono essere diffusi, trasmessi, venduti e/o gestiti se non nel rispetto delle norme sulla privacy.

La Casa di Cura imposta la propria attività nel rispetto e nell'osservanza, oltre che nella ricerca di standard sempre più elevati e procedure definite, oltre che nell'adozione ed attuazione delle linee guida più aggiornate per la pratica medico-sanitaria.

Miglioramento continuo, centralità del paziente ed efficienza costituiscono il faro dell'attività della Casa di Cura.

La Casa di Cura si impegna:

- 1) ad applicare e fare applicare nell'ambito dell'azienda, le Leggi nazionali e Regionali, i regolamenti, le direttive, le delibere ASL, AGENAS, AIFA, Ministero Salute, ARESS Puglia;
- 2) ad applicare compiutamente i contratti di lavoro e rispettare, nonché far rispettare la normativa in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro;
- 4) ad effettuare la selezione del personale per l'assunzione in modo trasparente e tenendo conto esclusivamente della professionalità specifica riferita alla funzione, rifiutando condizionamenti interni o esterni, e/o ogni forma di discriminazione, operando anche al fine di annullare il gender gap salariale;
- 5) a riconoscere nelle risorse umane il patrimonio fondamentale ed insostituibile del proprio successo, rispettando i diritti dei lavoratori, promuovendone la piena valorizzazione e lo sviluppo professionale, astenendosi da qualsiasi comportamento discriminatorio e garantendo ambienti di lavoro di elevata qualità, sicuri e salubri;
- 6) a fornire al personale idonea formazione al fine di aumentare la qualità del servizio,
- 7) ad effettuare precise procedure di selezione dei fornitori, al fine di evitare condizionamenti esterni che pregiudichino l'autonomia e la correttezza imprenditoriale;
- 8) a mantenere rapporti ispirati a correttezza, integrità e collaborazione con gli organi della Pubblica Amministrazione;
- 9) a riconoscere l'importanza della tutela dell'ambiente ed a promuovere la valutazione dell'impatto ambientale delle proprie decisioni, al fine di minimizzare gli eventuali effetti negativi, ed ad impegnarsi nel diventare impresa sostenibile secondo i principi ESG (environmental, social and governance);
- 10) a compiere / far compiere, da personale a ciò deputato, tutte le operazioni e le negoziazioni nella massima correttezza, completezza e trasparenza delle informazioni, alla legittimità sotto l'aspetto formale e sostanziale nonché nel rispetto della chiarezza e veridicità dei documenti contabili secondo le norme vigenti e le procedure interne;
- 11) a svolgere con impegno e rigore professionale, con il dovere di fornire apporti professionali adeguati alle funzioni ed alle responsabilità assegnate ogni compito, in modo anche da tutelare la reputazione ed il prestigio della Casa di Cura;
- 12) a garantire al paziente le migliori prestazioni di diagnosi e di cura, in termini di appropriatezza, tempestività, efficacia, sistematicità e continuità che la scienza offre, un'informazione adeguata, il diritto ad avanzare eventuali reclami, un trattamento medico-sanitario adeguato ed elevato negli standard ed uguale per tutti, a trattare tutti i pazienti senza alcuna discriminazione;

13) sono sempre ed indistintamente proibite pratiche di corruzione, favori illegittimi, comportamenti collusivi, sollecitazioni di vantaggi personali, corrispondere e/o offrire, direttamente o indirettamente, pagamenti, benefici materiali e altri vantaggi di qualsiasi entità a terzi, pubblici ufficiali e dipendenti pubblici e privati, per influenzare o compensare un atto del loro ufficio;

14) è vietato a tutti i Destinatari accettare, offrire o promettere, anche indirettamente, denaro, doni, servizi o prestazioni non dovuti nei rapporti intrattenuti con pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio o da persone o enti che sono o intendono entrare in rapporti commerciali con la Casa di Cura. Sono consentiti eventuali atti di cortesia, quali piccoli omaggi di qualsivoglia genere o specie, esclusivamente se di modico valore e comunque tali da non compromettere l'integrità o la reputazione della Casa di Cura e da non poter essere interpretati, da un osservatore imparziale, come finalizzati ad acquisire vantaggi in modo improprio. In ogni caso anche tale tipo di omaggio deve essere autorizzato dalla posizione definita dalle procedure interne e documentato in modo adeguato, dovendo, in mancanza rifiutarsi;

15) Il destinatario rispetta altresì i principi di integrità, correttezza, buona fede, proporzionalità, obiettività, trasparenza, equità e ragionevolezza e agisce in posizione di indipendenza e imparzialità, astenendosi in caso di conflitto di interessi;

16) Il destinatario non usa a fini privati le informazioni di cui dispone per ragioni di ufficio, e non divulgaa terzi le notizie cui viene a conoscenza per ragioni d'ufficio, salvo se non dovuto per legge;

17) Il destinatario evita situazioni e comportamenti che possano ostacolare il corretto adempimento dei compiti o nuocere agli interessi o all'immagine della Casa di Cura. Prerogative e poteri sono esercitati unicamente per le finalità contenute nella delega.

Sono estranee alla Casa di Cura tutte quelle condotta volte a minare la solidità finanziaria ed economica della società così come ogni altra condotta esterna volta a condizionare il mercato, a turbare la concorrenza o a danneggiare l'industria o il commercio. In tal senso, la Casa di Cura imposta la propria attività secondo criteri di efficacia, efficienza ed anche di economia, mediante l'uso delle migliori risorse disponibili e l'eliminazione di fattori di spreco e/o di inutile aggravio di costi. La gestione di risorse ai fini dello svolgimento delle attività amministrative deve seguire una logica di contenimento dei costi, che non pregiudichi la qualità dei risultati,

18) La Casa di Cura si impegna a rispettare le disposizioni vigenti in materia di sicurezza e ambiente, elabora e comunica le linee guida della tutela dell'ambiente e della sicurezza

che devono essere seguite, promuove 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. Le persone operanti all'interno della Casa di Cura, nell'ambito delle proprie mansioni, infatti, partecipano attivamente al processo di prevenzione dei rischi, di salvaguardia dell'ambiente e dell'incolumità pubblica e di tutela della salute e della sicurezza nei confronti di se stessi, dei colleghi e dei terzi. La Casa di Cura, anche attraverso il proprio sistema di prevenzione e protezione provvede all'individuazione dei fattori di rischio, alla valutazione dei rischi ed all'individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente, nonché a stabilire e ad assumere tutte le misure per la gestione della sicurezza. La Casa di Cura è tenuta altresì a mantenere il rispetto degli standard tecnico-strumentali di legge relativi alle attrezzature, apparecchiature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici;

19) Non è ammesso alcun comportamento, condotta o azione consapevole o meno, in contrasto con i principi ed i contenuti del Codice Etico, quand'anche nella convinzione o nella volontà di agire in vantaggio o nell'interesse della Casa di Cura,

20) La Casa di Cura assume l'impegno di garantire la tracciabilità dei processi decisionali adottati dai dipendenti, attraverso un adeguato supporto documentale, che consenta in ogni momento la replicabilità;

21) La Casa di Cura assume l'impegno di informare adeguatamente i terzi in ordine agli impegni ed agli obblighi imposti dal Codice Etico, esige il rispetto dei principi che riguardano direttamente la loro attività ed adotta le opportune iniziative interne e, se di propria competenza, esterne in caso di mancato adempimento di terzi. La Casa di Cura si impegna ad inserire nei futuri contratti apposita clausola per i terzi di adesione, rispetto ed attuazione del Codice etico; per i contratti a scadenza detta clausola sarà inserita in sede di rinnovo.

22) La Casa di Cura garantisce e richiede ai suoi dipendenti, consulenti, collaboratori e terzi che per ragioni professionali entrino in rapporti di lavoro con l'ente di rispettare ed attenersi ai precetti stabiliti dal codice della Privacy di cui al Regolamento UE 679/2016 e sue successive evoluzioni;

23) Ai sensi della Direttiva Europea sul whistleblowing, la Casa di Cura si impegna a garantire, attraverso l'adozione di un sistema di segnalazione interno, ai propri stakeholders la possibilità di segnalare eventuali violazioni del modello 231 e delle norme di legge previste dalla legge 24/2023, garantendo, nel contempo la garanzia di tutela al segnalante, anche attraverso il divieto di ritorsioni per le segnalazioni;

24) La Casa di Cura si impegna e richiede ai suoi dipendenti, consulenti, collaboratori e terzi, che per ragioni professionali entrino in rapporti di lavoro con l'ente, di rispettare le norme in materia di sicurezza informatica e tracciabilità dei dati;

25) La Casa di Cura si impegna e richiede ai suoi dipendenti, consulenti, collaboratori e terzi, che per ragioni professionali entrino in rapporti di lavoro con l'ente, di rispettare le norme in materia associativa e sindacale, a condizione che esse siano esercitate nel rispetto della legge e del D.Lgs. 231/01, avendo facoltà, in caso contrario, di formulare le dovute segnalazioni alle autorità.

Il Codice Etico deve ritenersi parte integrante e portante del Modello Organizzativo.

#### **ART. 4) OBIETTIVI**

La Casa di Cura persegue lo sviluppo e la tutela del paziente mediante i seguenti obiettivi:

- persegue l'eccellenza nell'erogazione dei propri servizi, nelle capacità professionali e nell'impegno dei propri medici e dipendenti, ponendo la cura ed il rispetto del malato al centro di ogni obiettivo, in tal senso 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,

- sviluppa un'azione continua di miglioramento dei servizi e dei processi aziendali, mirata all'integrità fisica ed al rispetto del paziente, alla sua soddisfazione, alla tutela dei lavoratori,

alla competenza, consapevolezza ed abilità degli operatori sanitari, amministrativi e tecnici,

- garantisce ai propri medici e dipendenti ambienti di lavoro di qualità, sicuri e salubri e si 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 Destinatari,

- non accetta né favorisce o consente in alcun modo comportamenti tendenti all'induzione ad agire contro la Legge o situazioni nelle quali possano verificarsi conflitti di interesse, in tal senso prevede che non ci siano rapporti di lavoro diretti tra un soggetto ed il suo sottoposto nel caso di parentela diretta;

- riconosce nelle risorse umane il patrimonio fondamentale ed insostituibile per il raggiungimento di ogni obiettivo, ispirandosi, nella gestione dei rapporti di lavoro e collaborazione, al pieno rispetto dei diritti dei lavoratori, promuovendone la piena valorizzazione e lo sviluppo professionale ed astenendosi da qualsiasi comportamento discriminatorio,

- promuove l'innovazione, la ricerca scientifica, la formazione e l'aggiornamento; tutto il personale della Casa di Cura è tenuto non solo ad aggiornarsi autonomamente ed a partecipare a corsi di aggiornamento disposti dalla Casa di Cura, ma anche a contribuire con il proprio apporto ai processi di miglioramento della conoscenza anche al fine di ottimizzare il sistema di condivisione della conoscenza tra i singoli;
  - garantisce la riservatezza delle informazioni in suo possesso con particolare attenzione ai dati medico-sanitari;
  - 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, anche nell'ottica di una continua ambientalizzazione dell'ente;
  - riconosce l'importanza della tutela e protezione del patrimonio mobiliare e delle attrezzature presenti anche con riferimento alla funzionalità ed alla protezione dei sistemi informatici e telematici. Tutto il personale infatti deve avere cura dei mezzi e dei materiali loro affidati e adottare le cautele necessarie per impedirne il deterioramento, la perdita o la sottrazione e rispettare le norme di sicurezza in materia informatica e telematica;
  - La Casa di Cura si impegna a proteggere le informazioni relative alle proprie persone ed i terzi generate o acquisite all'interno e nelle relazioni legate all'attività professionale e ad evitare ogni uso improprio delle medesime. In tal senso il trattamento dei dati personali deve avvenire in modo lecito e secondo correttezza ed i dati devono essere raccolti e registrati solo se necessari agli scopi determinati, esplicativi e legittimi.
  - La Casa di Cura si impegna inoltre ad adottare idonee e preventive misure di sicurezza per tutte le banche-dati nelle quali sono raccolti e custoditi dati personali. La conservazione dei dati avverrà per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi della raccolta. Fermi restando la trasparenza delle attività poste in essere e gli obblighi di informazione imposti dalle disposizioni vigenti, è fatto obbligo a tutto il personale della Casa di Cura assicurare la riservatezza richiesta dalle circostanze per ciascuna notizia appresa in ragione della propria funzione lavorativa.
- La Casa di Cura favorisce la creazione di un ambiente di lavoro sano, armonico, professionalmente stimolante e adeguato alle esigenze dei pazienti.** In tal senso è fatto esplicito divieto che nelle relazioni di lavoro interne ed esterne non sia dato luogo a molestie o ad atteggiamenti in qualche modo riconducibili a pratiche di mobbing che sono tutti, senza eccezione, proibiti. Sono classificabili come tali le seguenti condotte:

- creare un ambiente ostile, intimidatorio, di isolamento o comunque discriminatorio nei confronti di chicchessia, singolo o gruppo
- porre in essere ingiustificate interferenze con l'esecuzione di prestazioni lavorative altrui
- ostacolare prospettive di lavoro individuali altrui per motivi di competitività personale o di altri dipendenti.

E' vietata qualsiasi forma di violenza o molestia sessuale o riferita alle diversità personali o culturali. Anche in senso più lato, ovvero come tutela generale dell'ambiente di lavoro, tutte le persone operanti all'interno della Casa di Cura devono contribuire personalmente a promuovere e mantenere un clima di reciproco rispetto nell'ambiente di lavoro, con particolare attenzione alle condizioni di rispetto della sensibilità degli altri.

La Casa di Cura riconosce i principi inviolabili contenuti nella Costituzione Italiana facendone propri i contenuti, nei limiti applicabili ad un soggetto privato.

#### **Art. 5) OBBLIGHI GENERALI DEI DESTINATARI**

E' fatto obbligo a tutti coloro che prestano attività lavorativa, a qualsiasi titolo, per la Casa di Cura Villa Verde di agire con onestà, professionalità, imparzialità, efficienza, efficacia, discrezione e riservatezza ed evitare comportamenti che possano nuocere agli interessi o all'immagine dell'ente nonché nel rispetto dei principi di uguaglianza e non discriminazione e libertà di scelta e di cura.

A tal fine, a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, è fatto divieto di:

- porre in essere azioni e comportamenti, dentro e fuori dell'orario lavorativo, che possano pregiudicare gli interessi della Casa di Cura o nuocere alla sua immagine;
- diffondere informazioni e/o commenti, anche attraverso il *web* e i *social network*, volutamente atti a ledere l'immagine o l'onorabilità di colleghi, superiori gerarchici o della Casa di Cura in generale, nonché accedere a sistemi e reti informatiche dell'ente per finalità proprie estranee all'attività professionale;
- usare prodotti, medicinali, supporti medici, e qualsiasi altro materiale in uso alla Casa di Cura, quand'anche si tratti eccedenze di fornitura conseguenti ad acquisti, per uso diverso da quello clinico e per uso diverso dal destinatario indicato in cartella clinica;
- ricevere doni che, seppur di modico valore, siano percepiti dal ricevente di valore superiore e/o siano elargiti con ricorrenza nonché benefici economici a qualunque titolo derivanti dall'instaurarsi di relazioni extra ufficio, dovendo provvedere, in caso contrario, al suo rifiuto e riconsegna al donante;
- ricevere informatori scientifici e dei soggetti che, per conto delle aziende produttrici/distributrici, propongono la vendita o illustrano l'utilizzo di farmaci e/o dispositivi

medici secondo modalità differenti da quelle stabilite dall'ente, anche mediante regolamento separato, ed in ogni caso secondo modalità che vadano a compromettere l'efficacia ed efficienza delle prestazioni verso il pubblico e verso l'ente o che ledano l'immagine dell'ente;

f) diffondere ed usare farmaci e/o dispositivi medici sui pazienti dell'ente, se non previamente autorizzati dalla direzione sanitaria o con modalità contrarie alle linee guida o ai piani personalizzati di cura;

g) ricorrere a farmaci/dispositivi medici sperimentali.

h) diffondere, commercializzare, usare e detenere materiale pornografico e pedopornografico, nonché reperire materiale pornografico con immagini anche virtuali di minorenni;

i) detenere, catturare ed uccidere, al di fuori di quanto consentito dalla legge, animali e/o specie selvatiche animali o vegetali, nonché di distruggere i relativi habitat;

j) detenere, usare, commercializzare, se non per fini prettamente terapeutici chiaramente risultanti dalla cartella clinica del paziente e dal registro stupefacenti dell'ente, sostanze alcoliche, psicotrope o stupefacenti. E' fatto, altresì, divieto di fumare nei luoghi di lavoro ed in tutti i luoghi chiusi adibiti a spazio aperto al pubblico;

nonché obbligo di:

k) rispettare ed osservare tutti gli obblighi relativi al rispetto dell'orario di lavoro e alla corretta rilevazione della presenza in servizio, nonché all'utilizzo di materiale o attrezzature di cui dispone la Casa di Cura per meri fini professionali;

l) rispettare ed osservare tutti gli obblighi in materia di tutela e sicurezza sul lavoro, e tutti gli obblighi in materia di sistemi aziendali per la gestione dei rischi contenuti nel Documento di Valutazione dei Rischi e di adeguare ad essi il proprio comportamento;

m) rispettare le norme in materia di immigrazione e di tutela dello straniero nei luoghi di lavoro;

n) rispettare ed osservare tutti gli obblighi in materia di rapporti con la Pubblica amministrazione; in particolare:

I.Ogni operazione erogata per conto del Servizio Sanitario Nazionale deve essere legittima, congrua ed adeguatamente documentata, al fin di poter procedere, in ogni momento, all'effettuazione di controlli che consentano di verificarne le caratteristiche e le motivazioni e di individuare i soggetti che hanno autorizzato, effettuato, registrato e verificato l'operazione stessa,

II.È vietato erogare prestazioni non necessarie o dichiarare prestazioni non effettivamente erogate e/o contabilizzare prestazioni ambulatoriali nell'ambito dei ricoveri ordinari

- III.È vietato utilizzare codici di diagnosi e cura diversi dai codici corrispondenti alla prestazione effettivamente erogata,
- IV.È vietato duplicare la fatturazione della medesima prestazione o non emettere note di credito qualora siano state fatturate, anche per mero errore, prestazioni inesistenti o non finanziabili,
- V.l'assunzione di impegni con la Pubblica Amministrazione, comprese le Autorità di Vigilanza, è riservata esclusivamente all'organo dirigente ovvero, eventualmente, alle funzioni aziendali preposte ed autorizzate,
- VI.non è consentito utilizzare o presentare dichiarazioni e documenti attestanti fatti e notizie non veritieri, ovvero omettere informazioni per conseguire, a vantaggio o nell'interesse proprio e/o della Casa di Cura contributi, finanziamenti o altre erogazioni concesse, a qualsiasi titolo, dallo Stato, da un Ente Pubblico e dall'Unione Europea,
- VII.è fatto esplicito divieto di utilizzare contributi, finanziamenti o altre erogazioni, comunque denominate, concesse alla Casa di Cura da un Ente Pubblico o dalla Comunità Europea per scopi diversi da quelli per i quali gli stessi siano stati assegnati.
- VIII.Per quanto riguarda la partecipazione a bandi di gara per l'ottenimento di finanziamenti occorre operare seguendo i principi di correttezza, trasparenza e buona fede:
- IX.al momento dell'esame del bando di gara, valutare la congruità e la fattibilità delle prestazioni richieste,
- X.intrattenere relazioni chiare e corrette con i funzionari della Pubblica Amministrazione incaricati.
- o) non accettare -quand'anche sotto forma di promessa- per sé o per altri denaro e/o altre utilità per trarne vantaggio diretto o indiretto, per omettere e/o ritardare un atto, tanto nei rapporti privati, quanto nell'esercizio di una funzione pubblica o nei rapporti con un pubblico ufficiale, tanto in atti privati quanto in quelli giudiziari da chiunque sia o intenda entrare in rapporto con la Casa di Cura e voglia conseguire indebitamente un trattamento in violazione della normativa o delle disposizioni da chi all'interno della struttura ha il potere o, comunque, un trattamento più favorevole rispetto a quello dovuto;
- m1) qualora uno dei Destinatari riceva richieste esplicite o implicite di benefici di qualsiasi natura da parte dei funzionari della Pubblica Amministrazione dovrà:
- i. informare immediatamente, per iscritto, l'organo dirigente della Casa di Cura e l'ODV,
- ii. sospendere immediatamente qualsivoglia rapporto con essi.
- p) non promettere e/o dare indebitamente a terzi denaro o altra utilità abusando delle funzioni e della posizione che ricopre nella Casa di Cura per ottenere utilità che non gli spettino;

- q) non ricevere denaro, doni o qualsiasi altra utilità da Case farmaceutiche, informatori farmaceutici, depositi farmaceutici, farmacie o da chiunque altro produca, commerci o promuova qualunque presidio sanitario prescrivibile salvo che si tratti di oggetti promozionali di valore economico assolutamente modesto.
- r) non commettere peculato e/o altri reati di natura economica in danno dello Stato, delle istituzioni europee ed internazionali o di altro ente pubblico e/o equiparato;
- s) rispettare la magistratura e gli organi inquirenti collaborando ad eventuali indagini;
- t) rispettare ed osservare tutti gli obblighi in materia di diritto informatico ed uso di sistemi informatici o telematici, nonché raccolta e conservazione di tutta la documentazione clinica, quand'anche cartacea; in tal senso è fatto divieto di usufruire, per proprie finalità, dei progetti, dei sistemi, dei procedimenti, delle metodologie, dei rapporti o di altra invenzione o attività sviluppata dalla Casa di Cura e di cui quest'ultimo è titolare dei diritti di proprietà individuale.
- u) rispettare ed osservare tutti gli obblighi e divieti in materia di associazionismo e di condotte associative, ove queste siano vietate dalla legge o disciplinate in modo specifico;
- v) non alterare le scritture contabili societarie, o fornire dati ed elementi falsi, omettere fatti materiali rilevanti, occultare documenti, aumentare fintiziamente il capitale sociale e/o procedere a indebite ripartizione dei beni sociali o sugli utili / riserve societarie, compiere operazioni vietate dalla legge su società controllate;
- w) non diffondere notizie false o porre in essere azioni simulate volte a provocare una sensibile alterazione di strumenti finanziari non quotati, ostacolare l'esercizio di attività di vigilanza da parte delle Autorità competenti
- x) osservare le disposizioni di legge, regionali, comunali ed aziendali in materia di raccolta, smaltimento dei rifiuti, di divieto di fumo ed in materia di inquinamento ambientale;
- y) rispettare ed osservare tutti gli obblighi e divieti in materia di trattamento e cura dei pazienti, adottando sempre le linee guida più aggiornate, quand'anche nello svolgimento delle attività di sperimentazione e ricerca, ove previste;
- z) riportare nelle comunicazioni e nei rapporti con i terzi tutti gli elementi idonei all'individuazione del responsabile dell'attività amministrativa cui le comunicazioni afferiscono, inserendo tutti gli estremi possibili ai fini del riconoscimento e della diretta interlocuzione da parte dell'utente, anche in ottemperanza agli obblighi di trasparenza;
- aa) assicurare il rispetto degli standard di qualità e di quantità fissati dalla stessa Azienda anche nella apposita carta dei servizi, aggiornarsi autonomamente sulla normativa vigente

rispetto ai propri compiti, ed osservare scrupolosamente i precetti previsti dai Codici Deontologici e dal Codice Etico nella misura applicabile al suo operato,

bb) osservare il segreto d'ufficio e la normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali e, qualora sia richiesto oralmente di fornire informazioni, atti, documenti non accessibili tutelati dal segreto d'ufficio o dalle disposizioni in materia di dati personali, informare il richiedente dei motivi che ostano all'accoglimento della richiesta;

cc) rispettare, osservare i contenuti, i precetti, le procedure generali e speciali di prevenzione dei reati contenute nel MOGR ex art.231/2001 (dall'art.24 all'art.25-duodecim, reati transnazionali, commessi all'estero e tenetati), appositamente consegnato, nonché astenersi da ogni attività che possa determinare la commissione di uno dei reati di cui al predetto D.Lgs 231/01.

#### **Art. 6) OBBLIGHI NEI RAPPORTI CON GLI UTENTI**

Nei rapporti con l'utenza il dipendente, i dirigenti, ed il personale tutto sono tenuti al rispetto dei principi di integrità, correttezza, buona fede, proporzionalità, obiettività, trasparenza, equità e ragionevolezza, indipendenza e imparzialità, efficacia, efficienza e sostenibilità, nonché a quelli di centralità della persona, umanizzazione delle cure, accessibilità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie, obiettività e indipendenza nell'attività di sperimentazione e ricerca e tutela della riservatezza. Assicurare lo scambio e la trasmissione delle informazioni e dei dati in qualsiasi forma anche telematica, nel rispetto della normativa vigente.

I Destinatari 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 un consenso informato del paziente rappresenta non solo un principio di legge, ma altresì un elemento essenziale nel rapporto tra medico e paziente. Mediante la sottoscrizione del consenso, l'utente decide liberamente se e con che limiti sottoporsi o meno al trattamento medico proposto a seguito della piena comprensione della diagnosi, dello scopo del trattamento, degli eventuali rischi ad esso associato e delle possibili alternative.

In tal senso, è fatto obbligo di conoscere anche le linee guida dettate dagli organismi pubblici (Ministero, Regione, Autorità, Enti regolatori) e dalla stessa Casa di Cura per il trattamento dei pazienti sia per la fase dell'accettazione, del trattamento sanitario, della degenza e delle dimissioni.

Rientrano in tale ambito conoscitivo anche le linee guida in tema di rapporti con pazienti stranieri o di confessioni religiose che presentino criticità rispetto ai trattamenti sanitari, ed ancora le linee guida in materia di fine vita ed interruzione anticipata di gravidanza.

In tal senso il destinatario del Codice deve offrire al paziente:

- a) le migliori prestazioni di diagnosi e di cura, in termini di appropriatezza, tempestività, efficacia, sistematicità e continuità che la scienza offre, nonché la più esaustiva informazione sulle modalità di cura adottate, consentendo l'assunzione di decisioni consapevoli da parte del paziente stesso,
- b) la più idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle prospettive e sulle eventuali alternative diagnostico-terapeutiche e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate sintetizzati nella cartella clinica, nel rigoroso rispetto della riservatezza dei dati nei confronti dei terzi, senza utilizzare strumenti di persuasione ingannevoli e non veritieri e senza favorire disparità di trattamento o posizioni privilegiate nell'erogazione delle prestazioni sanitarie,
- c) un'adeguata ed esaustiva informazione anche ad utenti stranieri, ove necessario mediante l'utilizzo di interpreti con adeguate competenze linguistiche,
- d) il diritto ad avanzare eventuali reclami e le modalità con cui farlo;
- e) un trattamento medico-sanitario, per quanto giuridicamente possibile e scientificamente conosciuto, adeguato ed elevato negli standard ed uguale per tutti senza distinzioni,
- f) il destinatario deve trattare tutti i pazienti senza alcuna discriminazione e/o differenza per ragioni di sesso, razza, lingua, religione, o altra forma di differenziazione ex art.3 Costituzione Italiana;
- g) deve fornire, con efficienza e cortesia, nei limiti delle previsioni contrattuali, servizi di assoluta qualità che possano soddisfare le ragionevoli aspettative degli utenti stessi,
- h) deve avere rispetto della persona umana e della condizione di disagio in cui si trova,
- i) deve impedire qualsiasi tipo di lesione del corpo in assenza di esigenze terapeutiche;
- j) deve individuare le prestazioni ed i ricoveri da erogare esclusivamente in funzione di esigenze o bisogni dei singoli assistiti;
- k) non deve utilizzare strumenti di persuasione scientifica o di altro genere i cui contenuti siano ingannevoli o comunque non veritieri,
- l) deve rendersi facilmente riconoscibile attraverso l'esposizione in modo visibile del badge od altro supporto identificativo messo a disposizione dalla Casa di Cura; salvo diverse disposizioni di servizio, anche in considerazione della sicurezza dei dipendenti, opera con spirito di servizio, correttezza, cortesia e disponibilità e, nel rispondere alla

corrispondenza, a chiamate telefoniche e ai messaggi di posta elettronica, opera nella maniera più completa e accurata possibile. Qualora non sia competente per posizione rivestita o per materia, si adopera e si assicura che l'interessato sia messo in contatto con il funzionario o ufficio competente della medesima amministrazione, evitando inutili e spiacevoli passaggi,

m) alterare o manomettere i contenuti della cartella clinica in ogni sua parte.

#### **misure specifiche per l'attività assistenziale**

Per quanto riguarda le attività assistenziali, è fatto obbligo a tutti coloro che svolgono attività per la Casa di Cura di:

- a) adoperarsi per rispettare le liste e ridurre i tempi di attesa;
- b) tenere distinte attività istituzionale e attività libero professionale, per ciò che riguarda i rispettivi tempi, luoghi e modalità di svolgimento e costi;
- c) divieto di condizionare il paziente orientandolo verso la visita in regime di libera professione e/o presso altre strutture facenti riferimento al medico specialista curante;
- d) garantire la tracciabilità dei pagamenti e la tempestiva contabilizzazione a consuntivo delle somme incassate anche nell'attività libero professionale ed intramuraria;
- e) assicurare il proprio aggiornamento professionale;
- f) divieto di percepire corrispettivi di qualsivoglia natura nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali che non siano consentiti dalla legge, previsti dal contratto collettivo e autorizzati dalla Casa di Cura;
- g) divieto di indicare nella documentazione sanitaria, all' atto della prescrizione e/o del consiglio terapeutico, in sede di dimissione dalla struttura sanitaria e/o a seguito di visita ambulatoriale, il nome commerciale dei farmaci prescritti e/o consigliati nonché il richiamo all'osservanza dei principi deontologici e di imparzialità anche nella prescrizione/consiglio terapeutico di altri prodotti diversi dai farmaci;
- h) comunicare correttamente i rischi legati al percorso di cura, con tutte le precisazioni e i chiarimenti necessari, al fine di garantire la sottoscrizione consapevole del consenso informato e il miglioramento delle relazioni tra il personale sanitario e il paziente, i suoi familiari e/o il *caregiver* familiare, nel pieno rispetto dei principi di privacy.

#### **ART. 7) OBBLIGHI NEI RAPPORTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE e GESTIONE FINANZIARIA**

La Casa di Cura nei rapporti con la PA assicura piena trasparenza e completezza informativa.

I Destinatari sono tenuti ad astenersi rigorosamente dall'esibire documenti falsi e/o alterati alla Pubblica Amministrazione, 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 Pubblica Amministrazione, in particolare per ciò che riguarda la gestione delle attività relative ai ricoveri ed alle pratiche ambulatoriali:

Per quel che concerne le prestazioni remunerate dalla Pubblica Amministrazione con applicazione di tariffe forfetarie predeterminate, deve essere assicurata l'erogazione di tutti gli interventi previsti dalle vigenti normative o disposti in specifiche convenzioni.

In caso di prestazione, servizi o ricerche finanziate dalla Pubblica Amministrazione o da altri Enti o privati sulla base di costi effettivi occorsi, la previsione del costo complessivo deve essere effettuata sulla base di computi ragionevoli ed attendibili.

La rendicontazione deve essere resa sulla base dei costi e degli oneri effettivi occorsi. Devono essere conservati i rendiconti resi alla Pubblica Amministrazione corredati di tutti gli elementi giustificativi. Il rendiconto deve essere redatto da soggetto diverso rispetto a quello che abbia predisposto il relativo preventivo.

Tutti coloro che, a qualunque titolo, svolgono la loro attività all'interno della Casa di Cura 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 dagli eventuali regolamenti interni e mansionari, ad operare per rispettare quanto stabilito dal D.P.R. 1.3.1994 in G.U. (suppl. ord.) n. 171 del 23.7.1994, in materia di finanziamento delle attività sanitarie, socio-sanitarie, socio-assistenziali, di ricerca e formazione, al fine di evitare possibili incentivi perversi e non tollerabili tipicamente associati al sistema della remunerazione a prestazione.

In particolare i rapporti contrattuali con i medici devono essere conformi ai principi contenuti nel Codice di Deontologia Medica del 2014 e successivi aggiornamenti ed essere improntati a criteri di appropriatezza ed efficacia e non possono determinare, neppure indirettamente, situazioni di conflitti di interesse.

E' vietato, in particolare:

- a.** erogare prestazioni non necessarie,
- b.** fatturare prestazioni o servizi non effettivamente erogati,
- c.** fatturare utilizzando codici DRG o i codici prestazioni ambulatoriali che prevedono un livello di pagamento maggiore rispetto al codice DRG e/o al codice prestazione ambulatoriale corrispondente alla prestazione erogata al paziente,

- d. erogare prestazioni ambulatoriali in connessione con ricoveri ordinari in quanto prestazioni ricomprese in quelle già da erogarsi a causa del ricovero,
- e. duplicare la fatturazione per una medesima prestazione,
- f. omettere l'emissione di note di credito qualora siano fatturate, anche per errore, prestazioni in tutto o in parte inesistenti o non finanziabili.

Compete comunque alla Direzione sanitaria controllare, la completezza delle cartelle cliniche e delle schede di dimissione ospedaliera, nonché la loro reciproca corrispondenza, con particolare riferimento alla diagnosi principale, all'eventuale diagnosi secondaria, ad interventi ed a eventuali procedure, così come la verifica degli interventi e delle procedure ambulatoriali.

Compete inoltre al Direttore sanitario, controllare che la Scheda di dimissione costituente titolo per la remunerazione della prestazione contenga, alla dimissione, una diagnosi principale, un'eventuale diagnosi secondaria, interventi e procedure corrispondenti a quanto evidenziato nella cartella clinica nonché corrispondenti a quella che comporta il DRG addebitato nella fattura di cui si richiede il pagamento.

La relativa fattura, oltre ad esser sottoscritta dall'Amministratore e dal Direttore Amministrativo della Casa di Cura e deve contenere, almeno nella copia che rimane agli atti, le firme di chi per la Direzione sanitaria ha effettuato i controlli di cui ai capoversi che precedono.

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 sulla verità, l'accuratezza e la completezza dell'informazione di base per le relative registrazioni contabili. Ciascun amministratore, medico, dipendente, collaboratore e fornitore di servizi è tenuto ad operare affinché i fatti di gestione siano rappresentati correttamente e tempestivamente nella contabilità. E' fatto divieto porre in essere comportamenti che possano arrecare pregiudizio alla trasparenza e tracciabilità dell'informativa di bilancio.

Per ogni operazione deve essere conservata agli atti 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.

Ciascuna registrazione deve riflettere esattamente ciò che risulta dalla documentazione di supporto. E' compito di tutte le persone che operano per la Casa di Cura adoperarsi affinché la documentazione sia facilmente rintracciabile ed ordinata secondo criteri logici.

Tutti i soggetti sono tenuti ad informare tempestivamente i propri responsabili ovvero l'organo sociale del quale fanno parte e comunque l'Organo di Vigilanza e l'Organo Dirigente dell'eventuale riscontro di omissioni, falsificazioni, trascuratezze nella contabilità o della documentazione sulla quale si basano le registrazioni contabili con adeguati canali comunicativi.

#### **ART. 8) RAPPORTI CON GLI ENTI E LE ASSOCIAZIONI**

Nei rapporti con enti ed associazioni la Casa di Cura:

- non finanzia partiti, i loro rappresentanti e candidati e si astiene da qualsivoglia pressione impropria (diretta o indiretta) nei confronti di esponenti politici,
- può 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 e che abbiano un profilo etico specchiato, e che non abbiano legami diretti o indiretti con rappresentanti e/o candidati politici o persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria;
- le eventuali attività di sponsorizzazione possono riguardare i temi della medicina e della ricerca scientifica, del sociale, dell'ambiente, dello sport, dello spettacolo e dell'arte e sono destinate solo ad eventi che offrano garanzie di qualità, previa verifica con l'ODV.

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

#### **ART. 9) RAPPORTI CON I FORNITORI e CONSULENTI**

La Casa di Cura seleziona i fornitori ed i collaboratori esterni sulla base di necessità, professionalità e competenza documentata ed impegno alla condivisione dei principi contenuti nel Codice Etico.

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

1. sono tenuti al rispetto dei principi di imparzialità ed indipendenza nell'esercizio dei compiti e delle funzioni loro affidate,
2. devono mantenersi liberi da obblighi personali verso fornitori o consulenti,
3. sono tenuti a segnalare immediatamente qualsiasi tentativo o caso di immotivata alterazione dei normali rapporti commerciali dell'amministrazione della Casa di Cura anche mediante flussi informativi con l'Organismo di Vigilanza,

4. 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;
5. accettare di aderire ai precetti ed alle procedure di prevenzione e controllo poste in essere dall'Ente in adozione del Modello 231/01.

Il processo di acquisto tanto di beni quanto di servizi deve conciliare sia la ricerca del massimo vantaggio competitivo della società sia la lealtà e l'imparzialità, oltre che, come detto competenza, professionalità ed esperienza nel settore di riferimento.

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

Nei contratti stipulati dalla Casa di Cura con soggetti terzi dovrà essere inserita la clausola di presa visione ed accettazione da parte di questi ultimi del Codice Etico e di adesione ai precetti di cui al modello di gestione del rischio ex D.Lgs 231.01 adottato dall'Ente.

#### **Art. 10) I CONFLITTI DI INTERESSE**

Il conflitto di interessi va inteso in un'accezione ampia, come ogni situazione nella quale un interesse del soggetto tenuto al rispetto del Codice interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei suoi doveri.

Il conflitto, in particolare, può essere:

- a. attuale, ovvero presente al momento dell'azione o decisione del soggetto tenuto al rispetto del Codice;
- b. potenziale, ovvero che potrà diventare attuale in un momento successivo;
- c. apparente, ovvero che può essere percepito dall'esterno come tale;
- d. diretto, ovvero che comporta il soddisfacimento di un interesse del soggetto tenuto al rispetto del Codice;
- e. indiretto, ovvero che attiene a entità o individui diversi dal soggetto tenuto al rispetto del Codice ma allo stesso collegati.

Ciò premesso, tutti coloro che prestano attività professionale per la Casa di Cura sono tenuti ad evitare ed a segnalare, mediante il modulo previsto e fornito in allegato al presente codice, le situazioni conflitti di interesse –anche potenziali-.

In particolare ognuno è tenuto a rendere note le specifiche situazioni e attività in cui egli o, per quanto a sua conoscenza, propri parenti o affini entro il TERZO grado o conviventi di fatto, siano titolari di interessi economici e finanziari nell'ambito di fornitori, di clienti, di concorrenti, di terzi contraenti o delle relative società controllanti o controllate ovvero vi ricoprono ruoli societari di amministrazione, di controllo o dirigenziali.

In ogni caso la Casa di Cura prevede che non ci siano rapporti di lavoro diretti tra un soggetto ed il suo sottoposto nel caso di parentela diretta.

I medici, i dipendenti, i membri degli organi sociali e, in genere, tutti coloro che operano in nome e per conto della Casa di Cura, devono evitare ogni possibile situazione di conflitti di interesse che possa anche solo limitare il buon andamento della Casa di Cura.

In particolare tutti i destinatari devono evitare di:

- a. partecipare a decisioni che riguardino affari dai quali potrebbe nascere un interesse personale,
- b. accettare accordi dai quali possano derivare vantaggi personali,
- c. compiere atti, stipulare accordi e, in genere, tenere qualsivoglia comportamento che possa, direttamente o indirettamente, causare alla Casa di Cura un danno, anche in termini di immagine e/o credibilità sul mercato,
- d. entrare in contrasto con l'interesse della Casa di Cura, influenzando l'autonomia decisionale di un altro soggetto demandato a definire rapporti commerciali con o per la stessa società.
- e. Utilizzare la propria posizione in azienda o le informazioni o opportunità di affari acquisite nell'esercizio del proprio incarico, a vantaggio indebito proprio o di terzi,
- f. svolgere attività lavorative da parte del dipendente e/o suoi familiari presso fornitori, subfornitori o concorrenti.

Gli amministratori, i medici e dipendenti che si trovino in una situazione di conflitto di interesse, anche solo potenziale, devono darne immediata notizia al superiore in posizione dirigenziale, all'organo sociale al quale eventualmente appartengano, ed all'Organismo di Vigilanza. Nel caso in cui il superiore gerarchico abbia rapporti personali, familiari, di coniuge o altre forme di interesse confligente con quello della Casa di Cura dovrà astenersi da ogni valutazione e competente sarà il soggetto gerarchicamente superiore o un organismo esterno quale il Collegio dei Sindaci o l'ODV.

L'Organo dirigente valuterà il comportamento da tenere, individuando le soluzioni operative atte a salvaguardare la trasparenza e la correttezza dei comportamenti nello svolgimento delle attività.

Provvederà poi a trasmettere per iscritto le necessarie istruzioni al soggetto coinvolto e, per conoscenza, anche al superiore gerarchico ed all'Organo di Vigilanza ed ad archiviare la documentazione ricevuta e trasmessa.

In ogni caso e sino alla decisione il soggetto coinvolto si deve astenere tempestivamente dall'intervenire nel processo operativo/decisionale.

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.

#### **ART. 11) RAPPORTI TRA FUNZIONI INTERNE**

La Direzione aziendale ed il Direttore Sanitario sono tenuti alla reciproca informazione e consulenza sugli aspetti dell'attività di ciascuno che possano riguardare anche la competenza dell'altro, ove questo incida sul buon andamento della Casa di Cura. Alla reciproca informazione sono altresì tenuti tutti coloro i quali partecipano a fasi diverse di una stessa procedura amministrativa o sanitaria.

La Direzione aziendale e la Direzione sanitaria sono tenute a fare in modo che, nel caso fasi diverse della medesima procedura siano affidate ad operatori differenti, non si produca un effetto di deresponsabilizzazione e sia sempre immediatamente possibile l'individuazione del soggetto responsabile.

Eventuali situazioni di conflitto, stallo e/o difficoltà devono essere portate all'attenzione dell'ODV.

Misure specifiche per la Dirigenza Ruolo Sanitario

1. Il dirigente che partecipa alle sperimentazioni cliniche deve adottare metodi di ricerca appropriati, rispettando le norme e i regolamenti in materia.
2. Il Dirigente, nell'ambito delle proprie funzioni è tenuto a garantire il massimo rispetto dei compiti di vigilanza, operatività e continuità dell'assistenza ai pazienti, nonché ad assicurare la massima diligenza nella compilazione, tenuta e controllo delle cartelle cliniche, referti e risultanze diagnostiche.
3. Il Dirigente, nello svolgimento della libera professione, ha il dovere di rispettare le specifiche disposizioni che contemplano le situazioni di incompatibilità e di conflitto di interesse, che vietano la sovrapposizione con l'attività istituzionale, che definiscono le condizioni ostative e gli adempimenti finalizzati a garantire la tracciabilità dell'attività e dei pagamenti e la corretta e tempestiva contabilizzazione delle somme incassate, nonché ogni altra disposizione normativa, contrattuale od aziendale in materia.
4. E' vietata ogni azione od omissione che intervenga artificiosamente su tempi e modi di erogazione delle prestazioni istituzionali al fine di favorire l'erogazione della prestazione in regime di libera professione o private;

Disposizioni particolari per i dirigenti e gli apicali

1. Ferma restando l'applicazione delle altre disposizioni del Codice, le norme del presente articolo si applicano a tutti i dirigenti della Casa di Cura. In tal senso il dirigente:

- a) prima di assumere le sue funzioni, dichiara la sussistenza o meno di eventuali partecipazioni azionarie ed altri interessi finanziari che possano porlo in conflitto di interessi con la funzione che svolge e dichiara se ha parenti e affini entro il terzo grado, coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'ufficio che dovrà dirigere o che siano coinvolti nelle decisioni o nelle attività inerenti all'ufficio;
- b) è soggetto ai medesimi obblighi e vincoli dei dipendenti di cui al presente codice;
- c) svolge con diligenza le funzioni ad esso spettanti in base all'atto di conferimento dell'incarico, persegue gli obiettivi assegnati e adotta un comportamento organizzativo adeguato per l'assolvimento dell'incarico;
- d) assume atteggiamenti leali e trasparenti e adotta un comportamento esemplare e imparziale nei rapporti con i colleghi, i collaboratori e i destinatari dell'azione;
- e) cura che le risorse assegnate al suo ufficio siano utilizzate per finalità esclusivamente istituzionali e, in nessun caso, per esigenze personali;
- f) cura, compatibilmente con le risorse disponibili, il benessere organizzativo nella struttura a cui è preposto, favorendo l'instaurarsi di rapporti cordiali e rispettosi tra i collaboratori, assume iniziative finalizzate alla circolazione delle informazioni, alla formazione e all'aggiornamento del personale, all'inclusione e alla valorizzazione delle differenze di genere, di età e di condizioni personali;
- g) intraprende con tempestività le iniziative necessarie ove venga a conoscenza di un illecito, attiva e conclude, se competente, il procedimento disciplinare, ovvero segnala tempestivamente l'illecito all'ODV
- h) nei limiti delle sue possibilità, evita che notizie non rispondenti al vero quanto all'organizzazione, all'attività e ai dipendenti pubblici possano diffondersi. Favorisce la diffusione della conoscenza di buone prassi e buoni esempi al fine di rafforzare il senso di fiducia nei confronti della Casa di Cura;
- i) anche per i dirigenti l'osservanza/inosservanza delle norme contenute nel presente codice produce effetti in ordine alla responsabilità disciplinare;
- j) il suo comportamento è improntato al perseguimento dei principi di legalità, buona amministrazione, economicità, uguaglianza, imparzialità, diritto di scelta, credibilità, correttezza, trasparenza, efficienza e miglioramento del servizio nella primaria considerazione delle esigenze dei pazienti, degli utenti e dei cittadini;
- k) nell'ambito dei propri compiti di gestione delle risorse, individua il fabbisogno di personale e di beni e servizi in relazione alle effettive esigenze di funzionalità del servizio;

- l) nell'esercizio del proprio potere direttivo, sovrintende al corretto espletamento dell'attività del personale, anche di livello dirigenziale, assegnato alla struttura cui è preposto, nonché al rispetto delle norme del presente codice, ivi compresa l'attivazione dell'azione disciplinare, secondo le disposizioni vigenti;
- m) valuta il personale assegnato alla sua struttura nel rispetto del principio del merito, avendo riguardo anche all'aspetto fondamentale del rispetto della legalità;
- n) ha il dovere di vigilare sulle condotte dei dipendenti appartenenti alla propria struttura, anche al fine di prevenire e contrastare, condotte contrarie al Codice Etico, segnalando eventuali anomalie o irregolarità riscontrate all'ODV, ferma restando l'assunzione delle altre iniziative di competenza ed attivare tempestivamente il procedimento disciplinare in caso di accertate violazioni del Codice;
- o) promuove la conoscenza e la massima diffusione dei contenuti del Codice presso coloro che operano nelle strutture di afferenza; assicura, intervenendo anche nella programmazione annuale, la formazione continua in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità;
- p) in attuazione delle disposizioni di cui al D.Lgs 231.01, tutti i soggetti espressamente individuati dalla procedura sui flussi informativi tra ODV e casa di cura Villa Verde, sono tenuti a comunicare tempestivamente all'ODV entro le scadenze ivi indicate, tutte le informazioni e le variazioni intervenute, ai fini della normativa di settore ODV.

## **ART.12) OBBLIGO DI CONOSCENZA DEL CODICE ETICO E DI SEGNALAZIONE DI POSSIBILI VIOLAZIONI**

E' richiesta a tutti i soggetti che entrano in contatto con la Casa di Cura per motivi professionali la conoscenza dei principi e dei contenuti del Codice Etico, nonché delle procedure di riferimento che regolano le funzioni e responsabilità coperte. In tal senso e' fatto obbligo a ciascuno di:

- astenersi da comportamenti contrari a tali principi, contenuti e procedure;
- selezionare i propri collaboratori ed indirizzarli al rispetto del Codice Etico,
- richiedere ai terzi che intrattengono relazioni con la Casa di Cura la conferma di avere preso conoscenza del Codice Etico e di adeguarsi ai suddetti principi;
- tutti i Destinatari del Codice Etico sono tenuti a segnalare tempestivamente all'Organo Dirigente ed all'Organismo di Vigilanza della Casa di Cura ogni comportamento contrario a quanto previsto dal codice stesso, dal Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/2001, dalle norme di Legge e dalle procedure interne generali e speciali.

A titolo esemplificativo, ma non esaustivo, i destinatari del Codice devono dare sollecita comunicazione all'Amministratore ed all'ODV:

- a) di ogni evento in cui siano rimasti direttamente coinvolti e che può avere riflessi sul servizio o sul rapporto di lavoro; quali, a titolo meramente esemplificativo, informazioni di garanzia, avvisi di conclusione indagini, richieste di rinvio a giudizio, intervenuta conoscenza attraverso ogni genere di fonte di procedimenti penali aperti a proprio carico.
- b) di situazioni di pericolo o di danno per l'integrità fisica e psicologica propria o di altri, durante lo svolgimento del servizio;
- c) di ogni inefficienza, guasto o deterioramento delle risorse materiali e strumentali affidate;
- d) ogni altra violazione di legge, regolamenti, delibere, protocolli/procedure e del Codice Etico.
  - adottare misure correttive immediate quando richiesto dalla situazione e, in ogni caso, impedire qualunque tipo di ritorsione. Coloro che effettueranno la segnalazione sono garantiti contro ogni forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione. E' inoltre garantita l'assoluta 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. Eventuali notizie di ritorsione dovranno essere comunicate all'Organismo di Vigilanza.

Il presente codice deve essere affisso in tutti i locali della Casa di Cura, con particolare riferimento a quelli che accolgono l'utenza e del presente codice deve essere data conoscenza al pubblico nelle forme più idonee.

A tal fine il responsabile di settore e/o il dirigente deve rendere noto all'utenza un indirizzo mail PEC cui poter inoltrare eventuali reclami, oltre a rendere noto gli estremi delle associazioni di categoria alle quali rivolgersi per eventuale assistenza reclami.

Il presente codice deve essere portato a conoscenza anche di tutti i medici, dipendenti, soggetti apicali, collaboratori, fornitori, e di chiunque entri in contatto con la Casa di Cura per motivi professionali. La Casa di Cura e l'ODV provvederanno anche a trasmettere a tutti i destinatari copia del presente codice mediante invio a mezzo PEC o mail con ricevuta di ritorno nonché a richiedere la sottoscrizione del modulo di presa conoscenza ed adesione del Codice Etico.

Il compito di vigilare sul rispetto e sull'aggiornamento del presente Codice Etico spetta all'Organo Dirigente ed all'Organismo di Vigilanza che adottano, nelle rispettive funzioni, i provvedimenti necessari e le indicazioni necessarie per assicurarne l'applicazione.

L'Ente, ai sensi del d.lgs. n. 24 del 10 marzo 2023, e del diritto degli stakeholders di formulare segnalazioni di eventuali violazioni di legge, ha attivato un canale interno

specifico, interno, riservato e protetto per le segnalazioni del whistleblowing, rinvenibile al seguente link: <https://www.villaverdetaranto.it/segnalazioni.html>

A tal fine l'Ente garantisce la piena attuazione del sistema di segnalazione interno, tutelando il segnalante che agisca nel rispetto della normativa e delle procedure.

### **ART. 13) SISTEMA DISCIPLINARE**

L'osservanza delle norme del Codice Etico deve considerarsi parte integrante delle obbligazioni contrattuali di tutte le persone operanti all'interno della Casa di Cura ai sensi e per gli effetti della legge applicabile.

Ferme restando le ipotesi in cui la violazione delle disposizioni contenute nel presente Codice, nonché dei doveri e degli obblighi dia luogo anche a responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile, essa è fonte di responsabilità disciplinare nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità delle sanzioni. La violazione dei principi e dei contenuti del Codice potrà costituire inadempimento alle obbligazioni primarie del rapporto di lavoro o illecito disciplinare, con ogni conseguenza di legge anche in ordine alla conservazione del rapporto di lavoro e comportare il risarcimento dei danni dalla stessa derivanti.

Eventuali eccezioni alle regole contenute nel presente Codice Etico sono ammesse solo se determinate dalla necessità di evitare un danno all'ammalato, ma devono essere documentate con immediatezza, verificate ed approvate formalmente dal superiore e comunicate all'Organismo di Vigilanza.

I principi espressi nel presente Codice Etico 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 nonché al sistema disciplinare previsto dal Modello di Organizzazione. Le sanzioni applicabili sono quelle previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi, incluse quelle espulsive che possono essere applicate esclusivamente nei casi, da valutare in relazione alla gravità, di violazione, delle disposizioni. I contratti collettivi possono prevedere ulteriori criteri di individuazione delle sanzioni applicabili in relazione alle tipologie di violazione del presente codice. Resta ferma la comminazione del licenziamento senza preavviso per i casi già previsti dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi.

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