Centro Diagnostico A. Fleming S.r.l.

CODICE ETICO

	REVISIONI					
EDIZIONE: prima	0	1	2	3	4	5
Data	*24/09/13*	*12/01/2026*				
Emessa da	*Amministratore Unico*	*Amministratore Unico*				
Approvata da	*Amministratore Unico*	*Amministratore Unico*				
Motivazione	*Adeguamento normativo*	*Aggiornamento*				

Centro Diagnostico
"A. FLEMING" s.r.l.
Via Edificio Scolastico - FONDI (LT)
C.F. e P. IVA 00553630591

Sommario

Premessa 1
1. Principi generali 2
1.1 Legalità, integrità e responsabilità 2
1.2 Qualità, appropriatezza e centralità del paziente 2
1.3 Destinatari del Codice Etico 2
1.4 Obblighi dei Destinatari 3
1.5 Valore contrattuale del Codice Etico 3
2. Rapporti con pazienti, utenti e terzi 3
2.1 Rapporti con utenti e pazienti 3
2.2 Rapporti con il personale 4
2.3 Rapporti con collaboratori e consulenti 4
2.4 Rapporti con i fornitori 4
2.5 Rapporti con altri erogatori sanitari 4
3. Rapporti con la Pubblica Amministrazione, il Servizio Sanitario Regionale e gli organi di controllo 5
3.1 Rapporti con la Pubblica Amministrazione e con il Servizio Sanitario Regionale 5
3.2 Rapporti con soggetti di vigilanza e controllo 5
3.3 Rapporti con enti, associazioni e soggetti istituzionali 5
3.4 Rapporti con le organizzazioni sindacali 5
3.5 Comunicazione esterna e rapporti con i mezzi di comunicazione 6
4. Salute, sicurezza, ambiente e beni aziendali 6
4.1 Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro 6
4.2 Tutela dell'ambiente 6
4.3 Utilizzo dei beni aziendali e degli strumenti informatici 7
5. Gestione amministrativa, contabile e protezione dei dati 7
5.1 Registrazioni contabili e correttezza amministrativa 7
5.2 Documentazione sanitaria, amministrativa e tracciabilità delle prestazioni 7
5.3 Tutela della riservatezza e protezione dei dati personali 8
6. Politiche del personale e ambiente di lavoro 8
6.1 Valorizzazione delle risorse umane 8
6.2 Molestie, discriminazioni e comportamenti lesivi della dignità personale 9
6.3 Abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti e divieto di fumo 9
7. Controlli, segnalazioni e sistema sanzionatorio 9
7.1 Controlli interni 9

7.2 Segnalazioni e obblighi di comunicazione 10
7.3 Organismo di Vigilanza 10
7.4 Diffusione del Codice Etico 11
7.5 Violazioni e conseguenze sanzionatorie 11

Premessa

Il presente Codice Etico definisce il quadro dei valori, dei principi di comportamento e delle regole di condotta cui **Centro Diagnostico A. Fleming S.r.l.** (di seguito anche la "Società", la "Struttura" o il "Centro") ispira lo svolgimento delle proprie attività sanitarie, amministrative e organizzative.
Il Codice rappresenta uno strumento di indirizzo dell'agire aziendale e costituisce parte integrante del sistema di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla Società ai sensi del D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231. Esso concorre alla prevenzione dei comportamenti illeciti, alla tutela della reputazione della Struttura, alla corretta gestione dei rapporti con pazienti e utenti, nonché alla trasparenza delle relazioni con la Pubblica Amministrazione, con il Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, con la Regione Lazio, con le Aziende Sanitarie Locali e con gli ulteriori soggetti coinvolti nei procedimenti di autorizzazione, accreditamento, vigilanza e controllo.
La Società opera nel settore dell'erogazione di prestazioni sanitarie, svolgendo attività di Laboratorio di Analisi, nonché, nei limiti dei titoli autorizzativi tempo per tempo vigenti, attività di Medicina Fisica e Riabilitativa e di Diagnostica per Immagini. Le prestazioni sono erogate in regime privatistico e, limitatamente alle attività oggetto di accreditamento istituzionale, nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale, secondo le condizioni, i requisiti e i limiti previsti dalla normativa e dagli atti amministrativi applicabili.
Le attività della Società sono svolte nel rispetto della normativa europea, nazionale e regionale vigente, dei requisiti di autorizzazione e accreditamento istituzionale, delle disposizioni impartite dalle autorità sanitarie competenti, delle regole di buona pratica clinica e professionale, delle evidenze scientifiche disponibili, delle norme deontologiche applicabili, nonché delle procedure, dei protocolli e delle istruzioni operative adottati dalla Società.
La Società pone al centro della propria attività la persona assistita, la tutela della dignità umana, la sicurezza delle cure, l'appropriatezza delle prestazioni, la qualità del servizio, la corretta informazione del paziente, la protezione dei dati personali, la corretta gestione della documentazione sanitaria e la prevenzione e gestione del rischio sanitario. In tale prospettiva, l'attività della Struttura è intesa quale processo organizzato fondato su competenza professionale, responsabilità, tracciabilità, sicurezza e miglioramento continuo.

La Società riconosce quali principi fondamentali la legalità, la correttezza, l'integrità, la trasparenza, l'imparzialità, la responsabilità, la riservatezza, la prevenzione dei conflitti di interesse, la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, la leale concorrenza, la sostenibilità organizzativa e il rispetto dell'ambiente.
Il rispetto di leggi, regolamenti, disposizioni regionali, norme deontologiche, prescrizioni autorizzative e di accreditamento, del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, del presente Codice e delle procedure interne costituisce un dovere imprescindibile. Nessun interesse o vantaggio, anche potenziale, della Società può giustificare comportamenti contrari alla legge, al Modello 231, al presente Codice o ai principi di correttezza professionale.

Il Codice si applica all'Amministratore Unico, ai professionisti sanitari, ai dipendenti, ai collaboratori, ai consulenti e, per quanto compatibile con la natura del relativo rapporto, ai fornitori, agli appaltatori, ai partner e a ogni altro soggetto che operi in nome, per conto o nell'interesse della Società.

1. Principi generali

1.1 Legalità, integrità e responsabilità

Centro Diagnostico Fleming svolge la propria attività nel rispetto della normativa europea, nazionale e regionale applicabile, del Modello 231, del presente Codice e delle procedure interne. La legalità costituisce presupposto inderogabile di ogni decisione e di ogni comportamento aziendale.
La Società respinge ogni forma di illegalità, corruzione, frode, abuso, favoritismo, conflitto di interesse non dichiarato, discriminazione, violenza, molestia o comportamento lesivo della dignità personale. Ogni attività deve essere svolta con diligenza, competenza, prudenza, professionalità, trasparenza e senso di responsabilità, tenendo conto della particolare natura sanitaria dei servizi erogati e dell'affidamento che i pazienti ripongono nella Struttura.

La reputazione della Società è considerata patrimonio comune. Essa deve essere tutelata attraverso comportamenti coerenti, rispettosi della legge e delle regole interne, improntati a onestà, lealtà, buona fede, imparzialità e rispetto della persona.

1.2 Qualità, appropriatezza e centralità del paziente

La qualità e la sicurezza delle prestazioni sanitarie costituiscono valori essenziali per la Società. Il Centro persegue standard organizzativi e professionali coerenti con l'appropriatezza delle prestazioni, la sicurezza della persona assistita, la continuità del percorso sanitario, il miglioramento dei processi e la prevenzione degli eventi avversi.
La Società promuove una cultura della sicurezza delle cure e della gestione del rischio sanitario coerente con i principi della normativa vigente e, in particolare, della Legge 8 marzo 2017, n. 24. Tutti i soggetti coinvolti nell'erogazione delle prestazioni, secondo le rispettive competenze e responsabilità, sono tenuti a collaborare alle attività di prevenzione e gestione del rischio, a segnalare tempestivamente eventi avversi, quasi eventi, anomalie e situazioni potenzialmente pericolose e a partecipare all'attuazione delle conseguenti misure correttive e preventive.
Particolare attenzione è riservata, nell'ambito delle attività di laboratorio, alla corretta identificazione del paziente e del campione biologico, alla tracciabilità delle fasi pre-analitiche, analitiche e post-analitiche, all'affidabilità dei risultati, ai controlli di qualità e alla corretta validazione e comunicazione degli esiti.
La relazione con il paziente deve essere fondata su ascolto, rispetto, chiarezza informativa, riservatezza e collaborazione. Ogni prestazione deve essere svolta nel rispetto delle competenze professionali, delle indicazioni cliniche, delle procedure interne e dei limiti organizzativi e autorizzativi della Struttura, evitando promesse di risultato non fondate o comunicazioni idonee a generare aspettative improprie.
La Società considera reclami, osservazioni e segnalazioni degli utenti strumenti utili per individuare criticità, correggere eventuali disfunzioni e perseguire il miglioramento continuo della qualità e della sicurezza dei servizi.

1.3 Destinatari del Codice Etico

Le disposizioni del Codice si applicano a tutti coloro che operano per il Centro Diagnostico Fleming o intrattengono rapporti con la Società. Rientrano tra i destinatari: l'Amministratore Unico, i soggetti eventualmente incaricati di funzioni di responsabilità, i dipendenti, i professionisti sanitari, i collaboratori anche occasionali, i consulenti, i fornitori, gli appaltatori, i partner commerciali o professionali e ogni altro soggetto che agisca in nome, per conto o nell'interesse della Struttura.

I soggetti che ricoprono funzioni di responsabilità sono tenuti a promuovere l'osservanza del Codice, a rappresentare con il proprio comportamento un esempio per collaboratori e interlocutori, a vigilare sul rispetto delle procedure e a intervenire tempestivamente in caso di condotte non conformi o situazioni di rischio.

1.4 Obblighi dei Destinatari

I Destinatari devono svolgere le proprie attività secondo legalità, integrità, trasparenza, diligenza, riservatezza, professionalità e collaborazione. Essi sono tenuti a conoscere e rispettare il Codice, il Modello 231 e le procedure applicabili, a osservare la normativa sanitaria, amministrativa, fiscale, contabile, lavoristica, privacy, sicurezza e ambiente, nonché a tutelare la reputazione della Società.
Ciascun Destinatario deve collaborare alle verifiche interne ed esterne, proteggere le informazioni acquisite in ragione del proprio ruolo, evitare situazioni di conflitto di interesse o comunicarle tempestivamente, e segnalare comportamenti illeciti, irregolari o contrari al Codice secondo le modalità previste dalla Struttura.
È vietato porre in essere comportamenti contrari alla normativa vigente, al presente Codice o alle procedure aziendali, anche quando siano ritenuti utili o vantaggiosi per la Società.

1.5 Valore contrattuale del Codice Etico

L'osservanza delle disposizioni del presente Codice costituisce parte integrante degli obblighi gravanti sui dipendenti e sui soggetti inseriti nell'organizzazione della Società, secondo quanto previsto dalla legge, dal contratto collettivo applicabile, dal Modello 231 e dal sistema disciplinare aziendale.
Nei rapporti con professionisti, collaboratori, consulenti, fornitori, appaltatori, partner e altri soggetti terzi, il rispetto del Codice costituisce obbligazione contrattuale nei casi in cui il Codice stesso sia richiamato nei relativi contratti, incarichi, ordini o accordi.
La violazione delle disposizioni del Codice può comportare, in relazione alla natura del rapporto e alla gravità della condotta, l'applicazione di sanzioni disciplinari o delle conseguenze contrattualmente previste, inclusa, ove ne ricorrano i presupposti e sia contrattualmente prevista, la sospensione o la risoluzione del rapporto, fatto salvo l'eventuale risarcimento dei danni arrecati alla Società.

2. Rapporti con pazienti, utenti e terzi

2.1 Rapporti con utenti e pazienti

La Società orienta la propria attività alla tutela della persona assistita, alla qualità delle prestazioni, alla sicurezza dei trattamenti e alla soddisfazione dell'utente. Nei rapporti con pazienti, utenti e familiari, i Destinatari devono adottare comportamenti improntati a cortesia, disponibilità, rispetto, chiarezza informativa, riservatezza e professionalità.
Centro Diagnostico Fleming si impegna a erogare prestazioni appropriate e sicure, coerenti con le competenze disponibili, fornendo informazioni veritiere e comprensibili sui servizi, sulle modalità di accesso e sulle condizioni economiche applicabili. La Società rispetta dignità, autonomia, libertà di scelta e riservatezza del paziente, garantendo pari trattamento senza discriminazioni.
Ove richiesto dalla normativa o dalla natura della prestazione, la Società assicura l'acquisizione del consenso informato secondo modalità idonee a garantire consapevolezza, libertà e comprensibilità dell'informazione resa. La documentazione sanitaria e amministrativa deve essere gestita in modo accurato, completo, ordinato e riservato.

È vietato promettere risultati terapeutici non ragionevolmente fondati, utilizzare comunicazioni ingannevoli, enfatizzare impropriamente l'efficacia delle prestazioni o adottare comportamenti idonei a condizionare indebitamente la libera scelta dell'utente.

2.2 Rapporti con il personale

Centro Diagnostico Fleming riconosce il valore delle persone che operano nella Struttura e promuove un ambiente di lavoro rispettoso, sicuro, collaborativo e orientato alla crescita professionale. La selezione, l'inserimento, la gestione e la valorizzazione del personale avvengono secondo criteri di imparzialità, competenza, professionalità, correttezza e rispetto della normativa vigente.
Il personale deve svolgere le proprie mansioni con diligenza, puntualità, responsabilità e spirito collaborativo, mantenere aggiornate le competenze richieste dal ruolo, rispettare colleghi, collaboratori, utenti e terzi, utilizzare correttamente beni e strumenti aziendali e segnalare tempestivamente irregolarità o criticità.
Ogni situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, deve essere comunicata al superiore gerarchico, all'Amministratore Unico o all'Organismo di Vigilanza, secondo le modalità previste.

2.3 Rapporti con collaboratori e consulenti

La Società seleziona collaboratori e consulenti in base a competenza, affidabilità, indipendenza, professionalità, integrità e coerenza con le esigenze organizzative della Struttura. I relativi rapporti devono essere regolati da incarichi chiari e documentati, coerenti con le prestazioni richieste.
I compensi devono essere proporzionati all'attività svolta, congrui rispetto al mercato e correttamente contabilizzati. Collaboratori e consulenti sono tenuti al rispetto del Codice, delle procedure interne applicabili e degli obblighi di riservatezza, correttezza e documentabilità. La violazione di tali obblighi può determinare la risoluzione del rapporto e l'eventuale richiesta di risarcimento dei danni.

2.4 Rapporti con i fornitori

La Società seleziona fornitori, appaltatori e prestatori di servizi secondo criteri di qualità, affidabilità, competenza, economicità, regolarità contributiva e fiscale, sicurezza, sostenibilità e rispetto della normativa applicabile.
Nei rapporti di acquisto, appalto, fornitura o manutenzione, i Destinatari devono rispettare le procedure interne, applicare criteri di valutazione oggettivi e documentabili, evitare favoritismi o conflitti di interesse, verificare ove pertinente i requisiti tecnici, professionali e autorizzativi, nonché assicurare la corretta gestione di ordini, prestazioni, consegne, fatture e pagamenti.

Omaggi, liberalità o forme di ospitalità sono consentiti solo se di modico valore, occasionali, conformi agli usi di cortesia, non idonei a condizionare l'autonomia di giudizio e debitamente autorizzati. È comunque vietato richiedere, accettare, offrire o promettere denaro, regali, utilità o vantaggi finalizzati a ottenere benefici indebiti.

2.5 Rapporti con altri erogatori sanitari

La Società rispetta le regole della leale concorrenza e si astiene da comportamenti ingannevoli, denigratori, collusivi o comunque idonei ad alterare il corretto funzionamento del mercato e dei rapporti tra erogatori sanitari.
Eventuali rapporti con altri professionisti, studi, centri sanitari o strutture riabilitative devono essere improntati a correttezza, trasparenza, rispetto delle competenze professionali e tutela dell'interesse del paziente.

3. Rapporti con la Pubblica Amministrazione, il Servizio Sanitario Regionale e gli organi di controllo

3.1 Rapporti con la Pubblica Amministrazione e con il Servizio Sanitario Regionale

I rapporti con la Pubblica Amministrazione, la Regione Lazio, le Aziende Sanitarie Locali, il Servizio Sanitario Regionale, gli enti di controllo, gli organismi accreditanti e gli altri soggetti pubblici o incaricati di pubblico servizio devono essere gestiti nel pieno rispetto della legge e dei principi di correttezza, trasparenza, collaborazione e separazione delle responsabilità.
La gestione di istanze, autorizzazioni, accreditamenti, controlli, ispezioni, rendicontazioni, comunicazioni, convenzioni o rapporti economici con soggetti pubblici è riservata esclusivamente alle funzioni autorizzate dalla Società. Ogni comunicazione o documentazione destinata a soggetti pubblici deve essere veritiera, completa, chiara, tempestiva e coerente con le risultanze aziendali.

È vietato influenzare impropriamente decisioni, attività o valutazioni della Pubblica Amministrazione mediante offerte, promesse, pressioni, favori, regali, utilità, informazioni non veritiere o condotte elusive. È altresì vietato produrre documenti falsi, alterati o fuorvianti, omettere dati dovuti, ostacolare controlli o tenere condotte idonee a trarre in inganno autorità, enti pubblici o soggetti incaricati di funzioni di verifica.

Ogni anomalia, richiesta indebita, pressione o sollecitazione non conforme deve essere segnalata secondo le procedure interne.

3.2 Rapporti con soggetti di vigilanza e controllo

La Società impronta i rapporti con autorità, enti ispettivi, organismi di vigilanza, soggetti accreditanti e organi di controllo alla massima collaborazione, nel rispetto dei rispettivi ruoli e poteri.
I Destinatari devono fornire informazioni complete, veritiere, tempestive e documentate, astenendosi da comportamenti ostruzionistici, reticenti, falsi o comunque idonei a ostacolare l'attività di controllo.
La Società individua le funzioni competenti a gestire tali rapporti e assicura che le richieste ricevute siano trattate con adeguata tempestività e ordinata conservazione documentale.

3.3 Rapporti con enti, associazioni e soggetti istituzionali

La Società può intrattenere rapporti con enti, associazioni, organismi scientifici, professionali, sociali o territoriali esclusivamente per finalità lecite, coerenti con la propria attività e conformi ai principi del Codice.
La Società non finanzia partiti politici, movimenti, comitati, candidati o loro rappresentanti, né effettua pressioni improprie, dirette o indirette, nei confronti di esponenti politici o istituzionali. Eventuali sponsorizzazioni, liberalità, donazioni o iniziative di sostegno devono essere preventivamente autorizzate, documentate e non devono generare conflitti di interesse, vantaggi indebiti o aspettative di reciprocità.

3.4 Rapporti con le organizzazioni sindacali

La Società gestisce i rapporti con le organizzazioni sindacali nel rispetto della normativa vigente, dei contratti collettivi applicabili e dei principi di correttezza, dialogo e collaborazione.
Non sono ammessi contributi, utilità o vantaggi a favore di organizzazioni sindacali o loro rappresentanti, salvo quanto espressamente previsto dalla legge o da accordi legittimamente applicabili.

3.5 Comunicazione esterna e rapporti con i mezzi di comunicazione

La comunicazione della Società verso l'esterno deve essere veritiera, corretta, trasparente, prudente, verificabile e rispettosa della dignità delle persone, della riservatezza dei pazienti e della normativa applicabile in materia di protezione dei dati personali, informazione sanitaria e pubblicità delle strutture e delle professioni sanitarie.

Le informazioni relative alle prestazioni e ai servizi sanitari devono avere carattere informativo, essere funzionali a consentire all'utente una scelta consapevole e non devono contenere elementi falsi, equivoci, ingannevoli, denigratori, suggestivi o comunque idonei a determinare aspettative improprie o a favorire il ricorso non appropriato a prestazioni sanitarie.

L'eventuale comunicazione di tariffe, condizioni economiche, pacchetti di prestazioni o iniziative rivolte agli utenti deve essere effettuata nel rispetto della normativa vigente, assicurando trasparenza e completezza dell'informazione ed evitando modalità comunicative incompatibili con la natura sanitaria delle prestazioni o idonee a trasformare l'informazione sanitaria in una sollecitazione commerciale indebita.

Ogni comunicazione deve rispettare i limiti dei titoli autorizzativi e di accreditamento della Struttura e non deve attribuire alla Società qualifiche, accreditamenti, specializzazioni o caratteristiche delle prestazioni diverse da quelle effettivamente possedute.

I rapporti con organi di stampa, mezzi di comunicazione, canali digitali e social network sono riservati ai soggetti espressamente autorizzati dalla Società. È vietato diffondere informazioni sanitarie, aziendali, organizzative o personali senza titolo o autorizzazione, nonché pubblicare immagini, dati o riferimenti idonei a rendere identificabili pazienti, utenti, dipendenti o collaboratori in assenza di un valido presupposto giuridico.

4. Salute, sicurezza, ambiente e beni aziendali

4.1 Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

Centro Diagnostico Fleming considera la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, la prevenzione dei rischi e la protezione dell'ambiente valori fondamentali della propria organizzazione.

La Società gestisce le attività nel rispetto della normativa vigente in materia di salute e sicurezza sul lavoro, prevenzione incendi, igiene, manutenzione di ambienti e attrezzature, gestione delle emergenze e tutela ambientale.

Dipendenti, collaboratori e professionisti sono tenuti a partecipare al processo di prevenzione osservando le istruzioni ricevute, utilizzando correttamente attrezzature e dispositivi, segnalando situazioni di pericolo, guasti, anomalie o quasi eventi.

La Società adotta misure di valutazione e riduzione dei rischi, programmazione della prevenzione, informazione, formazione, sorveglianza sanitaria, manutenzione regolare di ambienti, impianti e dispositivi, gestione delle emergenze, primo soccorso, antincendio ed evacuazione, nonché consultazione dei lavoratori o dei loro rappresentanti.

Nessun Destinatario può derogare alle regole di sicurezza, neppure quando ritenga che ciò possa determinare un vantaggio operativo o economico.

4.2 Tutela dell'ambiente

Centro Diagnostico Fleming riconosce la salvaguardia dell'ambiente come valore rilevante e promuove una gestione responsabile delle risorse, dei materiali, dei rifiuti e dei consumi.

La Società si impegna a rispettare la normativa ambientale applicabile, gestire correttamente i rifiuti, inclusi quelli derivanti dall'attività sanitaria, utilizzare in modo responsabile risorse energetiche, idriche

e materiali di consumo, sensibilizzare personale e collaboratori a comportamenti sostenibili e privilegiare, ove possibile, fornitori attenti alla riduzione degli impatti ambientali.

4.3 Utilizzo dei beni aziendali e degli strumenti informatici

I Destinatari devono custodire e utilizzare con diligenza beni, attrezzature, locali, dispositivi, documenti, sistemi informatici e credenziali messi a disposizione dalla Società. I beni aziendali devono essere impiegati per finalità connesse all'attività della Struttura, salvo diversa autorizzazione.
Attrezzature, dispositivi, strumenti o beni non sicuri, guasti, non manutenzionati o non idonei all'uso devono essere immediatamente segnalati e non utilizzati fino al ripristino delle condizioni di sicurezza.

L'utilizzo di computer, software, posta elettronica, dispositivi mobili, credenziali, reti e sistemi informatici deve avvenire nel rispetto delle policy aziendali, delle misure di sicurezza e delle istruzioni impartite. È vietato accedere abusivamente a sistemi informatici, installare software non autorizzati, condividere credenziali, aggirare misure di sicurezza o utilizzare strumenti aziendali per finalità illecite o estranee all'attività lavorativa.

5. Gestione amministrativa, contabile e protezione dei dati

5.1 Registrazioni contabili e correttezza amministrativa

La Società assicura la corretta, completa e trasparente rilevazione contabile, amministrativa e fiscale dei fatti di gestione, nel rispetto della normativa applicabile e delle procedure interne.
Ogni operazione deve essere autorizzata, documentata, verificabile, legittima, coerente e congrua. La documentazione di supporto deve consentire di ricostruirne natura, motivazioni, soggetti coinvolti, livelli autorizzativi e modalità di esecuzione.

I Destinatari coinvolti in attività amministrative, contabili, fiscali o finanziarie devono registrare le operazioni in modo accurato e tempestivo, conservare ordinatamente la documentazione, evitare registrazioni false, incomplete o artificiose, non creare fondi occulti o disponibilità non contabilizzate, collaborare con organi di controllo, consulenti e soggetti incaricati delle verifiche, nonché segnalare omissioni, falsificazioni, irregolarità o anomalie.
Particolare attenzione deve essere posta ai flussi finanziari, ai pagamenti, agli incassi, ai rimborsi, alle fatture, alle prestazioni erogate e alla documentazione connessa a eventuali rapporti con soggetti pubblici o con il Servizio Sanitario Regionale.

5.2 Documentazione sanitaria, amministrativa e tracciabilità delle prestazioni

Le prestazioni sanitarie devono essere correttamente e tempestivamente documentate nel rispetto della normativa applicabile, delle procedure interne, delle regole professionali e degli obblighi di riservatezza.
La documentazione deve rappresentare in modo veritiero, completo e coerente l'attività effettivamente svolta.
La Società garantisce, in relazione alla natura della prestazione, la corretta identificazione del paziente, la tracciabilità delle attività svolte, delle responsabilità professionali, dei campioni biologici, dei risultati diagnostici e degli ulteriori elementi rilevanti ai fini sanitari, amministrativi e contabili.
Ogni operazione sanitaria, amministrativa, contabile, finanziaria o organizzativa rilevante deve essere registrata in modo da consentire la ricostruzione del relativo processo decisionale, autorizzativo ed esecutivo. La documentazione di supporto deve consentire, nei limiti delle competenze attribuite, di individuare i soggetti che hanno autorizzato, eseguito, registrato e controllato l'operazione.

Particolare attenzione deve essere riservata alla corretta gestione e rendicontazione delle prestazioni erogate nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale. È vietato attestare, fatturare, rendicontare o richiedere il rimborso di prestazioni non effettivamente erogate, erogate in modo difforme da quanto dichiarato, duplicate, non correttamente documentate o prive dei requisiti richiesti dalla normativa applicabile.
I Destinatari coinvolti nella gestione delle prestazioni devono assicurare, per quanto di rispettiva competenza, la correttezza e la coerenza di prescrizioni, impegnative, codifiche, esenzioni, ticket, flussi informativi e documentazione trasmessa alle amministrazioni e agli enti competenti, astenendosi da qualsiasi alterazione, omissione o rappresentazione non veritiera.

5.3 Tutela della riservatezza e protezione dei dati personali

La Società riconosce la protezione dei dati personali e, in particolare, dei dati relativi alla salute e delle altre categorie particolari di dati personali quale componente essenziale della propria attività e della relazione fiduciaria con il paziente.
Il trattamento dei dati personali deve avvenire nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679, del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101, dei provvedimenti dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali e delle procedure e istruzioni adottate dalla Società.
I dati personali devono essere trattati nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, limitazione delle finalità, minimizzazione, esattezza, limitazione della conservazione, integrità, riservatezza e responsabilizzazione.
Il trattamento deve essere effettuato esclusivamente dai soggetti legittimati e, ove previsto, dalle persone autorizzate, entro i limiti delle attribuzioni e secondo le istruzioni impartite dal Titolare del trattamento o, nei casi applicabili, dal Responsabile del trattamento.
I Destinatari devono accedere esclusivamente ai dati necessari allo svolgimento delle proprie mansioni o dell'incarico ricevuto, rispettare i profili di autorizzazione, proteggere documenti, credenziali, dispositivi e archivi, evitare accessi, comunicazioni o diffusioni non autorizzate e non utilizzare le informazioni per finalità estranee a quelle legittimamente perseguite dalla Società.
Eventuali violazioni di dati personali, accessi anomali, smarrimenti di documentazione, comunicazioni a destinatari errati o altri incidenti concernenti la sicurezza delle informazioni devono essere tempestivamente segnalati secondo le procedure interne, affinché possano essere effettuate le valutazioni e gli adempimenti previsti dalla normativa vigente.
Alla cessazione del rapporto o dell'incarico, dati e documenti devono essere restituiti, conservati, cancellati o resi inaccessibili secondo la normativa applicabile, i termini di conservazione previsti e le istruzioni impartite dalla Società. Resta fermo l'obbligo di riservatezza anche successivamente alla cessazione del rapporto.

6. Politiche del personale e ambiente di lavoro

6.1 Valorizzazione delle risorse umane

Centro Diagnostico Fleming riconosce il ruolo centrale delle risorse umane e promuove condizioni di lavoro rispettose della dignità, della salute, della sicurezza e della professionalità di ciascuno.
La Società contrasta ogni forma di discriminazione fondata su genere, età, origine, nazionalità, religione, convinzioni personali, opinioni politiche o sindacali, disabilità, condizioni di salute, orientamento sessuale, condizioni economiche o sociali.

La Società favorisce la valorizzazione delle competenze, la collaborazione, l'aggiornamento professionale e il rispetto reciproco, richiedendo comportamenti coerenti con il ruolo ricoperto e con la natura sanitaria dell'attività svolta.

6.2 Molestie, discriminazioni e comportamenti lesivi della dignità personale

La Società non tollera molestie, discriminazioni, mobbing, violenze, intimidazioni, isolamento ingiustificato, abusi di posizione, comportamenti aggressivi od offensivi, né condotte che ledano la dignità, la libertà o l'integrità psicofisica delle persone.
Sono vietati ambienti di lavoro intimidatori, ostili, degradanti o umilianti, interferenze ingiustificate con l'attività altrui, ostacoli immotivati allo sviluppo professionale, molestie verbali, fisiche, psicologiche o sessuali e ogni forma di ritorsione verso chi segnali comportamenti non conformi.

I Destinatari che ritengano di aver subito o osservato tali condotte sono invitati a segnalarle secondo le procedure interne.

6.3 Abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti e divieto di fumo

È vietato svolgere attività lavorativa o professionale in condizioni di alterazione determinate dall'assunzione di sostanze alcoliche, stupefacenti, psicotrope o di altre sostanze idonee a compromettere la lucidità, la sicurezza, l'affidabilità professionale o la qualità delle prestazioni, con particolare riguardo alla tutela dei pazienti, dei lavoratori e dei terzi.
Per le attività e le mansioni assoggettate a specifiche disposizioni in materia di assunzione di sostanze alcoliche, stupefacenti o psicotrope si applicano i divieti, gli obblighi e gli eventuali accertamenti previsti dalla normativa vigente.
È vietato introdurre, consumare, detenere, cedere o distribuire sostanze stupefacenti o illecite nei luoghi di lavoro o durante lo svolgimento delle attività della Società.
Nel rispetto della normativa vigente, è altresì vietato fumare negli ambienti della Struttura e negli ulteriori luoghi nei quali opera il relativo divieto, fatta salva l'eventuale individuazione di aree esterne ove ciò sia consentito.

7. Controlli, segnalazioni e sistema sanzionatorio

7.1 Controlli interni

La Società adotta un sistema di controlli interni proporzionato alla propria dimensione, struttura organizzativa, natura delle attività esercitate e livello dei rischi individuati, volto a indirizzare, gestire e verificare le attività aziendali, prevenire comportamenti illeciti, tutelare il patrimonio aziendale, garantire la qualità e la sicurezza delle prestazioni e assicurare la correttezza dei dati sanitari, amministrativi e contabili.
Il sistema dei controlli si fonda sulla chiara attribuzione di ruoli, responsabilità e poteri, sulla tracciabilità delle decisioni e delle operazioni rilevanti, sull'adeguata segregazione tra funzioni operative, autorizzative e di controllo e, nei casi in cui la dimensione o la struttura organizzativa non consentano una piena separazione delle funzioni, sull'adozione di adeguati controlli compensativi.
Le procedure e i controlli devono essere concretamente applicabili alla realtà organizzativa della Società e assicurare, in particolare, la verificabilità delle operazioni rilevanti ai fini del D.Lgs. 231/2001, il rispetto dei titoli autorizzativi e di accreditamento e la corretta gestione dei rapporti con pazienti, Servizio Sanitario, Pubblica Amministrazione, fornitori e soggetti terzi.

Tutti i Destinatari sono tenuti a collaborare, nell'ambito delle rispettive competenze, al corretto funzionamento del sistema dei controlli interni.

7.2 Segnalazioni e obblighi di comunicazione

La Società promuove la tempestiva emersione di comportamenti illeciti, irregolarità, violazioni del Modello 231, del presente Codice e delle procedure interne.

Le segnalazioni rientranti nell'ambito di applicazione del D.Lgs. 10 marzo 2023, n. 24 sono effettuate e gestite mediante il canale interno istituito dalla Società e secondo quanto previsto dalla specifica Procedura Whistleblowing, nel rispetto dei requisiti di riservatezza, sicurezza e autonomia previsti dalla normativa vigente.

La gestione del canale interno è affidata al soggetto o alla funzione formalmente individuati dalla Società, dotati dei requisiti di autonomia, imparzialità e competenza necessari per lo svolgimento dell'incarico e adeguatamente formati in materia di whistleblowing.

La Società garantisce, nei casi e secondo le condizioni previste dalla legge, la riservatezza dell'identità della persona segnalante, della persona coinvolta e delle persone comunque menzionate nella segnalazione, nonché del contenuto della segnalazione e della relativa documentazione.

È vietato porre in essere atti di ritorsione, discriminazione, penalizzazione o comunque comportamenti pregiudizievoli nei confronti dei soggetti tutelati dalla normativa whistleblowing. È altresì vietato ostacolare o tentare di ostacolare una segnalazione, nonché violare gli obblighi di riservatezza previsti dalla legge e dalle procedure interne.

Le tutele previste dalla disciplina whistleblowing trovano applicazione nei confronti dei soggetti e alle condizioni stabilite dal D.Lgs. 24/2023. Resta fermo quanto previsto dalla normativa in caso di accertamento della responsabilità del segnalante per diffamazione, calunnia o per le ulteriori condotte previste dalla legge.

Le comunicazioni, i reclami, le contestazioni o le segnalazioni che non rientrano nell'ambito di applicazione della disciplina whistleblowing sono gestiti secondo gli ordinari canali aziendali e le procedure interne applicabili.

7.3 Organismo di Vigilanza

La Società, in attuazione del D.Lgs. 231/2001 e secondo quanto previsto dal proprio Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, istituisce un Organismo di Vigilanza dotato dei requisiti di autonomia, indipendenza, professionalità e continuità di azione richiesti in relazione alla struttura e alle caratteristiche della Società.

L'Organismo di Vigilanza vigila sul funzionamento, sull'osservanza e sull'effettiva attuazione del Modello 231 e, per gli aspetti a esso connessi, del presente Codice Etico, verificandone altresì l'adeguatezza e proponendo gli aggiornamenti ritenuti necessari in relazione all'evoluzione normativa, organizzativa o operativa della Società.

L'Organismo di Vigilanza riceve i flussi informativi previsti dal Modello 231 e acquisisce le informazioni necessarie allo svolgimento delle proprie funzioni.

Qualora la gestione del canale interno di segnalazione previsto dal D.Lgs. 24/2023 sia affidata a un soggetto diverso dall'Organismo di Vigilanza, il gestore del canale assicura all'Organismo, secondo quanto disciplinato dalla Procedura Whistleblowing e nel rispetto degli obblighi di riservatezza, adeguati flussi informativi in relazione alle segnalazioni che presentino rilevanza ai fini del D.Lgs. 231/2001 o evidenzino possibili violazioni del Modello o del Codice Etico.

L'Organismo di Vigilanza non si sostituisce alle funzioni aziendali né al gestore del canale whistleblowing, salvo che sia stato formalmente incaricato anche di tale funzione secondo quanto consentito dalla normativa applicabile.
Le informazioni acquisite dall'Organismo di Vigilanza sono trattate con riservatezza e utilizzate esclusivamente per finalità connesse all'esercizio delle proprie attribuzioni, fatti salvi gli obblighi previsti dalla legge.

7.4 Diffusione del Codice Etico

La Società assicura un'adeguata diffusione del presente Codice Etico nei confronti dei Destinatari, al fine di garantirne la conoscenza, la comprensione e l'effettiva osservanza.
A tal fine, il Codice è reso disponibile al personale, ai professionisti, ai collaboratori, ai consulenti e, per quanto pertinente, ai fornitori e agli altri soggetti che intrattengono rapporti con la Società, mediante modalità adeguate alla natura del relativo rapporto.
La Società assicura altresì la pubblicazione della versione vigente del Codice Etico sul proprio sito internet istituzionale e può prevederne l'affissione o la messa a disposizione presso i locali della Struttura.
La Società promuove, ove opportuno, specifiche iniziative di informazione e formazione sui contenuti del Codice, con particolare attenzione ai soggetti maggiormente esposti ai rischi rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001.
Il Codice è sottoposto a revisione in presenza di modifiche normative, organizzative o operative rilevanti e ogni aggiornamento è adeguatamente comunicato ai Destinatari.

7.5 Violazioni e conseguenze sanzionatorie

La violazione del presente Codice da parte dei dipendenti può costituire inadempimento degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro e comportare l'applicazione delle sanzioni previste dal sistema disciplinare aziendale, nel rispetto della normativa vigente, del contratto collettivo applicabile, del principio di proporzionalità e delle garanzie procedimentali previste dalla legge.
In caso di violazione da parte dell'Amministratore Unico, dei responsabili di funzione o degli altri soggetti cui siano attribuiti poteri di gestione, rappresentanza o controllo, sono adottate le iniziative previste dal Modello 231 e dalla normativa applicabile, tenendo conto della natura e della gravità della violazione, delle responsabilità connesse alla funzione esercitata e dell'eventuale reiterazione della condotta.
Le violazioni commesse da professionisti, collaboratori, consulenti, fornitori, appaltatori, partner o altri soggetti terzi determinano le conseguenze previste dai relativi rapporti contrattuali e possono comportare, ove ne ricorrano i presupposti, la sospensione o la risoluzione del rapporto, fatto salvo il diritto della Società al risarcimento degli eventuali danni.
Costituiscono inoltre condotte rilevanti ai fini del sistema disciplinare, nei casi e nei confronti dei soggetti previsti dalla normativa applicabile, le ritorsioni nei confronti dei soggetti tutelati dalla disciplina whistleblowing, l'ostacolo o il tentato ostacolo alle segnalazioni, la violazione degli obblighi di riservatezza, l'inosservanza delle procedure di gestione delle segnalazioni e le ulteriori condotte sanzionabili ai sensi del D.Lgs. 24/2023.
L'applicazione delle misure disciplinari o contrattuali prescinde dall'eventuale instaurazione o definizione di procedimenti penali, civili o amministrativi aventi a oggetto i medesimi fatti, nei limiti consentiti dalla normativa applicabile.