



Centro San Benedetto S.r.l.

CODICE ETICO E DI CONDOTTA

In conformità al Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.Lgs. 231/2001

Sede operativa: Via Casilina Sud 7, 03044 Cervaro (FR)

Tabella delle revisioni

| Versione | Data | Descrizione | Approvazione |
|-----------------|-------------|--|-----------------------|
| 0 | 01-06-2026 | Prima emissione del Codice Etico e di Condotta | Organo amministrativo |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



Atto di approvazione

Il presente **Codice Etico e di Condotta** è approvato dall'organo amministrativo del **Centro San Benedetto S.r.l.** quale documento fondamentale del sistema di governance, del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.Lgs. 231/2001 e del complessivo sistema dei controlli interni, nelle figure del Rappresentante Legale e del Direttore Sanitario.

Lista di distribuzione

Il presente **Codice Etico e di Condotta** viene distribuito e messo a disposizione di tutti gli stakeholder del **Centro San Benedetto S.r.l.**. La pubblicazione è presente nella sezione Società Trasparente al seguente link:

<https://www.centrosanbenedetto.it/it/societa-trasparente>

| Destinatari della distribuzione | Modalità di diffusione |
|--|--|
| Organo amministrativo, direzione sanitaria, direzione amministrativa e funzioni responsabili | Trasmissione interna e archiviazione controllata |
| Dipendenti, professionisti, collaboratori e consulenti | Messa a disposizione, informazione e formazione periodica |
| Fornitori, appaltatori, partner e soggetti terzi contrattuali | Richiamo nei contratti, negli ordini, nelle lettere d'incarico o negli accordi applicabili |
| Organismo di Vigilanza, OIV, RPCT e funzioni di controllo | Trasmissione ai fini di vigilanza, coordinamento, segnalazione e aggiornamento |
| Utenti, familiari, caregiver e altri stakeholder | Pubblicazione o consultazione attraverso canali aziendali accessibili |



Sommario

| | |
|---|-----------|
| TABELLA DELLE REVISIONI | 1 |
| ATTO DI APPROVAZIONE | 2 |
| LISTA DI DISTRIBUZIONE | 2 |
| 1. INTRODUZIONE | 4 |
| 2. AMBITO DI APPLICAZIONE | 4 |
| 3. DESTINATARI | 5 |
| 4. CARTA DEI VALORI | 6 |
| 5. RAPPORTI CON TERZI | 7 |
| 5.1 RAPPORTI CON UTENTI, PAZIENTI, FAMILIARI E CAREGIVER | 7 |
| 5.2 RAPPORTI CON FORNITORI, APPALTATORI, CONSULENTI E PARTNER | 7 |
| 5.3 OMAGGI, UTILITÀ, LIBERALITÀ E SPONSORIZZAZIONI | 8 |
| 5.4 COMUNICAZIONE ESTERNA, REPUTAZIONE E RAPPORTI CON MEDIA | 8 |
| 6. RAPPORTI CON PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E ISTITUZIONI | 8 |
| 7. PATRIMONIO AZIENDALE E STRUMENTI INFORMATICI | 9 |
| 7.1 USO DEI BENI AZIENDALI | 9 |
| 7.2 DOCUMENTAZIONE SANITARIA, CONSENSO INFORMATO E ARCHIVI | 9 |
| 7.3 PRIVACY SANITARIA, IMMAGINI E RISERVATEZZA | 9 |
| 7.4 STRUMENTI INFORMATICI E SICUREZZA DELLE INFORMAZIONI | 10 |
| 8. RELAZIONI CON DIPENDENTI, PROFESSIONISTI E COLLABORATORI | 10 |
| 8.1 PARI OPPORTUNITÀ, INCLUSIONE E DIVIETO DI DISCRIMINAZIONE | 10 |
| 8.2 SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO | 10 |
| 8.3 PROFESSIONALITÀ, RESPONSABILITÀ E COLLABORAZIONE INTERDISCIPLINARE | 11 |
| 8.4 DIVIETO DI ABUSO DI RUOLO E TUTELA DEGLI UTENTI FRAGILI | 11 |
| 9. CONTABILITÀ E CONTROLLI INTERNI | 11 |
| 10. ATTUAZIONE DEL CODICE ETICO E DI CONDOTTA | 12 |
| 10.1 ADOZIONE, REVISIONE E AGGIORNAMENTO | 12 |
| 10.2 ORGANISMO DI VIGILANZA, OIV, RPCT E FLUSSI INFORMATIVI | 12 |
| 10.3 SEGNALAZIONI, WHISTLEBLOWING E DIVIETO DI RITORSIONE | 13 |
| 10.4 DIFFUSIONE E FORMAZIONE | 13 |
| 10.5 SISTEMA DISCIPLINARE E VALORE CONTRATTUALE | 13 |
| APPENDICE A. RIFERIMENTI NORMATIVI, DOCUMENTALI E FONTI CONSULTABILI | 14 |



1. Introduzione

Il presente Codice Etico e di Condotta definisce i valori, i principi e le regole comportamentali che orientano l'attività del **Centro San Benedetto S.r.l.** nello svolgimento dei servizi sanitari, riabilitativi e socio-assistenziali. Esso costituisce un presidio essenziale del sistema di governance e del **Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.Lgs. 231/2001**, con la funzione di tradurre in comportamenti concreti i doveri di legalità, integrità, correttezza, trasparenza, responsabilità e tutela della persona assistita.

Il Codice non ha natura meramente programmatica. Esso contiene regole di condotta vincolanti per tutti i destinatari e rappresenta un criterio di orientamento per le decisioni cliniche, assistenziali, amministrative, organizzative e contrattuali. Ogni attività aziendale deve essere svolta in modo coerente con la legge, con le autorizzazioni e gli accreditamenti applicabili, con le procedure interne, con i principi del Modello 231 e con gli standard di diligenza richiesti a una struttura che opera a contatto con persone in condizione di bisogno sanitario o fragilità.

Il **Centro San Benedetto s.r.l.** opera presso la sede di **Via Casilina Sud 7, 03044 Cervaro (FR)** e rende disponibili informazioni istituzionali, organizzative e di trasparenza attraverso i propri canali pubblici. La natura sanitaria e riabilitativa dell'attività impone particolare attenzione alla dignità della persona, alla sicurezza delle cure, alla qualità delle prestazioni, alla protezione dei dati relativi alla salute, alla gestione dei rapporti con pazienti, familiari e caregiver, nonché alla correttezza delle relazioni con Servizio Sanitario Nazionale, Regione, ASL, autorità di vigilanza e organismi di controllo.

A decorrere dal **1 giugno 2026**, il presente Codice tiene conto anche del percorso di rafforzamento organizzativo realizzato dalla Società attraverso la certificazione **ISO 45001:2018**, conseguita nel novembre 2025, e la certificazione **UNI/PdR 125:2022**, conseguita a fine maggio 2026. La prima consolida l'impegno della Società in materia di salute e sicurezza sul lavoro; la seconda rafforza il sistema di gestione della parità di genere, dell'inclusione, dell'equità e della prevenzione di ogni forma di discriminazione.

***Principio guida:** nessun obiettivo economico, organizzativo, professionale o gestionale può giustificare la violazione della legge, la lesione della dignità della persona assistita, la discriminazione, l'occultamento di informazioni rilevanti, la compromissione della sicurezza delle cure o l'elusione dei controlli interni ed esterni.*

2. Ambito di applicazione

Il Codice Etico e di Condotta si applica a tutte le attività svolte dal **Centro San Benedetto s.r.l.** e a tutti i processi che possono incidere sulla qualità del servizio, sulla tutela degli utenti, sull'integrità della Società, sulla corretta gestione delle risorse e sulla prevenzione dei rischi rilevanti ai fini del D.Lgs. 231/2001. Esso si applica, in particolare, alle attività sanitarie e riabilitative, ai servizi residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari, ai processi amministrativi, alla gestione documentale, alla rendicontazione, agli acquisti, ai rapporti con le istituzioni e alle attività di supporto.

Il Codice si coordina con il Modello 231, con il sistema disciplinare, con le procedure aziendali, con le misure in materia di privacy, whistleblowing, trasparenza, rischio clinico, sicurezza sul lavoro, prevenzione della corruzione e gestione dei rapporti con terzi. In caso di contrasto apparente tra il Codice e procedure operative più specifiche, i destinatari devono applicare la regola più prudente e segnalare tempestivamente la necessità di chiarimento alla funzione competente.



| Area di applicazione | Presidio richiesto |
|--|--|
| Governance e Modello 231 | Rispetto delle deleghe, tracciabilità delle decisioni, flussi informativi verso gli organi di controllo e prevenzione dei rischi di reato. |
| Servizi sanitari e riabilitativi | Appropriatezza, sicurezza delle cure, continuità assistenziale, documentazione sanitaria corretta e tutela degli utenti fragili. |
| Rapporti istituzionali | Correttezza verso SSN, Regione, ASL, autorità di controllo, enti pubblici e organismi accreditanti. |
| Privacy e riservatezza | Trattamento lecito, corretto e sicuro dei dati personali, con particolare attenzione ai dati relativi alla salute |
| Whistleblowing e segnalazioni | Protezione del segnalante, divieto di ritorsione e gestione riservata delle segnalazioni secondo la disciplina applicabile. |
| Salute e sicurezza sul lavoro e ambiente | Prevenzione, formazione, vigilanza, miglioramento continuo e coerenza con la certificazione ISO 45001:2018. |
| Parità e inclusione | Pari opportunità, non discriminazione, prevenzione di molestie e valorizzazione delle competenze in coerenza con la UNI/PdR 125:2022. |

L'applicazione del Codice richiede un comportamento attivo. Ciascun destinatario deve conoscere le regole pertinenti al proprio ruolo, chiedere chiarimenti in caso di dubbio, evitare condotte anche solo potenzialmente lesive dell'integrità aziendale e collaborare con le funzioni di controllo, con l'Organismo di Vigilanza, con l'OIV e, ove applicabile, con il RPCT.

3. Destinatari

Sono destinatari del presente Codice tutti coloro che operano per conto, nell'interesse o a beneficio del Centro San Benedetto, indipendentemente dalla natura del rapporto contrattuale, dalla posizione gerarchica, dalla durata dell'incarico, dal luogo di svolgimento dell'attività o dalla forma di collaborazione. L'osservanza del Codice costituisce parte essenziale delle obbligazioni connesse al rapporto di lavoro, al rapporto professionale, al mandato, all'incarico o al contratto con la Società.

| Categoria | Destinatari inclusi |
|--|---|
| Organi sociali e funzioni apicali | Organo amministrativo, rappresentante legale, direzione sanitaria, direzione amministrativa, responsabili di funzione e soggetti titolari di deleghe. |
| Personale interno | Dipendenti, operatori sanitari, socio-sanitari, amministrativi, tecnici, ausiliari e addetti ai servizi di supporto. |
| Professionisti e collaboratori | Medici, terapeuti, infermieri, psicologi, logopedisti, consulenti, professionisti altamente specializzati, collaboratori esterni e soggetti incaricati di attività anche occasionali. |
| Terzi contrattuali | Fornitori, appaltatori, manutentori, società di servizi, partner, consulenti, intermediari e soggetti che agiscono in nome o per conto della Società. |
| Soggetti in formazione o autorizzati all'accesso | Tirocinanti, stagisti, volontari ove presenti, soggetti in formazione, visitatori professionali e chiunque acceda alla struttura per attività autorizzate. |

I destinatari devono adottare comportamenti coerenti con i principi del Codice anche quando operano al di fuori dei locali aziendali, se la loro condotta è riconducibile al ruolo svolto per il Centro San Benedetto o può incidere sulla reputazione, sull'affidabilità o sulla sicurezza dell'organizzazione. Tale dovere si estende alle comunicazioni digitali, all'utilizzo di strumenti informatici, ai rapporti con utenti e familiari, alla partecipazione a procedure pubbliche o private e alle relazioni con fornitori e istituzioni.



La violazione del Codice può comportare l'applicazione di misure disciplinari, contrattuali, risarcitorie o sanzionatorie, secondo la gravità del fatto, il ruolo del destinatario, il danno arrecato o potenziale e le previsioni del sistema disciplinare del Modello 231. Nei rapporti con terzi, la Società può prevedere clausole risolutive, obblighi di manleva, sospensione del rapporto o esclusione da future collaborazioni.

4. Carta dei valori

La Carta dei valori rappresenta il nucleo etico del Centro San Benedetto. Essa orienta l'interpretazione del Codice e costituisce il criterio di riferimento per le decisioni quotidiane, specialmente quando le norme operative non disciplinano in modo puntuale una determinata situazione. I valori qui indicati devono essere applicati con senso di responsabilità, equilibrio, attenzione alla persona assistita e consapevolezza del contesto sanitario in cui la Società opera.

| Valore | Significato per il Centro San Benedetto |
|---|--|
| Legalità | Ogni attività deve essere svolta nel rispetto della normativa vigente, delle autorizzazioni, degli accreditamenti, delle procedure interne, del Modello 231 e degli obblighi verso gli enti pubblici e privati |
| Centralità della persona | L'utente deve essere accolto, ascoltato e assistito nel rispetto della dignità, della fragilità, della riservatezza, del consenso e dei bisogni di cura. |
| Qualità e appropriatezza | Le prestazioni devono essere erogate secondo criteri di competenza, proporzionalità, continuità, sicurezza, evidenza documentale e miglioramento continuo. |
| Sicurezza delle cure | La prevenzione del rischio sanitario, la gestione degli eventi avversi, la documentazione corretta e la collaborazione tra professionisti sono doveri etici prima ancora che organizzativi |
| Integrità e correttezza | Sono vietate condotte fraudolente, ingannevoli, corruttive, opportunistiche, discriminatorie, ritorsive o contrarie agli interessi della Società e degli utenti. |
| Parità, inclusione e non discriminazione | La Società rifiuta ogni forma di discriminazione fondata su genere, identità o espressione di genere, età, origine, lingua, religione, opinioni personali, condizioni sociali, disabilità, orientamento sessuale, stato di salute, condizione economica o qualunque altro fattore estraneo alla corretta valutazione clinica, assistenziale e organizzativa. Tale valore è rafforzato dalla certificazione UNI/PdR 125:2022. |
| Salute e sicurezza sul lavoro | La prevenzione degli infortuni, la tutela della salute dei lavoratori, la formazione, la vigilanza e il miglioramento continuo sono impegni strutturali coerenti con la certificazione ISO 45001:2018. |
| Trasparenza e tracciabilità | Informazioni, decisioni, documenti, rendicontazioni e flussi autorizzativi devono essere chiari, verificabili, completi e ricostruibili. |
| Riservatezza e protezione dei dati | I dati personali e sanitari devono essere trattati con prudenza, sicurezza, necessità, proporzionalità e rispetto delle regole privacy. |
| Responsabilità sociale e sostenibilità | L'organizzazione deve operare con attenzione agli utenti, alle famiglie, al personale, alla comunità, all'ambiente e alla gestione responsabile delle risorse. |

La non discriminazione è principio trasversale e vincolante. Essa si applica all'accesso ai servizi, alla presa in carico, alla relazione con utenti e familiari, alla gestione delle liste d'attesa, alla selezione e gestione del personale, alla formazione, all'attribuzione di incarichi, alla valutazione delle prestazioni e ai rapporti con terzi. Ogni



comportamento discriminatorio, molesto, offensivo, intimidatorio o ritorsivo è incompatibile con il presente Codice e deve essere prevenuto, contrastato e, se necessario, segnalato attraverso i canali aziendali appropriati.

Regola essenziale: *la dignità della persona, sia essa utente, familiare, lavoratore, professionista o interlocutore esterno, non può essere subordinata a esigenze organizzative, economiche o gerarchiche.*

5. Rapporti con terzi

I rapporti con terzi devono essere improntati a correttezza, trasparenza, buona fede, rispetto dei ruoli, tracciabilità delle decisioni e prevenzione dei conflitti di interesse. Per terzi si intendono, in senso ampio, utenti, pazienti, familiari, caregiver, fornitori, appaltatori, consulenti, partner, professionisti esterni, manutentori, intermediari, enti privati, associazioni, organi di informazione e soggetti che instaurano rapporti con la Società.

5.1 Rapporti con utenti, pazienti, familiari e caregiver

Il Centro San Benedetto riconosce la persona assistita come destinatario primario della propria responsabilità etica e professionale. Ogni utente deve essere trattato con rispetto, attenzione, riservatezza, pazienza e linguaggio comprensibile. La fragilità fisica, cognitiva, neurologica, psicologica, sociale o familiare impone comportamenti particolarmente prudenti e un approccio comunicativo rispettoso dei tempi, delle capacità e delle condizioni della persona.

Le informazioni rese agli utenti, ai familiari e ai caregiver devono essere veritiere, autorizzate, proporzionate e coerenti con il ruolo del destinatario che le comunica. Non sono ammesse promesse non sostenibili, rassicurazioni ingannevoli, pressioni indebite, commenti svalutanti, atteggiamenti paternalistici o trattamenti differenziati non giustificati da criteri clinici, assistenziali o organizzativi oggettivi.

| Area di relazione | Regola di condotta |
|-------------------------------|--|
| Accoglienza e presa in carico | Garantire rispetto, ascolto, chiarezza informativa e assenza di discriminazioni. |
| Continuità assistenziale | Favorire il coordinamento tra professionisti, servizi, famiglie e caregiver, nel rispetto della privacy e del consenso. |
| Reclami e segnalazioni | Gestire criticità, disservizi e reclami con tempestività, tracciabilità e orientamento al miglioramento. |
| Utenti fragili | Adottare cautele rafforzate, linguaggio adeguato e protezione da abusi, pressioni, trascuratezza o comportamenti lesivi. |

5.2 Rapporti con fornitori, appaltatori, consulenti e partner

La selezione di fornitori, appaltatori, consulenti e partner deve avvenire secondo criteri oggettivi, documentabili e coerenti con l'interesse della Società. Devono essere valutati qualità, affidabilità, competenza, sostenibilità economica, conformità normativa, rispetto della salute e sicurezza sul lavoro, tutela della privacy, prevenzione della corruzione e adesione ai principi del presente Codice.

È vietato favorire un terzo per ragioni personali, familiari, economiche o comunque estranee all'interesse aziendale. I contratti, gli ordini e gli incarichi devono essere autorizzati secondo le procedure interne, descrivere prestazioni effettive, prevedere compensi congrui e garantire la tracciabilità delle decisioni. Le prestazioni fittizie, sovrappagate, non documentate o rese in assenza di autorizzazione sono incompatibili con il Codice.



5.3 Omaggi, utilità, liberalità e sponsorizzazioni

Omaggi, utilità, liberalità, sponsorizzazioni e forme di ospitalità sono ammessi solo se di modico valore, occasionali, trasparenti, autorizzati e non idonei a influenzare l'indipendenza di giudizio del destinatario. Sono sempre vietati denaro contante, benefici personali indebiti, regali o vantaggi collegati a decisioni sanitarie, amministrative, contrattuali, rendicontative o autorizzative.

Quando il rapporto coinvolge soggetti pubblici, enti del Servizio Sanitario, autorità di controllo o funzioni pubbliche, deve essere osservato un livello di cautela rafforzato. Nessuna utilità può essere offerta, promessa, sollecitata o accettata se può apparire finalizzata a ottenere un vantaggio non dovuto o a influenzare atti d'ufficio, controlli, autorizzazioni, accreditamenti, pagamenti, convenzioni o valutazioni.

5.4 Comunicazione esterna, reputazione e rapporti con media

Le comunicazioni esterne devono essere veritiere, sobrie, rispettose, coerenti con l'identità del Centro San Benedetto e autorizzate dalle funzioni competenti. È vietata la diffusione di informazioni riservate, dati sanitari, immagini di utenti, notizie non verificate, contenuti lesivi della dignità delle persone o dichiarazioni idonee a compromettere la reputazione della Società.

I destinatari devono prestare particolare attenzione all'utilizzo di social network, messaggistica istantanea e strumenti digitali. Qualunque comunicazione riferibile alla Società o ai suoi servizi deve rispettare riservatezza, privacy, correttezza professionale e tutela della persona assistita.

6. Rapporti con Pubblica Amministrazione e istituzioni

I rapporti con Pubblica Amministrazione, Servizio Sanitario Nazionale, Regione, ASL, enti pubblici, autorità sanitarie, autorità giudiziarie, autorità fiscali, organismi di vigilanza, ANAC e soggetti pubblici o incaricati di pubblico servizio devono essere gestiti con la massima correttezza, trasparenza, collaborazione e tracciabilità. Tali rapporti possono riguardare autorizzazioni, accreditamenti, controlli, ispezioni, contratti, convenzioni, finanziamenti, rendicontazioni, liste d'attesa, obblighi di pubblicazione, verifiche documentali e gestione di segnalazioni.

Il Centro San Benedetto vieta ogni comportamento che possa integrare, favorire o anche solo apparire come indebita pressione, promessa, offerta o corresponsione di utilità a pubblici ufficiali, incaricati di pubblico servizio o soggetti comunque coinvolti in procedimenti pubblici. I destinatari devono evitare contatti opachi, informazioni incomplete, documenti non veritieri, dichiarazioni fuorvianti, alterazioni di dati o condotte dirette a ostacolare i controlli.

| Ambito istituzionale | Regola di comportamento |
|--|--|
| Autorizzazioni e accreditamento | Fornire dati veritieri, aggiornati e completi; conservare evidenze documentali; rispettare prescrizioni e termini. |
| Rapporti con ASL, Regione e SSN | Gestire le comunicazioni con ruoli autorizzati, tracciabilità e coerenza con le procedure aziendali. |
| Liste d'attesa | Applicare criteri trasparenti, oggettivi e non discriminatori, in coerenza con le informazioni rese disponibili dalla Società |
| Rendicontazione prestazioni | Registrare e rendicontare solo prestazioni effettivamente erogate, correttamente autorizzate e documentate. |
| Ispezioni e controlli | Collaborare con le autorità, evitare ostacoli, omissioni o alterazioni documentali e informare tempestivamente le funzioni competenti. |
| Trasparenza e prevenzione della corruzione | Coordinare le attività con il RPCT e con gli obblighi pubblicativi applicabili, ove pertinenti |



Il rapporto con le autorità giudiziarie e con gli organi ispettivi deve essere improntato a piena collaborazione. È vietato rendere dichiarazioni false, reticenti o fuorvianti, occultare documenti, suggerire versioni non veritiere, esercitare pressioni su persone informate dei fatti o ostacolare l'attività di accertamento.

Nei rapporti istituzionali assume rilievo anche la prevenzione del rischio corruttivo. Il RPCT, ove previsto o nominato, costituisce presidio di coordinamento per le misure di trasparenza e prevenzione della corruzione, in raccordo con gli organi societari, l'Organismo di Vigilanza, l'OIV e le funzioni aziendali competenti. La presenza di obblighi di trasparenza o pubblicazione deve essere gestita con cura, evitando omissioni, ritardi ingiustificati o dati non aggiornati.

7. Patrimonio aziendale e strumenti informatici

Il patrimonio aziendale comprende beni materiali, immobili, attrezzature sanitarie, dispositivi, arredi, automezzi, risorse economiche, documentazione sanitaria e amministrativa, sistemi informativi, credenziali, archivi, dati, know-how organizzativo, reputazione e ogni altra risorsa destinata allo svolgimento delle attività del Centro San Benedetto. Ogni destinatario deve utilizzare tali beni con diligenza, prudenza, finalità aziendale e rispetto delle autorizzazioni ricevute.

7.1 Uso dei beni aziendali

I beni aziendali devono essere impiegati esclusivamente per finalità coerenti con il servizio e con il ruolo assegnato. È vietato l'uso improprio, personale non autorizzato, negligente o contrario alla sicurezza di apparecchiature, dispositivi, locali, archivi, automezzi, strumenti informatici e materiali sanitari. Eventuali guasti, perdite, accessi anomali, sottrazioni, danneggiamenti o rischi per la sicurezza devono essere segnalati tempestivamente.

7.2 Documentazione sanitaria, consenso informato e archivi

La documentazione sanitaria e amministrativa deve essere redatta in modo tempestivo, chiaro, veritiero, completo e coerente con le prestazioni effettivamente rese. Sono vietate retrodatazioni, cancellazioni improprie, alterazioni, omissioni, registrazioni fittizie, compilazioni da parte di soggetti non autorizzati o qualunque condotta che comprometta la ricostruzione del percorso assistenziale.

Il consenso informato, quando richiesto, deve essere acquisito secondo le regole applicabili e nel rispetto della capacità di comprensione della persona assistita. La documentazione deve essere conservata in archivi fisici o digitali idonei a garantirne integrità, disponibilità, riservatezza e protezione da accessi non autorizzati.

7.3 Privacy sanitaria, immagini e riservatezza

Il trattamento dei dati personali, e in particolare dei dati relativi alla salute, deve avvenire nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679, del D.Lgs. 196/2003 e delle istruzioni aziendali [4]. I destinatari possono accedere solo ai dati necessari allo svolgimento del proprio incarico e devono evitare ogni consultazione, comunicazione, stampa, copia, fotografia, invio o conservazione non autorizzata.

L'utilizzo di immagini, video o registrazioni riferibili a utenti, familiari, lavoratori o ambienti assistenziali è consentito solo se autorizzato, necessario e conforme alla normativa privacy e alle procedure aziendali. È vietata la diffusione di immagini o informazioni sanitarie tramite social network, chat, dispositivi personali o canali non autorizzati.



7.4 Strumenti informatici e sicurezza delle informazioni

Gli strumenti informatici devono essere utilizzati con prudenza e nel rispetto delle credenziali assegnate. Le password sono personali e non devono essere condivise. È vietato installare software non autorizzati, aggirare sistemi di sicurezza, accedere a cartelle o applicativi senza titolo, scaricare materiali illeciti o utilizzare sistemi aziendali per finalità incompatibili con il servizio.

La sicurezza delle informazioni è parte integrante della tutela della persona assistita. Errori nell'uso degli strumenti informatici, accessi impropri o comunicazioni non autorizzate possono compromettere privacy, qualità del servizio, continuità operativa e fiducia degli utenti. Ogni incidente informatico o sospetto data breach deve essere comunicato tempestivamente secondo le procedure aziendali.

8. Relazioni con dipendenti, professionisti e collaboratori

Il Centro San Benedetto considera il personale, i professionisti e i collaboratori una componente essenziale della qualità dei servizi e della tutela degli utenti. Le relazioni interne devono fondarsi su rispetto reciproco, collaborazione, responsabilità professionale, chiarezza dei ruoli, sicurezza, correttezza nella comunicazione e valorizzazione delle competenze.

8.1 Pari opportunità, inclusione e divieto di discriminazione

La Società garantisce pari dignità e pari opportunità a dipendenti, professionisti e collaboratori. Sono vietate discriminazioni dirette o indirette fondate su genere, identità o espressione di genere, gravidanza, maternità, paternità, età, origine, nazionalità, lingua, religione, opinioni personali, appartenenza sindacale, condizioni sociali, disabilità, orientamento sessuale, stato di salute, condizione economica o qualsiasi altro fattore non pertinente rispetto alle competenze, al ruolo e alle esigenze organizzative.

La certificazione **UNI/PdR 125:2022**, conseguita a fine maggio 2026, rafforza l'impegno del Centro San Benedetto a promuovere politiche e prassi orientate alla parità di genere, all'inclusione, alla prevenzione delle molestie e alla valorizzazione equa delle competenze. Tale impegno riguarda selezione, inserimento, formazione, sviluppo professionale, attribuzione di incarichi, valutazione, remunerazione, conciliazione vita-lavoro e gestione dei conflitti.

| Comportamento vietato | Esempi non esaustivi |
|-----------------------|---|
| Discriminazione | Trattamenti sfavorevoli non giustificati in ragione di genere, età, disabilità, stato di salute, origine, religione o altra condizione personale. |
| Molestia | Comportamenti, parole, gesti, messaggi o immagini indesiderati che ledono dignità, libertà o serenità della persona. |
| Ritorsione | Penalizzazioni, isolamento, demansionamento, minacce o pressioni nei confronti di chi segnala in buona fede condotte scorrette. |
| Linguaggio lesivo | Espressioni offensive, svalutanti, stereotipate o umilianti verso colleghi, utenti, familiari o collaboratori. |

8.2 Salute e sicurezza sul lavoro

La tutela della salute e sicurezza sul lavoro è un dovere etico e giuridico. Il Centro San Benedetto promuove prevenzione, formazione, informazione, consultazione, vigilanza e miglioramento continuo, in coerenza con il D.Lgs. 81/2008 e con la certificazione **ISO 45001:2018** conseguita nel novembre 2025.



Tutti i destinatari devono rispettare le procedure di sicurezza, utilizzare correttamente dispositivi e attrezzature, partecipare alla formazione, segnalare rischi, quasi infortuni, incidenti, anomalie o condizioni non sicure. In un contesto sanitario e riabilitativo, la sicurezza dei lavoratori è strettamente connessa alla sicurezza degli utenti e alla continuità del servizio.

8.3 Professionalità, responsabilità e collaborazione interdisciplinare

Ogni dipendente, professionista e collaboratore deve svolgere le proprie attività con diligenza, competenza, puntualità, rispetto delle procedure e consapevolezza dei limiti del proprio ruolo. Le decisioni sanitarie e riabilitative devono essere assunte da soggetti competenti e autorizzati, nel rispetto delle responsabilità professionali e delle indicazioni della direzione sanitaria.

La collaborazione interdisciplinare è essenziale per garantire continuità assistenziale, sicurezza delle cure e appropriatezza dei percorsi. Conflitti interni, comunicazioni frammentarie, mancati passaggi di consegne o omissioni informative possono generare rischi per la persona assistita e devono essere prevenuti attraverso comportamenti professionali, tracciabili e rispettosi.

8.4 Divieto di abuso di ruolo e tutela degli utenti fragili

È vietato utilizzare il proprio ruolo per ottenere vantaggi personali, esercitare pressioni indebite, condizionare utenti o familiari, acquisire incarichi privati non autorizzati, richiedere denaro o utilità, favorire determinati soggetti o interferire con la corretta organizzazione dei servizi. Qualunque rapporto con utenti fragili deve essere improntato a equilibrio, professionalità e distanza appropriata.

9. Contabilità e controlli interni

La corretta gestione contabile, amministrativa e documentale è condizione essenziale per l'affidabilità della Società, per la prevenzione dei rischi 231, per la trasparenza verso gli stakeholder e per il corretto rapporto con enti pubblici e privati. Ogni operazione deve essere legittima, autorizzata, coerente con l'attività effettivamente svolta, adeguatamente documentata e registrata in modo completo, tempestivo e verificabile.

Sono vietate registrazioni false, incomplete, artificiose o fuorvianti; pagamenti non tracciati; fondi occulti; fatture per operazioni inesistenti; alterazioni di documenti; rendicontazioni non corrispondenti a prestazioni effettivamente rese; omissioni intenzionali; distruzione impropria di documenti; ostacoli alle verifiche interne o esterne.

| Area di controllo | Regola applicabile |
|-------------------------------------|---|
| Contabilità generale | Registrare correttamente costi, ricavi, incassi, pagamenti, debiti, crediti e impegni contrattuali. |
| Rendicontazione sanitaria | Rendicontare solo prestazioni effettive, autorizzate, documentate e coerenti con il regime applicabile. |
| Acquisti e pagamenti | Verificare autorizzazioni, congruità, effettività della prestazione, tracciabilità e assenza di conflitti di interesse. |
| Bilancio e comunicazioni societarie | Garantire veridicità, completezza, prudenza e correttezza delle informazioni contabili e amministrative. |
| Flussi informativi | Assicurare comunicazioni tempestive verso organi societari, OdV, OIV, RPCT e funzioni di controllo, ove competenti. |



Il sistema dei controlli interni richiede separazione dei ruoli, autorizzazioni coerenti, evidenze documentali, controlli a campione, verifiche periodiche e flussi informativi adeguati. Ogni destinatario deve collaborare con correttezza alle attività di audit, vigilanza, controllo contabile, verifica documentale, analisi di reclami, istruttoria di segnalazioni e accertamento di eventuali anomalie.

La gestione delle risorse economiche deve essere orientata a responsabilità, proporzionalità e tutela dell'interesse aziendale. Non sono ammessi costi non inerenti, rimborsi non documentati, spese personali imputate alla Società, incarichi privi di utilità effettiva o compensi sproporzionati rispetto alla prestazione resa.

10. Attuazione del Codice Etico e di Condotta

L'attuazione del Codice richiede approvazione formale, diffusione, formazione, vigilanza, aggiornamento, gestione delle segnalazioni e applicazione coerente del sistema disciplinare. Il Codice è parte integrante del Modello 231 e deve essere letto congiuntamente alle procedure aziendali, ai protocolli di controllo e agli altri documenti organizzativi applicabili.

10.1 Adozione, revisione e aggiornamento

Il Codice è approvato dall'organo amministrativo e aggiornato ogni volta che intervengano modifiche normative, organizzative, operative o di rischio tali da renderne opportuno l'adeguamento. L'Organismo di Vigilanza, l'OIV, il RPCT, la direzione sanitaria e le funzioni competenti possono proporre revisioni, integrazioni o chiarimenti in relazione alle rispettive aree di presidio.

10.2 Organismo di Vigilanza, OIV, RPCT e flussi informativi

L'Organismo di Vigilanza monocratico esercita le funzioni previste dal Modello 231, vigilando sull'effettività e sull'adeguatezza dei presidi organizzativi, ricevendo flussi informativi e segnalazioni pertinenti e formulando eventuali proposte di miglioramento. L'OIV e il RPCT, ove applicabili o nominati, svolgono le funzioni di competenza in materia di trasparenza, attestazioni, prevenzione della corruzione e controllo degli obblighi pubblicativi.

| Presidio | Funzione principale |
|------------------------------------|--|
| Organo amministrativo | Approvazione del Codice, indirizzo generale, allocazione delle responsabilità e adozione degli aggiornamenti. |
| Direzione sanitaria | Presidio degli aspetti clinici, assistenziali, documentali, organizzativi e di sicurezza delle cure. |
| Organismo di Vigilanza monocratico | Vigilanza sul Modello 231, ricezione dei flussi informativi, valutazione delle violazioni rilevanti e proposta di aggiornamenti. |
| OIV | Verifiche e attestazioni negli ambiti di competenza, ove applicabili. |
| RPCT | Coordinamento delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza, ove applicabili. |
| Funzioni aziendali | Applicazione operativa del Codice, formazione, controlli, gestione delle anomalie e attuazione delle azioni correttive. |



10.3 Segnalazioni, whistleblowing e divieto di ritorsione

I destinatari sono tenuti a segnalare, secondo i canali e le procedure aziendali, comportamenti contrari al Codice, al Modello 231, alle procedure interne o alla normativa applicabile. Le segnalazioni devono essere effettuate in buona fede, con senso di responsabilità e fornendo gli elementi disponibili per consentire le verifiche necessarie.

La disciplina del whistleblowing tutela le persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione o delle disposizioni normative nazionali, secondo le condizioni e i limiti previsti dal D.Lgs. 24/2023. Il **Centro San Benedetto s.r.l.** vieta ogni forma di ritorsione, minaccia, penalizzazione, discriminazione o trattamento sfavorevole nei confronti di chi effettua una segnalazione in buona fede o collabora a un'istruttoria.

10.4 Diffusione e formazione

La Società assicura la diffusione del Codice mediante consegna, pubblicazione, richiamo nei contratti, attività informative e formazione proporzionata al ruolo dei destinatari. La formazione deve riguardare non solo il contenuto formale del Codice, ma anche esempi pratici, situazioni di rischio, doveri di segnalazione, privacy sanitaria, sicurezza sul lavoro, parità e non discriminazione, rapporti con la Pubblica Amministrazione e corretta gestione documentale.

10.5 Sistema disciplinare e valore contrattuale

La violazione del Codice comporta l'applicazione delle misure previste dal sistema disciplinare del Modello 231, dai contratti collettivi, dai contratti individuali, dai regolamenti interni, dagli incarichi professionali e dagli accordi con terzi. Le misure devono essere proporzionate alla gravità della violazione, al ruolo del soggetto coinvolto, all'intenzionalità, alla recidiva, al danno effettivo o potenziale e al grado di collaborazione prestato.

Nei confronti di fornitori, consulenti, appaltatori e partner, la violazione del Codice può determinare contestazioni formali, sospensione delle attività, risoluzione del contratto, richiesta di risarcimento, esclusione da future collaborazioni o altre misure previste dagli accordi. Nei casi più gravi, la Società valuta le comunicazioni alle autorità competenti.



Appendice A. Riferimenti normativi, documentali e fonti consultabili

Il presente Codice è stato predisposto tenendo conto dei principali riferimenti normativi, organizzativi e documentali applicabili al settore sanitario-riabilitativo e al sistema 231. L'elenco ha funzione ricognitiva e non esaustiva.

| Riferimento | Oggetto |
|--|--|
| D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231 | Disciplina della responsabilità amministrativa degli enti e dei Modelli di organizzazione, gestione e controllo |
| D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 | Obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni e dei soggetti rientranti nel relativo perimetro applicativo |
| D.Lgs. 10 marzo 2023, n. 24 | Disciplina di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e delle disposizioni normative nazionali |
| Regolamento (UE) 2016/679 e D.Lgs. 196/2003 | Protezione dei dati personali, con particolare rilievo per i dati relativi alla salute |
| D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 | Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro |
| Legge 8 marzo 2017, n. 24 | Sicurezza delle cure e responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie |
| ISO 45001:2018 | Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro, richiamato in coerenza con la certificazione conseguita dalla Società nel novembre 2025 |
| UNI/PdR 125:2022 | Prassi di riferimento per il sistema di gestione della parità di genere, richiamata in coerenza con la certificazione conseguita dalla Società a fine maggio 2026 |
| Documentazione pubblica del Centro San Benedetto | Sito istituzionale, Società Trasparente, informazioni su servizi, liste d'attesa e documentazione pubblica |