



Società Cooperativa Sociale di Azione di Riabilitazione s.r.l.

CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO

Versione integrata — Rev. 3 — 2026

In vigore dal 20/05/2013 — Rev. 1 del 01/07/2021 --- Rev. 2 del 29/02/2024

Rev. 3 adottata dal Consiglio di Amministrazione in data 15/10/2026

Il Presidente e Legale Rappresentante: **Dott.ssa Gina Proietti**

L'Organismo di Vigilanza: **Avv. Andrea Bernardini**



Soc. Cooperativa Sociale di Azione Riabilitativa s.r.l.

PREMESSA ISTITUZIONALE

La Società Cooperativa Sociale di Azione Riabilitativa a r.l. (di seguito "C.A.R.", "la Cooperativa" o "la Struttura") gestisce il Centro di Riabilitazione C.A.R. ed eroga, in forma integrata con il Servizio Sanitario Regionale della Regione Lazio e in regime di accreditamento, attività di riabilitazione in sede ambulatoriale e domiciliare, coerentemente con le norme nazionali e regionali e con il contratto stipulato con la ASL territorialmente competente.

La Cooperativa, nella persona del proprio legale rappresentante, Presidente del Consiglio di Amministrazione Dott.ssa Gina Proietti, ha adottato il presente Codice Etico e di Comportamento quale strumento fondamentale di governance etica, organizzativa e giuridica, in coerenza con la propria natura di cooperativa sociale ai sensi della L. 381/1991 e con lo scopo mutualistico che la caratterizza.

Il Codice costituisce parte integrante del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato ai sensi del D.Lgs. 231/2001 ("M.O.G."), nella versione coordinata Rev. 6 — 2026, ed è coordinato con la documentazione in materia di protezione dei dati personali conforme al Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR") e al D.Lgs. 196/2003 come modificato dal D.Lgs. 101/2018, con il Documento di Valutazione dei Rischi ex D.Lgs. 81/2008 e con il Sistema di Gestione per la Qualità. La disciplina in materia di segnalazione delle violazioni è recepita in conformità al D.Lgs. 24/2023, di attuazione della Direttiva (UE) 2019/1937.

La Cooperativa riconosce che il rispetto delle norme etiche, la tutela della dignità e della salute della persona, l'appropriatezza e la continuità delle cure, la protezione dei dati personali — con particolare riguardo ai dati sanitari — e la prevenzione di ogni forma di illecito costituiscono condizioni essenziali per l'esercizio responsabile della propria attività e per il mantenimento della fiducia degli utenti e delle loro famiglie, dei soci, dei dipendenti, dei collaboratori e delle istituzioni.

Il presente documento integra organicamente, nella Rev. 3, le clausole ancora valide e coerenti delle versioni precedenti (in vigore dal 20/05/2013, Rev. 1 del 01/07/2021 e Rev. 2 del 29/02/2024), aggiornando e superando le disposizioni incompatibili con il nuovo assetto organizzativo, con la normativa whistleblowing e privacy, e abrogando la sezione dedicata all'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2.

INDICE

1. Natura, finalità e funzione del Codice
 2. Destinatari e ambito soggettivo
 3. Definizioni
 4. Documenti aziendali di riferimento e gerarchia delle fonti
 5. Principi generali di condotta
 6. Rapporti con gli utenti, consenso informato e Servizio Sanitario Regionale
 7. Rapporti con la Pubblica Amministrazione, gli organi di vigilanza e controllo, gli enti e le organizzazioni sindacali
 8. Contabilità, registrazioni e tracciabilità
 9. Beni aziendali, strumenti di lavoro e proprietà documentale
 10. Tutela della persona, ambiente di lavoro, salute, sicurezza e ambiente
 11. Governance privacy: ruoli e responsabilità
 12. Principi del trattamento dei dati personali
 13. Riservatezza e segreto professionale
 14. Regole per attività domiciliari e comunicazioni operative
 15. Trasporto di documenti e dati cartacei
 16. Pseudonimizzazione e circolazione esterna dei dati
 17. Dispositivi, credenziali e sicurezza ICT --- Regolamento per l'utilizzo di Internet e della posta elettronica
 18. Divieto di fotografie, registrazioni audio e video
 19. Data breach e gestione degli incidenti di sicurezza
 20. Diritti degli interessati
 21. Whistleblowing: canali, procedura e termini
 22. Divieto di ritorsioni e misure di protezione
 23. Collaborazione con OdV, DPO e funzioni di controllo
 24. Rapporti con fornitori, consulenti, partner e altri erogatori
 25. Comunicazione esterna, media e social media
 26. Restituzione documenti, revoca accessi e tutela del know-how
 27. Formazione, diffusione e conoscibilità del Codice
 28. Audit, monitoraggio e revisione periodica
 29. Sistema disciplinare e conseguenze delle violazioni
 30. Entrata in vigore, successione delle versioni e approvazione
- Allegato A — Storico delle revisioni
- Allegato B --- Procedura di gestione delle segnalazioni (whistleblowing): schema operativo
- Allegato C — Contatti istituzionali e referenti aziendali



TESTO DEL CODICE

Art. 1 — Natura, finalità e funzione del Codice

1. Il presente Codice Etico e di Comportamento ("Codice") costituisce parte integrante e sostanziale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato dalla Cooperativa ai sensi del D.Lgs. 231/2001 ed è coordinato con la documentazione privacy, con lo Statuto, con il Regolamento interno dei soci lavoratori ex L. 142/2001, con il Sistema di Gestione per la Qualità e con tutte le ulteriori policy aziendali applicabili.
2. Il Codice persegue le seguenti finalità:
 - a) preventiva: prevenire la commissione di reati, illeciti amministrativi e violazioni organizzative, con particolare riguardo ai reati contro la Pubblica Amministrazione, cui la Cooperativa è esposta in ragione del regime di accreditamento con il SSR;
 - b) organizzativa: definire standard di condotta uniformi e verificabili per tutti i destinatari;
 - c) disciplinare: costituire il presupposto del sistema sanzionatorio interno;
 - d) contrattuale: integrare le obbligazioni derivanti dai rapporti di lavoro subordinato, dal rapporto sociale e di lavoro dei soci lavoratori, dai rapporti di collaborazione, fornitura, appalto e consulenza.
3. La violazione del presente Codice rileva ai fini disciplinari, contrattuali, statutari e, ove ne ricorrano i presupposti di legge, risarcitori e penali.
4. La Cooperativa auspica la spontanea condivisione, adesione e diffusione del Codice e ne prescrive l'osservanza da parte di ogni soggetto che operi per conto della medesima o che venga in contatto con la stessa.

Art. 2 — Destinatari e ambito soggettivo

1. Sono destinatari del presente Codice, senza eccezioni:
 - a) i componenti del Consiglio di Amministrazione e i soci della Cooperativa;
 - b) i sindaci, il revisore e i revisori cooperativi;
 - c) il Direttore Sanitario, i dirigenti e i responsabili di funzione;
 - d) i dipendenti e i soci lavoratori a qualunque titolo, ivi compresi medici, terapisti, logopedisti, psicologi, assistenti sociali, personale amministrativo, di reception e ausiliario;
 - e) i collaboratori, i professionisti in regime libero-professionale, i consulenti;
 - f) i tirocinanti, gli stagisti e i volontari;
 - g) i fornitori, gli appaltatori, i subappaltatori e i manutentori;
 - h) i partner e i soggetti terzi che operano nei locali aziendali, al domicilio degli utenti per conto della Cooperativa, o che trattano dati per conto della stessa.
2. Tutti i destinatari sono tenuti a conoscere, rispettare e contribuire all'attuazione del presente Codice. I soggetti in posizione apicale e ogni responsabile di funzione hanno l'ulteriore obbligo di rappresentare con il proprio comportamento un esempio, di promuoverne la conoscenza, di adottare misure correttive immediate quando richiesto e di vigilare sul rispetto da parte dei soggetti sottoposti alla loro direzione o supervisione.



Soc. Cooperativa sociale di Azione Riabilitativa r.l.

3. Le disposizioni in materia di whistleblowing si applicano altresì ai segnalanti che abbiano acquisito le informazioni sulle violazioni nel contesto lavorativo, indipendentemente dalla natura giuridica del rapporto intrattenuto con la Cooperativa, anche prima della sua instaurazione o dopo la sua cessazione.

Art. 3 — Definizioni

Ai fini del presente Codice si intendono per:

- a) Cooperativa / Struttura / Titolare del trattamento: la Società Cooperativa Sociale di Azione Riabilitativa a r.l., che gestisce il Centro di Riabilitazione C.A.R., con sede in Roma, Via Gaspare Pacchiarotti n. 40/46 (ang. Via Maldacea), 00139 Roma — C.F. 03624970582 — tel. 06.8183341 r.a. — fax 06.8862762 — e-mail: info@riabilitazionecar.it — PEC: cooperativacar@pec.it — sito internet: www.riabilitazionecar.it, nella persona del legale rappresentante pro tempore Dott.ssa Gina Proietti.
- b) M.O.G.: il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.lgs. 231/2001 adottato dalla Cooperativa, Rev. 6 — 2026, comprensivo dei Protocolli.
- c) OdV: l'Organismo di Vigilanza ai sensi del D.lgs. 231/2001, monocratico, nella persona dell'Avv. Andrea Bernardini, che svolge anche le funzioni di Gestore delle segnalazioni ex D.lgs. 24/2023 — canale di comunicazione: piattaforma Trusty, accessibile dal sito www.riabilitazionecar.it e dal QR code della locandina affissa nei locali.
- d) DPO: il Responsabile della protezione dei dati nominato dalla Cooperativa ai sensi dell'art. 37 GDPR — Dott. Riccardo Sarta — e-mail: dpo.rs@ecosafety.it.
- e) Direttore Sanitario: la Dott.ssa Maria Luisa Sacchetti, responsabile sanitario della Struttura ai sensi della normativa regionale sull'autorizzazione e l'accreditamento — e-mail: direzionesanitaria@riabilitazionecar.it.
- f) Persona autorizzata: il soggetto interno che opera sotto l'autorità diretta del Titolare del trattamento, autorizzato a trattare i dati personali secondo istruzioni specifiche.
- g) Responsabile del trattamento: esclusivamente il soggetto terzo esterno formalmente nominato ai sensi dell'art. 28 GDPR mediante accordo scritto. Tale qualifica non può essere attribuita a soggetti interni alla Cooperativa.
- h) Interessato: la persona fisica i cui dati personali sono oggetto di trattamento (utenti, familiari, dipendenti, soci, collaboratori, terzi).
- i) Dato personale: qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile.
- j) Dato sanitario: il dato relativo alla salute ai sensi dell'art. 4, n. 15, GDPR, appartenente alle categorie particolari di cui all'art. 9 GDPR e soggetto a misure di protezione rafforzata.
- k) Data breach: la violazione di sicurezza che comporta, accidentalmente o in modo illecito, la distruzione, la perdita, la modifica, la divulgazione non autorizzata o l'accesso ai dati personali.
- l) Socio lavoratore: il socio che instaura con la Cooperativa un ulteriore rapporto di lavoro ai sensi della L. 142/2001 e del Regolamento interno.
- m) Segnalazione, Segnalante, Ritorsione, Facilitatore, Persona coinvolta, Divulgazione pubblica: i concetti definiti dall'art. 2 del D.lgs. 24/2023.

Art. 4 — Documenti aziendali di riferimento e gerarchia delle fonti



Soc. Cooperativa sociale di Azione Rb342015a r.l.

1. Il presente Codice si interpreta e si applica congiuntamente ai seguenti documenti aziendali, rispetto ai quali costituisce il riferimento valoriale e comportamentale di primo livello:
 - a) Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo 231 (M.O.G.) e Protocolli allegati;
 - b) Statuto sociale e Regolamento interno dei soci lavoratori;
 - c) documentazione privacy: registro dei trattamenti, informative, nomine, procedura data breach, istruzioni alle Persone autorizzate;
 - d) procedura whistleblowing e Informativa dedicata;
 - e) procedura per il trasporto dei documenti cartacei;
 - f) Manuale e procedure del Sistema di Gestione per la Qualità;
 - g) Documento di Valutazione dei Rischi e documentazione ex D.lgs. 81/2008;
 - h) regolamento per l'utilizzo di internet, della posta elettronica e degli strumenti informatici aziendali (estratto nell'art. 17);
 - i) Carta dei Servizi della Struttura;
 - j) contratto di accreditamento e di budget con la ASL e la Regione Lazio.
2. In caso di contrasto tra il presente Codice e un documento di livello inferiore, prevalgono le disposizioni del Codice, salvo che la norma di grado inferiore sia più restrittiva e compatibile con essa. Le situazioni di dubbio interpretativo sono risolte, dall'OdV e dal Consiglio di Amministrazione, a favore del Codice e del M.O.G.
3. Tutti i destinatari hanno l'obbligo di conoscere e rispettare i documenti indicati al comma 1, per quanto di rispettiva competenza.

Art. 5 — Principi generali di condotta

1. Tutti i destinatari ispirano la propria condotta ai seguenti principi fondamentali:
 - a) legalità: rispetto delle normative comunitarie, nazionali e regionali, dei regolamenti e delle disposizioni aziendali vigenti, respingendo la corruzione e ogni pratica illegale;
 - b) correttezza e buona fede: agire senza perseguire interessi personali in conflitto con quelli della Cooperativa;
 - c) diligenza, competenza e professionalità: svolgere le proprie attività con cura, aggiornamento costante e rispetto dei codici deontologici applicabili;
 - d) lealtà: anteporre l'integrità ai vantaggi personali;
 - e) imparzialità: trattare in modo equo e non discriminatorio tutti i soggetti con cui si interagisce, in particolare gli utenti;
 - f) trasparenza: fornire informazioni veritiere, complete e non fuorvianti;
 - g) riservatezza: proteggere le informazioni riservate cui si accede per ragioni di servizio;
 - h) tutela della dignità e della salute: rispettare e salvaguardare l'integrità psicofisica e morale di ogni persona, con particolare attenzione agli utenti fragili, ai minori e alle persone con disabilità;
 - i) mutualità e solidarietà: operare in coerenza con la finalità sociale della Cooperativa e con l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale.



Soci Cooperazione anche di Azione Riabilitativa a r.l.s.

2. In nessun modo la convinzione di agire nell'interesse o a vantaggio della Cooperativa può giustificare l'adozione di comportamenti in contrasto con i principi indicati nel presente Codice o con la normativa vigente.
3. È vietato ogni comportamento idoneo a determinare:
 - a) corruzione attiva o passiva, concussione, induzione indebita, traffico di influenze;
 - b) frode, truffa, falsificazione di documenti o dichiarazioni mendaci;
 - c) occultamento di informazioni dovute;
 - d) favoritismi indebiti nella scelta di fornitori, partner, collaboratori o nell'ammissione di soci;
 - e) utilizzo improprio o appropriazione di risorse, beni o informazioni aziendali;
 - f) comportamenti collusivi, sollecitazioni, dirette o attraverso terzi, di vantaggi personali o di carriera per sé o per altri.
4. I destinatari devono evitare situazioni o attività che possano condurre a conflitti di interesse con la Cooperativa o che potrebbero interferire con la loro capacità di prendere decisioni imparziali. Ogni situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, deve essere tempestivamente comunicata al proprio responsabile e all'OdV. I dipendenti e i soci lavoratori devono astenersi dallo svolgere attività in concorrenza con quella della Cooperativa; è riconosciuto il diritto a svolgere attività esterne purché consentite dalla legge, dal CCNL e compatibili con gli obblighi assunti.

Art. 6 — Rapporti con gli utenti, consenso informato e Servizio Sanitario Regionale

1. La Cooperativa garantisce agli utenti e alle loro famiglie rapporti improntati a professionalità, rispetto della dignità, trasparenza e tutela della salute, nel rispetto delle normative sanitarie applicabili, della Carta dei Servizi e dei requisiti di autorizzazione e accreditamento con il SSR. Essa si impegna ad assicurare le migliori prestazioni in termini di appropriatezza, tempestività, efficacia, sistematicità o continuità richieste dalle condizioni dell'utente, cui garantisce la più esaustiva informazione sulle modalità di cura adottate.
2. È obbligatoria una comunicazione chiara, comprensibile e completa in merito a diagnosi, progetto riabilitativo, trattamenti proposti, alternative, rischi e prevedibili conseguenze delle scelte, in modo da consentire l'espressione di un consenso informato libero e consapevole ai sensi della L. 219/2017, nel pieno rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali (artt. 7, 9, 12 e 13 GDPR). Il consenso è acquisito e documentato secondo le procedure del Sistema Qualità; per i minori e le persone incapaci è acquisito dai soggetti legittimati, tenendo conto della volontà dell'interessato in relazione alla sua età e maturità.
3. A tal fine la Cooperativa si impegna a:
 - a) non utilizzare strumenti di persuasione, di natura scientifica o di altro tipo, ingannevoli o non veritieri;
 - b) assicurare adeguata informazione anche agli utenti stranieri, ove necessario mediante mediatori o interpreti;
 - c) vietare comportamenti che favoriscano disparità di trattamento o posizioni privilegiate nell'erogazione delle prestazioni e nella gestione delle liste d'attesa;
 - d) verificare periodicamente il corretto funzionamento del servizio di Reception e Accettazione, deputato alle relazioni con il pubblico.



Soc. Cooperativa sociale di Azione Riabilitativa a r.l.

4. La Cooperativa svolge il servizio in regime di accreditamento con il SSR della Regione Lazio e opera nel rispetto del contratto stipulato con la ASL, al fine di consentire agli utenti il pieno esercizio del diritto alla libera scelta. In considerazione della rilevanza pubblica del servizio, a dipendenti, soci lavoratori, collaboratori e medici è vietato:
 - a) erogare prestazioni non necessarie o dichiarare prestazioni non effettivamente erogate;
 - b) utilizzare codici di prestazione o di diagnosi diversi da quelli corrispondenti alla prestazione effettivamente erogata;
 - c) duplicare la fatturazione della medesima prestazione o omettere l'omissione di note di credito per prestazioni fatturate, anche per errore, inesistenti o non finanziabili;
 - d) tenere comportamenti che alterino la corretta gestione delle liste d'attesa;
 - e) alterare o manomettere il contenuto della cartella clinica in ogni sua parte;
 - f) utilizzare per proprie finalità progetti, metodologie, procedure o altri risultati sviluppati dalla Struttura.
5. Ogni prestazione erogata per conto del SSR deve essere legittima, congrua, documentata in cartella clinica e tracciabile, in modo da consentire in ogni momento i controlli e l'individuazione dei soggetti che hanno autorizzato, effettuato, registrato o verificato l'operazione.

Art. 7 — Rapporti con la Pubblica Amministrazione, gli organi di vigilanza e controllo, gli enti e le organizzazioni sindacali

1. Nei rapporti con la Pubblica Amministrazione — in particolare con la Regione Lazio, la ASL, gli enti previdenziali e ispettivi, l'Amministrazione finanziaria — e con gli enti che svolgono attività di pubblico interesse, la Cooperativa adotta la più rigorosa osservanza delle normative applicabili. La gestione di trattative, l'assunzione di impegni e l'esecuzione di rapporti con la P.A. sono riservate esclusivamente ai soggetti muniti di procura o delega. È assolutamente vietato:
 - a) esibire o trasmettere documenti falsi, alterati o incompleti, o omettere l'esibizione di documenti, informazioni o dati dovuti;
 - b) alterare dati contabili, sanitari o informativi destinati alla P.A., con particolare riguardo ai flussi di attività e alla fatturazione delle prestazioni;
 - c) offrire o promettere, direttamente o indirettamente, denaro, doni, favori, assunzioni, incarichi o utilità di qualunque genere a pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio o a loro familiari, al fine di influenzarne impropriamente le decisioni; sono ammessi solo omaggi di modico valore, nei limiti del M.O.G., autorizzati e registrati;
 - d) accettare regali, pressioni, raccomandazioni o segnalazioni provenienti da esponenti della P.A.;
 - e) esercitare pressioni indebite su pubblici funzionari o avvalersi di percorsi privilegiati o conoscenze personali.
2. Chi riceva indicazioni di operare in violazione dei termini sopra esposti, o richieste indebite da parte di pubblici funzionari, è tenuto a sospendere ogni rapporto e a darne immediata comunicazione all'OdV.
3. La Cooperativa impronta i rapporti con i soggetti deputati alla vigilanza e al controllo (ASL, Regione, NAS, Ispettorato del lavoro, INPS, INAIL, Garante privacy, revisione cooperativa, Collegio Sindacale, OdV) alla massima collaborazione, fornendo tutte le informazioni richieste in maniera completa,



Sito: www.rilabi.it

corretta e tempestiva e dando sollecita esecuzione alle loro prescrizioni, secondo il Protocollo 8 del M.O.G.

4. La Cooperativa non finanzia partiti politici, loro rappresentanti o candidati e si astiene da qualsiasi pressione impropria nei confronti di esponenti politici. Può aderire a richieste di contributo provenienti da enti e associazioni senza fini di lucro e svolgere attività di sponsorizzazione in ambito sanitario, scientifico, sociale, ambientale, sportivo e culturale, solo per iniziative che offrano garanzie di qualità, previa autorizzazione del Consiglio di Amministrazione, con documentazione della spesa e prevenendo ogni conflitto di interesse.
5. La Cooperativa non eroga contributi di alcun genere, direttamente o indirettamente, a organizzazioni sindacali, loro rappresentanti o candidati, se non nelle forme previste dalla legge. Le relazioni con le organizzazioni sindacali sono improntate a correttezza e collaborazione nell'interesse della Cooperativa, dei lavoratori e della collettività.

Art. 8 — Contabilità, registrazioni e tracciabilità

1. Ogni operazione aziendale — economica, finanziaria, amministrativa o clinica — deve essere:
 - a) registrata in modo accurato e tempestivo;
 - b) autorizzata dal soggetto competente;
 - c) verificabile tramite idonea documentazione di supporto, ordinata e facilmente rintracciabile, che consenta l'individuazione dei livelli di responsabilità e la ricostruzione dell'operazione;
 - d) legittima, coerente e congrua rispetto alla natura dell'operazione stessa.
2. La Cooperativa osserva le regole di corretta, completa e trasparente contabilizzazione secondo le disposizioni civilistiche, fiscali e penali, i principi contabili e la disciplina speciale delle cooperative sociali. È vietata qualunque registrazione contabile, documentale o informatica falsa, incompleta, fuorviante o priva di adeguato supporto; è vietato emettere o registrare fatture per operazioni inesistenti.
3. Tutti i destinatari sono tenuti ad agire con trasparenza verso il Collegio Sindacale, il revisore, i revisori cooperativi e l'OdV, a collaborare attivamente ai controlli interni e a segnalare all'OdV o alla funzione competente qualsiasi omissione, falsificazione, anomalia o irregolarità di cui vengano a conoscenza.
4. La gestione delle risorse finanziarie in entrata e in uscita avviene secondo modalità documentate e tracciabili, idonee a impedire la commissione di reati, con uso del contante limitato ai casi e nei limiti di legge (Protocollo 9 del M.O.G.).

Art. 9 — Beni aziendali, strumenti di lavoro e proprietà documentale

1. I beni, gli strumenti, le apparecchiature e le risorse aziendali — inclusi quelli informatici e quelli utilizzati per le attività domiciliari — devono essere custoditi con cura e utilizzati esclusivamente per le finalità aziendali e in modo conforme alle mansioni affidate. L'uso difforme è passibile di sanzione.
2. Tutti i documenti, i dati, le credenziali di accesso, le procedure, i supporti informatici e i materiali predisposti o detenuti per ragioni di servizio appartengono alla Cooperativa e devono essere restituiti alla cessazione del rapporto o su richiesta della stessa, entro 24 ore dalla relativa richiesta.
3. Alla cessazione del rapporto, la Cooperativa provvede alla revoca immediata di tutte le credenziali di accesso ai sistemi informativi e documentali aziendali.



Soc. Cooperativa sociale all'Azienda Riabilitativa s.r.l.

Art. 10 — Tutela della persona, ambiente di lavoro, salute, sicurezza e ambiente

1. La Cooperativa riconosce un ruolo centrale allo sviluppo delle risorse umane e garantisce un ambiente di lavoro rispettoso della dignità di ogni persona, libero da discriminazioni per sesso, orientamento sessuale, nazionalità, origine etnica, religione, opinioni politiche e sindacali, condizioni personali, economiche e di salute, nonché libero da molestie, abusi, intimidazioni, mobbing o comportamenti lesivi dell'integrità psicofisica. Le decisioni relative alla carriera e alla valorizzazione del personale si fondano su criteri di merito, competenza professionale, onestà e correttezza. Chi ritenga di aver subito discriminazioni o molestie può riferire l'accaduto alla funzione del Personale, al proprio responsabile o all'OdV.
2. Costituiscono molestie, tra l'altro: la creazione di un ambiente di lavoro intimidatorio, ostile o di isolamento nei confronti di singoli o gruppi; l'ingiustificata interferenza con l'esecuzione di prestazioni lavorative altrui; l'ostacolo a prospettive di lavoro altrui per meri motivi di competitività personale; le molestie di natura sessuale.
3. Sono espressamente vietati:
 - a) la prestazione di attività lavorativa sotto l'effetto di alcol o di sostanze stupefacenti o di analogo effetto;
 - b) il consumo, la detenzione o la cessione di sostanze stupefacenti durante la prestazione lavorativa o nei locali aziendali;
 - c) il fumo nei luoghi di lavoro, in conformità alla normativa vigente.
4. La Cooperativa considera la sicurezza e la salute di dipendenti, soci lavoratori, collaboratori e utenti un valore fondamentale e opera in piena conformità al D.Lgs. 81/2008, mediante: la valutazione dei rischi e la loro riduzione alla fonte; la programmazione della prevenzione; la sorveglianza sanitaria; le misure di emergenza, primo soccorso, antincendio ed evacuazione; la manutenzione regolare di ambienti, attrezzature, apparecchiature e impianti; l'informazione, la formazione e la consultazione dei lavoratori e del loro rappresentante. Ogni destinatario partecipa al processo di prevenzione, rispetta le procedure di sicurezza e segnala tempestivamente al preposto e al RSPP anomalie, pericoli, incidenti e near miss.
5. La Cooperativa considera l'ambiente un valore da tutelare; gestisce i rifiuti sanitari e speciali nel rispetto della normativa vigente, affidandone lo smaltimento a soggetti autorizzati e documentando la filiera.
6. Ogni riferimento a misure emergenziali sanitarie di carattere temporaneo, presenti nelle versioni precedenti del presente Codice, deve intendersi non più applicabile.

Art. 11 — Governance privacy: ruoli e responsabilità

1. La Cooperativa riveste la qualifica di Titolare del trattamento dei dati personali trattati nello svolgimento delle proprie attività istituzionali, ai sensi dell'art. 4, n. 7, GDPR.
2. I soggetti interni all'organizzazione operano in qualità di Persone autorizzate, eseguendo i trattamenti sotto l'autorità diretta del Titolare e nel rispetto delle istruzioni operative impartite per iscritto.
3. La qualifica di Responsabile del trattamento può essere conferita esclusivamente a soggetti terzi esterni (fornitori di servizi informatici, laboratori, consulenti, piattaforma whistleblowing) mediante



Sac. Cooperativa sociale di Uomo Riabilitato a r.l.

formale nomina scritta ai sensi dell'art. 28 GDPR. È esclusa l'attribuzione di tale qualifica a qualunque soggetto interno alla Cooperativa.

4. Il DPO (Dott. Riccardo Sarta — dpo.rs@ecosafety.it) svolge le funzioni di consulenza, controllo e monitoraggio in materia di protezione dei dati ai sensi degli artt. 37–39 GDPR ed è il punto di contatto per gli interessati e per il Garante.
5. L'Amministratore di sistema, designato con atto scritto, gestisce le misure tecniche di sicurezza nel rispetto del provvedimento del Garante del 27 novembre 2008.
6. Il Direttore Sanitario (Dott.ssa Maria Luisa Sacchetti) vigila sulla corretta tenuta, conservazione e accessibilità delle cartelle cliniche.
7. L'OdV esercita le funzioni di vigilanza sull'attuazione del M.O.G. e sul rispetto del presente Codice, coordinandosi con il DPO per quanto di competenza.

Art. 12 — Principi del trattamento dei dati personali

1. Ogni trattamento di dati personali effettuato nell'ambito delle attività aziendali deve avvenire nel rispetto dei seguenti principi:
 - a) liceità, correttezza e trasparenza: il trattamento deve basarsi su idonea base giuridica e gli interessati devono essere adeguatamente informati;
 - b) limitazione della finalità: i dati devono essere raccolti per finalità determinate, esplicite e legittime e non trattati in modo incompatibile con esse;
 - c) minimizzazione: i dati devono essere adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario;
 - d) esattezza: i dati devono essere aggiornati e corretti;
 - e) limitazione della conservazione: i dati devono essere conservati per il tempo strettamente necessario, fatti salvi gli obblighi di conservazione della documentazione sanitaria;
 - f) integrità e riservatezza: devono essere adottate misure tecniche e organizzative idonee a garantire la sicurezza dei dati.
2. I dati sanitari degli utenti devono essere trattati con misure rafforzate di protezione, conservati in modo fisicamente e logicamente separato da qualunque informazione non necessaria e accessibili esclusivamente ai soggetti autorizzati coinvolti nel percorso di cura o nelle attività amministrative connesse.
3. Ogni destinatario deve: acquisire o trattare solo i dati necessari allo svolgimento delle proprie funzioni; trattarli solo all'interno delle procedure prefissate; conservarli in modo da impedire che soggetti non autorizzati ne prendano conoscenza; comunicarli solo nell'ambito delle procedure o su esplicita autorizzazione, dopo essersi assicurato della loro comunicabilità.

Art. 13 — Riservatezza e segreto professionale

1. Tutti i destinatari sono tenuti al più rigoroso segreto e alla riservatezza in merito a tutte le informazioni di cui vengano a conoscenza per ragioni d'ufficio o nell'esercizio delle proprie funzioni, ivi comprese:
 - a) informazioni cliniche e sanitarie degli utenti e delle loro famiglie;



Soc. Cooperativa sociale di Ariano NE di diritto a r.l.

- b) Informazioni strategiche, organizzative, commerciali e contrattuali della Cooperativa, ivi compresi i rapporti con il SSR;
 - c) dati personali di dipendenti, soci, collaboratori e terzi;
 - d) contenuti di segnalazioni, verifiche dell'OdV e procedimenti disciplinari.
2. L'obbligo di riservatezza permane dopo la cessazione del rapporto con la Cooperativa, per il tempo necessario alla tutela degli interessi legittimi aziendali e per il periodo previsto dalla normativa applicabile; per i professionisti sanitari si applica altresì il segreto professionale ex art. 622 c.p.
3. La violazione degli obblighi di riservatezza costituisce grave inadempimento e può dar luogo a responsabilità disciplinare, civile e penale.

Art. 14 — Regole per attività domiciliari e comunicazioni operative

1. Nelle attività svolte al domicilio dell'utente, i destinatari sono tenuti ad adottare ogni misura idonea a:
- a) verificare l'identità degli interlocutori prima di comunicare o consegnare informazioni personali o sanitarie;
 - b) proteggere la riservatezza delle informazioni trattate, evitando la presenza di soggetti non autorizzati durante le comunicazioni operative;
 - c) custodire con diligenza la documentazione e i dispositivi portati al domicilio, senza lasciarli incustoditi;
 - d) rispettare le regole di sicurezza previste dal DVR per le attività esterne.
2. Nelle comunicazioni telefoniche, prima di fornire informazioni, occorre accertarsi dell'identità del chiamante e della sua legittimazione (chiedere nome e motivazione, numero di telefono, richiamare per verifica).
3. È vietato:
- a) utilizzare il vivavoce per comunicazioni contenenti dati relativi agli utenti, in qualsiasi contesto;
 - b) impiegare sistemi di messaggistica istantanea personale non espressamente autorizzati dalla Cooperativa per la trasmissione di dati degli utenti o per lo scambio di comunicazioni operative;
 - c) comunicare informazioni sanitarie a soggetti non autorizzati al trattamento.

Art. 15 — Trasporto di documenti e dati cartacei

1. Il trasporto fisico di documenti cartacei contenenti dati personali — ivi compresi dati sanitari — tra la sede e il domicilio degli utenti o altre sedi è consentito esclusivamente ove strettamente necessario e secondo le procedure aziendali vigenti.
2. Durante il trasporto devono essere adottate le seguenti misure minime:
- a) utilizzo di contenitori chiusi, non trasparenti e resistenti;
 - b) annotazione del trasporto nel registro apposito secondo le procedure interne;
 - c) consegna esclusivamente al destinatario autorizzato;
 - d) divieto di lasciare i documenti incustoditi in veicoli o luoghi pubblici.
3. Il dipendente, socio lavoratore o collaboratore che trasporta i dati è personalmente responsabile della loro custodia e protezione per tutto il tempo in cui si trovano al di fuori delle sedi aziendali.



Soc. Cooperativa sociale di Azione Riabilitativa s.r.l.

Art. 16 — Pseudonimizzazione e circolazione esterna dei dati

1. I dati personali — in particolare i dati sanitari — destinati a circolare all'esterno della Cooperativa (ad esempio per consulenze, supervisioni, attività formative o di ricerca) devono essere pseudonimizzati in conformità alle procedure interne, con separazione tra informazioni identificative e informazioni cliniche, salvo che la comunicazione in chiaro sia necessaria e legittima (ad esempio verso il medico curante o la ASL).
2. Nella trasmissione di documenti contenenti dati sanitari a mezzo posta elettronica o altri strumenti occorre: verificare la correttezza dell'indirizzo del destinatario; accertarsi di aver allegato il file corretto; utilizzare la cifratura o la protezione con password; per i dati particolarmente delicati, anticipare l'invio contattando il destinatario. In caso di errore nella spedizione o ricezione occorre contattare rispettivamente il destinatario o il mittente, eliminando quanto ricevuto senza effettuarne copia e segnalando l'accaduto al DPO.
3. Gli appunti, le annotazioni provvisorie, le copie cronache e i supporti fisici o digitali non strutturati contenenti dati personali devono essere distrutti in modo sicuro non appena non più necessari, mediante distruggi-documenti o cancellazione informatica irreversibile.

Art. 17 — Dispositivi, credenziali e sicurezza ICT — Regolamento per l'utilizzo di internet e della posta elettronica

1. Le credenziali di accesso ai sistemi informativi aziendali sono strettamente personali e non cedibili. È assolutamente vietata la condivisione di username o password tra più soggetti. Le password devono essere modificate periodicamente secondo la policy ICT aziendale, rispettando i requisiti di complessità.
2. Gli strumenti di comunicazione telematica (internet o posta elettronica aziendale) devono essere utilizzati esclusivamente per finalità lavorative. In particolare, l'utente deve osservare le seguenti regole:
 - a) è consentita la navigazione solo su siti attinenti e necessari allo svolgimento delle mansioni assegnate;
 - b) non è consentito scaricare software (freeware, shareware o altro) da internet, né installare autonomamente programmi, sussistendo il pericolo di introdurre virus, alterare le applicazioni esistenti e violare la legge sul diritto d'autore; è consentito solo l'utilizzo dei programmi ufficialmente installati dall'Amministratore di sistema;
 - c) non è consentita la registrazione a siti, forum o servizi informativi, né l'utilizzo di funzioni di instant messaging e social network, se non strettamente necessari all'attività lavorativa e autorizzati;
 - d) è vietato aprire e-mail e allegati di origine sconosciuta o anomali, cliccare su collegamenti dubbi o rispondere a mittenti sconosciuti; in tali casi occorre non aprire il messaggio, cancellarlo e segnalare l'accaduto all'Amministratore di sistema;
 - e) è vietato l'utilizzo della posta elettronica aziendale per uso personale e per comunicare informazioni riservate o dati personali senza garantirne l'opportuna protezione; occorre accertarsi che i destinatari siano autorizzati a ricevere i dati inviati;
 - f) è vietato modificare le configurazioni delle dotazioni, installare dispositivi di memorizzazione o comunicazione, collegare alla rete aziendale apparecchiature non autorizzate o effettuare collegamenti verso l'esterno da pc contemporaneamente connessi alla rete aziendale;



Società Cooperativa di Azioni Riabilitazione s.r.l.

- g) va prestata la massima attenzione nell'utilizzo di supporti di origine esterna (chiavi USB, dischi esterni), consentiti solo se preventivamente verificati e autorizzati;
- h) la casella di posta deve essere tenuta in ordine, con cancellazione periodica dei messaggi inutili; in caso di assenza programmata di almeno 5 giorni lavorativi deve essere attivata la funzione di risposta automatica con le coordinate di un altro referente;
- i) nella formulazione dei messaggi deve essere utilizzato un linguaggio appropriato, corretto e rispettoso, tenendo presente che i soggetti esterni possono attribuire carattere istituzionale alla corrispondenza ricevuta e prestando attenzione agli impegni contrattuali in essa contenuti; le comunicazioni dalle quali si desumano impegni o indicazioni operative della committenza pubblica devono essere conservate;
- j) è vietato predisporre messaggi contenenti materiale che violi il diritto d'autore o altri diritti di proprietà intellettuale.

3. È vietato:

- a) utilizzare dispositivi personali per trattare dati aziendali o dati degli utenti;
- b) conservare dati aziendali al di fuori dei sistemi e dei repository ufficialmente designati;
- c) utilizzare piattaforme cloud o di messaggistica non autorizzate per dati aziendali o degli utenti.

4. Controlli e accesso ai dati dell'utente. La strumentazione informatica e quanto con essa creato è di proprietà della Cooperativa in quanto mezzo di lavoro. L'Amministratore di sistema può accedere ai dati trattati dall'utente tramite posta elettronica o navigazione esclusivamente per motivi di sicurezza e protezione del sistema (contrasto a virus, malware, intrusioni, phishing), per motivi tecnici o manutentivi, o per il regolare svolgimento dell'attività lavorativa; fatta eccezione per gli interventi urgenti, l'accesso avviene su richiesta dell'utente o previo avviso. In caso di assenza improvvisa o prolungata dell'utente e per improrogabili necessità operative, l'Amministratore di sistema è abilitato ad accedere alla casella di posta per le strette necessità di servizio, dandone tempestiva comunicazione all'utente. I controlli sulla navigazione e sui file di log non sono continuativi, sono limitati alle informazioni necessarie (mittente, destinatario, data, ora, oggetto; nome utente, postazione, indirizzo IP, sito visitato) e i log sono conservati per il periodo strettamente necessario e comunque non oltre 12 mesi, salvi obblighi di legge o procedimenti in corso. Nel rispetto dei principi di pertinenza e non eccedenza e dell'art. 4 L. 300/1970, la Cooperativa privilegia controlli preliminari anonimi o su dati aggregati; solo in caso di perduranti anomalie può effettuare verifiche su base individuale, finalizzate esclusivamente all'individuazione di condotte illecite, mai prolungate, costanti o indiscriminate. La Cooperativa non effettua trattamenti mediante sistemi preordinati al controllo a distanza (lettura sistematica della posta, riproduzione delle pagine web visualizzate, registrazione dei caratteri digitati). L'Amministratore di sistema è abilitato ad accedere ai dati contenuti negli strumenti restituiti alla cessazione del rapporto o alla sostituzione dello apparecchiature; è cura dell'utente la cancellazione preventiva di eventuali dati personali ivi contenuti.

5. Gli utenti sono responsabili del corretto utilizzo dei servizi di internet e posta elettronica e dei danni cagionati al patrimonio, alla reputazione della Cooperativa e alla committenza. Il mancato rispetto del presente articolo costituisce inadempimento contrattuale e comporta, per il personale dipendente e i soci lavoratori, i provvedimenti disciplinari previsti dal CCNL e, per i collaboratori esterni, la risoluzione del contratto, fatte salve le azioni civili e penali.



Soc. Cooperativa Sociale all'Adm. Riabilitativa a r.l.

Art. 18 — Divieto di fotografie, registrazioni audio e video

1. È fatto divieto assoluto di scattare fotografie, effettuare registrazioni audio o registrare video degli utenti, dei loro familiari o dei colleghi mediante smartphone personali o qualunque altro dispositivo non espressamente autorizzato e fornito dalla Cooperativa.
2. I dispositivi personali (smartphone, tablet, computer portatili) devono essere riposti negli appositi spazi durante lo svolgimento dell'attività lavorativa nei locali della Struttura, salvo autorizzazione e fatte salve le esigenze di reperibilità per le attività domiciliari.
3. Derghe temporanee e circoscritte possono essere autorizzate dalla Direzione Sanitaria per specifiche esigenze documentali o terapeutiche (ad esempio documentazione del percorso riabilitativo), mediante autorizzazione scritta, utilizzo di dispositivi aziendali e previo consenso informato dell'interessato o dei soggetti legittimati.

Art. 19 — Data breach e gestione degli incidenti di sicurezza

1. Qualsiasi violazione dei dati personali — effettiva o sospetta — inclusi smarrimento, furto, accesso abusivo, distruzione, alterazione o divulgazione non autorizzata di dati, anche cartacei, deve essere segnalata immediatamente alla Direzione, al DPO, all'Amministratore di sistema e al responsabile della funzione interessata, secondo la procedura aziendale di gestione del data breach.
2. Ove la violazione presenti rischi per i diritti e le libertà delle persone fisiche, la notifica al Garante per la protezione dei dati personali deve avvenire entro 72 ore dalla conoscenza dell'evento, ai sensi dell'art. 33 GDPR; nei casi di rischio elevato, la violazione è comunicata agli interessati ai sensi dell'art. 34 GDPR.
3. Gli incidenti di sicurezza informatica (malware, ransomware, accessi anomali) sono gestiti dall'Amministratore di sistema con il DPO e comunicati all'OdV.
4. Il ritardo, l'omissione o la minimizzazione nella segnalazione di un data breach costituisce grave violazione del presente Codice e può integrare responsabilità disciplinare e civile.

Art. 20 — Diritti degli interessati

1. Tutti i destinatari sono tenuti a cooperare affinché gli interessati possano esercitare i diritti loro riconosciuti dagli artt. 15–22 GDPR (accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, portabilità, opposizione), nonché il diritto di accesso alla documentazione sanitaria.
2. Le richieste degli interessati devono essere immediatamente trasmesse alla funzione competente o al DPO, senza ritardo e senza interporre ostacoli.
3. Il termine per il riscontro agli interessati è di un mese dalla ricezione della richiesta, prorogabile di ulteriori due mesi nei casi di particolare complessità, con informazione all'interessato.

Art. 21 — Whistleblowing: canali, procedura e termini

1. La Cooperativa assicura canali di segnalazione sicuri e riservati, conformi al D.Lgs. 24/2023, idonei a garantire la tutela dell'identità del segnalante, della persona coinvolta e del contenuto della segnalazione. Il Gestore delle segnalazioni è l'OdV.
2. Canale di segnalazione: la Cooperativa ha adottato quale canale interno unico la **piattaforma Trusty** (Trusty Compliance — whistleblowing), crittografata e gestita da fornitore nominato Responsabile



Soc. Cooperativa sociale di Azione Riabilitativa a.r.l.

del trattamento, accessibile dal sito internet www.riabilitazionecar.it e tramite il QR code della locandina affissa nei locali della Struttura. La piattaforma consente la segnalazione in forma scritta, anche anonima e con allegati, e in forma orale mediante messaggio vocale o richiesta di incontro diretto con l'OdV; il segnalante riceve un codice riservato con cui dialogare con il Gestore e seguire l'iter della segnalazione. La piattaforma è altresì il canale per ogni altra comunicazione con l'OdV. Resta fermo il canale esterno ANAC, alle condizioni previste dall'art. 6 del D.Lgs. 24/2023.

3. Termini procedurali: avviso di ricevimento al segnalante entro 7 giorni dalla ricezione; riscontro finale entro 3 mesi dalla data dell'avviso di ricevimento, salvo proroga motivata per esigenze istruttorie.
4. Sono ammesse segnalazioni anonime, purché circostanziate e corredate di elementi concreti che ne consentano la valutazione. Il precedente divieto di segnalazioni anonime, contenuto nelle versioni anteriori del Codice, è superato.
5. Oggetto delle segnalazioni ammissibili: violazioni del D.Lgs. 231/2001, del M.O.G. e del presente Codice; illeciti rientranti nell'ambito oggettivo del D.Lgs. 24/2023 (appalti, servizi e prodotti finanziari, antiriciclaggio, sicurezza dei prodotti, ambiente, salute pubblica, protezione dei consumatori, protezione dei dati, sicurezza delle reti, interessi finanziari e mercato interno dell'UE); illeciti civili, amministrativi, penali e contabili fondati su elementi concreti.
6. Esclusioni: non sono oggetto di whistleblowing le contestazioni o rivendicazioni legate a un interesse di carattere personale attinenti esclusivamente ai propri rapporti individuali di lavoro, i conflitti interpersonali, le informazioni di dominio pubblico prive di elementi aggiuntivi, le semplici voci e le violazioni già disciplinate in via obbligatoria dalla normativa di settore indicata nell'Allegato del D.Lgs. 24/2023.
7. Chiunque riceva una segnalazione al di fuori dei canali dedicati la trasmette senza indugio al Gestore entro 7 giorni, dandone notizia al segnalante, e non conduce indagini personali né divulga la notizia.
8. La documentazione relativa alle segnalazioni è conservata per il tempo necessario e comunque non oltre 5 anni dalla comunicazione dell'esito finale. Lo schema operativo è riportato nell'Allegato B e nel Protocollo 1.1 del M.O.G.

Art. 22 — Divieto di ritorsioni e misure di protezione

1. È assolutamente vietata qualsiasi forma di ritorsione, rappresaglia, discriminazione, penalizzazione, emarginazione o trattamento sfavorevole nei confronti del segnalante, del facilitatore, delle persone del medesimo contesto lavorativo legate da stabile legame affettivo o di parentela e di qualunque altro soggetto protetto dal D.Lgs. 24/2023, per ragioni collegate, direttamente o indirettamente, alla segnalazione effettuata.
2. Ai sensi dell'art. 17 D.Lgs. 24/2023 costituiscono ritorsioni vietate, in via esemplificativa: licenziamento, sospensione, demansionamento, trasferimento coattivo; mancata conversione o mancato rinnovo del contratto; modifica peggiorativa delle condizioni di lavoro, dell'orario o della sede; note di merito o referenze negative, esclusione da progressioni di carriera o dalla formazione; misure disciplinari, sanzioni pecuniarie, intimidazioni, molestie o ostracismo; danni reputazionali anche tramite social media; per i soci lavoratori, l'esclusione dalla Cooperativa o la modifica peggiorativa del rapporto sociale; per i fornitori e i collaboratori, la risoluzione anticipata o l'annullamento del contratto.



3. Le ritorsioni sono nulle ai sensi di legge. L'onere di dimostrare che le misure adottate non sono collegate alla segnalazione grava sulla Cooperativa.
4. Le ritorsioni costituiscono grave violazione del presente Codice e comportano l'attivazione del sistema disciplinare con le conseguenze più severe previste, ferme le sanzioni amministrative irrogabili da ANAC.
5. Le tutele non si applicano, e la Cooperativa si riserva le azioni disciplinari e di legge, nei confronti di chi effettua segnalazioni con dolo o colpa grave rivelatesi infondate.

Art. 23 — Collaborazione con OdV, DPO e funzioni di controllo

1. Tutti i destinatari sono tenuti a collaborare pienamente e in buona fede con l'OdV, con il DPO, con il RSPP, con il Responsabile Qualità, con il Collegio Sindacale e con qualunque funzione aziendale o autorità esterna deputata al controllo e alla vigilanza, fornendo informazioni accurate, complete e veritiere, documenti, dati e accessi richiesti o supporto attivo alle verifiche, agli audit e alle ispezioni.
2. I destinatari sono tenuti a riferire tempestivamente all'OdV, oltre che ai propri responsabili, qualsiasi notizia, di diretta rilevazione o riportata da altri, in merito a possibili violazioni del Codice o del M.O.G., nonché qualsiasi richiesta di violare le norme che sia stata loro rivolta.
3. Costituiscono grave violazione del presente Codice:
 - a) l'ostacolo, l'impedimento o l'intralcio alle attività di controllo;
 - b) la falsificazione, alterazione o distruzione di informazioni o documenti rilevanti;
 - c) l'omessa segnalazione di fatti noti che avrebbero dovuto essere comunicati;
 - d) i comportamenti dilatori o protestuosi nelle risposte ai soggetti di controllo.
4. Le informazioni e le segnalazioni acquisite dall'OdV sono riservate e non possono essere divulgate, salvo i casi previsti dalla legge.

Art. 24 — Rapporti con fornitori, consulenti, partner e altri erogatori

1. La selezione di fornitori, ditte in appalto, consulenti e partner avviene secondo criteri oggettivi di imparzialità, trasparenza, competenza tecnica, affidabilità economica, possesso dei requisiti di legge e coerenza con i valori del presente Codice, secondo le procedure del Sistema Qualità e il Protocollo 10 del M.O.G. Nessun fornitore in possesso dei requisiti è precluso dalla possibilità di competere.
2. I destinatari addetti ai rapporti con i fornitori devono evitare situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, segnalandole al proprio responsabile; mantenere un dialogo aperto con i fornitori ma libero da obblighi personali; non accettare beni o servizi a fronte di notizie riservate o di comportamenti volti a favorire determinati soggetti; segnalare immediatamente all'Amministrazione e all'OdV qualsiasi tentativo di alterazione dei normali rapporti commerciali.
3. Gesti di cortesia commerciale, come omaggi o forme di ospitalità, sono ammessi solo se di modico valore, tali da non pregiudicare l'integrità o l'indipendenza di giudizio e da non poter essere intesi come finalizzati a ottenere vantaggi impropri; devono essere autorizzati dal proprio responsabile e documentati. È vietato agli organi sociali, ai responsabili, al personale e ai collaboratori ricevere o richiedere omaggi o trattamenti di favore non attribuibili a normali relazioni di cortesia; in tale ipotesi è fatto obbligo di segnalare la situazione al proprio responsabile e all'OdV.



Soc. Cooperativa sociale di Azioni Riabilitative s.r.l.

4. I contratti con soggetti terzi devono contenere: clausole di rispetto del presente Codice e del M.O.G.; obblighi di riservatezza e protezione dei dati personali; ove il terzo tratti dati per conto della Cooperativa, formale nomina a Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 GDPR; clausola risolutiva espressa; clausole in materia di sicurezza, ambiente e regolarità del personale ove pertinenti.
5. In caso di violazione accertata da parte di un soggetto terzo, la Cooperativa può adottare: diffida; sospensione immediata del rapporto; esclusione dall'elenco fornitori; risoluzione contrattuale; richiesta di risarcimento danni.
6. Nei rapporti con gli altri erogatori di prestazioni sanitarie e riabilitative, la Cooperativa rispetta rigorosamente le disposizioni in materia di concorrenza e si astiene da comportamenti ingannevoli, collusivi o denigratori; il personale mantiene un atteggiamento neutrale nei confronti delle altre strutture, astenendosi dall'esprimere valutazioni o giudizi su di esse nei rapporti con gli utenti.

Art. 25 — Comunicazione esterna, media e social media

1. Le comunicazioni verso l'esterno, gli organi di stampa, i media, le istituzioni e il pubblico sono riservate esclusivamente ai soggetti espressamente autorizzati dal Consiglio di Amministrazione, in un atteggiamento di correttezza, disponibilità e trasparenza, nel rispetto della politica di comunicazione della Cooperativa e della normativa regionale in materia di pubblicità sanitaria.
2. È vietato a qualunque destinatario non autorizzato:
 - a) fornire informazioni di qualsivoglia natura ai rappresentanti della stampa e dei media o diffondere informazioni aziendali riservate su qualsiasi canale o piattaforma;
 - b) pubblicare dati, immagini o informazioni relativi a utenti, familiari, colleghi o terzi;
 - c) esprimere commenti, opinioni o giudizi, anche sui social media, che possano ledere la reputazione della Cooperativa, degli utenti, dei colleghi o di altre strutture;
 - d) utilizzare immagini, video, loghi o contenuti relativi all'attività della Cooperativa senza preventiva autorizzazione scritta.

Art. 26 — Restituzione documenti, revoca accessi e tutela del know-how

1. Alla cessazione del rapporto, per qualunque causa, il soggetto è tenuto a restituire entro 24 ore tutti i documenti, i dati, i supporti informatici, i dispositivi, le credenziali, i badge, le chiavi o qualunque materiale aziendale in proprio possesso, con verbalizzazione della restituzione.
2. I risultati dell'attività svolta per conto della Cooperativa — inclusi progetti riabilitativi, elaborati, procedure, metodologie, materiale formativo, dati, know-how e soluzioni sviluppate — restano nella piena disponibilità della Cooperativa, nei limiti previsti dai contratti applicabili e dalla normativa in materia di proprietà intellettuale, e non possono essere utilizzati per finalità proprie o di terzi.

Art. 27 — Formazione, diffusione e conoscibilità del Codice

1. Il presente Codice è diffuso mediante:
 - a) pubblicazione sul sito internet della Struttura e messa a disposizione degli utenti o di qualunque interlocutore;



- b) consegna fisica o digitale a ogni destinatario all'atto dell'instaurazione del rapporto, con sottoscrizione della presa visione; distribuzione ai componenti degli organi sociali, ai medici, ai collaboratori, ai consulenti e ai principali fornitori;
 - c) affissione nella bacheca aziendale e nelle aree comuni della Struttura.
2. È obbligatoria la formazione periodica — con frequenza almeno annuale — nelle seguenti materie: etica, comportamento e M.O.G. 231; privacy, GDPR e sicurezza dei dati sanitari; whistleblowing e protezione del segnalante; salute e sicurezza sui luoghi di lavoro; cybersicurezza e gestione degli incidenti informatici; appropriatezza, documentazione e rendicontazione delle prestazioni al SSR.
3. La partecipazione alle sessioni formative è obbligatoria per tutti i destinatari ed è tracciata; l'omessa partecipazione ingiustificata costituisce inadempimento disciplinare. L'OdV promuove e verifica le iniziative di formazione sui principi del Codice.

Art. 28 — Audit, monitoraggio e revisione periodica

- 1. L'OdV e il DPO, per quanto di competenza, effettuano attività di monitoraggio periodico sull'attuazione del presente Codice, con frequenza almeno annuale, anche in coordinamento con gli audit interni del Sistema Qualità, e propongono al Consiglio di Amministrazione gli aggiornamenti necessari.
- 2. Il Codice è sottoposto a revisione ordinaria ogni due anni o, in via straordinaria, in caso di modifiche normative rilevanti, di variazioni organizzative significative o di criticità emerse nell'ambito dell'attività di vigilanza.
- 3. Le versioni successive del Codice sono gestite mediante sistema di versioning, con mantenimento dello storico delle revisioni nell'Allegato A.

Art. 29 — Sistema disciplinare e conseguenze delle violazioni

- 1. L'osservanza del Codice costituisce parte integrante, sostanziale ed essenziale delle obbligazioni contrattuali derivanti dai rapporti di lavoro subordinato, dal rapporto sociale e di lavoro dei soci lavoratori, dai rapporti di collaborazione, consulenza, fornitura e appalto. La violazione del presente Codice costituisce:
 - a) illecito disciplinare, per i dipendenti e i soci lavoratori, con applicazione delle sanzioni previste dal CCNL applicabile, dal Regolamento interno ex L. 142/2001 e dal sistema disciplinare del M.O.G. (Protocollo 4); per i soci lavoratori le violazioni più gravi possono costituire causa di esclusione ai sensi dell'art. 2533 c.c. e dello Statuto;
 - b) inadempimento contrattuale, per consulenti, fornitori, collaboratori autonomi e terzi, con le conseguenze previste dai rispettivi contratti (risoluzione, recesso, risarcimento) e dalla normativa civile;
 - c) violazione sanzionabile, per amministratori, sindaci o soggetti apicali: l'OdV informa l'intero Consiglio di Amministrazione e il Collegio Sindacale, che assumono le iniziative di legge; nei casi più gravi è informata l'assemblea dei soci.
- 2. Le sanzioni sono applicate tenendo conto di: gravità oggettiva della violazione; intenzionalità del comportamento (dolo o colpa grave); reiterazione della condotta; entità del danno cagionato alla



Cooperativa, agli utenti o a terzi; posizione del soggetto; comportamento successivo e cooperazione nelle verifiche interne.

3. Le sanzioni applicabili ai lavoratori spaziano, in ordine di gravità crescente, dal rimprovero verbale, al rimprovero scritto, alla multa, alla sospensione, sino al licenziamento con preavviso o per giusta causa nei casi più gravi, ivi comprese le violazioni in materia di dati degli utenti, il data breach intenzionale, le ritorsioni nei confronti di segnalanti, le falsificazioni documentali e le condotte idonee a integrare reati presupposto. La gestione dei procedimenti disciplinari e l'irrogazione delle sanzioni restano di competenza del Consiglio di Amministrazione e delle funzioni da esso delegate, nel rispetto dell'art. 7 L. 300/1970; l'OdV è informato di ogni contestazione e sanzione.
4. Indipendentemente dalle sanzioni disciplinari, la Cooperativa si riserva di esercitare le azioni di risarcimento danni nelle competenti sedi giudiziarie.

Art. 30 — Entrata in vigore, successione delle versioni e approvazione

1. Il presente Codice nella versione integrata Rev. 3 è approvato dal Consiglio di Amministrazione della Società Cooperativa Sociale di Azione Riabilitativa a r.l., in persona del legale rappresentante Dott.ssa Gina Proietti, su proposta dell'Organismo di Vigilanza, ed entra in vigore alla data di adozione.
2. La Rev. 3 sostituisce integralmente le versioni precedenti (in vigore dal 20/05/2013, Rev. 1 del 01/07/2021 e Rev. 2 del 29/02/2024), delle quali recepisce la struttura e i contenuti ancora coerenti, senza ripristinare previsioni incompatibili con il nuovo assetto organizzativo, con il D.Lgs. 24/2023 e con la normativa privacy; la sezione relativa all'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2 e la relativa integrazione informativa sono abrogate.
3. Il Codice è parte integrante del M.O.G. Rev. 6 — 2026 e ne segue le modalità di aggiornamento.



Esercizio Cooperativo e Assistenza Riabilitativa s.r.l.

ALLEGATO A — STORICO DELLE REVISIONI

Versione	Data	Autore / Approvazione	Principali modifiche
Adozione	20/05/2013	Legale rappresentante C.A.R.	Prima adozione del Codice Etico e di Comportamento, quale parte integrante del M.O.G. ex D.Lgs. 231/2001
Rev. 1	01/07/2021	Legale rappresentante C.A.R.	Integrazione della sezione sull'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2 e dell'integrazione informativa privacy; aggiornamento al GDPR e al D.Lgs. 101/2018; estratto del regolamento per l'utilizzo di internet e della posta elettronica; sezione sicurezza ex D.Lgs. 81/2008
Rev. 2	29/02/2024	Legale rappresentante C.A.R. (sottoscritta digitalmente il 25/03/2024 e dall'OdV il 01/04/2024)	Aggiornamento al D.Lgs. 24/2023 (recepimento della Direttiva (UE) 2019/1937), Integrato con le Linee Guida di Confindustria di ottobre 2023: politica di whistleblowing, canali di segnalazione e tutela del segnalante
Rev. 3	15/10/2026	Consiglio di Amministrazione C.A.R., su proposta dell'OdV	Nuova struttura in 30 articoli coordinata con il M.O.G. Rev. 6; Integrazione organica del D.Lgs. 24/2023 (whistleblowing, ammissibilità delle segnalazioni anonime, divieto di ritorsioni, piattaforma Trusty quale canale unico); governance privacy (Persone autorizzate, esclusione del Responsabile del trattamento interno, DPO, Amministratore di sistema); regole per attività domiciliari, trasporto dati, pseudonimizzazione, dispositivi e riprese; data breach; abrogazione sezione COVID-19; disciplina dei soci lavoratori. La numerazione della presente revisione, inizialmente indicata come "Rev. 4", è stata rettificata in "Rev. 3" dall'OdV, essendo la versione previgente la Rev. 2 del 29/02/2024

ALLEGATO B — PROCEDURA DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI (WHISTLEBLOWING) — SCHEMA OPERATIVO

Fase 1 — Ricezione della segnalazione

Passaggio	Azione	Responsabile	Termine
1.1	Acquisizione della segnalazione tramite la piattaforma Frustly (forma scritta o messaggio vocale/richiesta di incontro)	Gestore (OdV)	Immediato
1.2	Protocollozione riservata e assegnazione del numero identificativo	Gestore	Entro 24 ore
1.3	Invio dell'avviso di ricevimento al segnalante (se non anonimo)	Gestore	Entro 7 giorni

Fase 2 — Verifica di procedibilità

Passaggio	Azione	Esito
2.1	Verifica dei requisiti soggettivi del segnalante (rientra nelle categorie protette dal D.Lgs. 24/2023?)	Ammissibile / Inammissibile
2.2	Verifica dei requisiti oggettivi (la condotta rientra nell'ambito del D.Lgs. 24/2023 e/o del M.O.G.P?)	Ammissibile / Inammissibile
2.3	Verifica della completezza formale (elementi minimi essenziali)	Ammissibile / Richiesta di integrazione

Fase 3 — Verifica di ammissibilità

Passaggio	Azione	Esito
3.1	Valutazione della non manifesta infondatezza	Proseguimento / Archiviazione motivata
3.2	Esclusione delle segnalazioni riferite a rivendicazioni personali, conflitti interpersonali o semplici voci	Archiviazione motivata
3.3	Comunicazione al segnalante dell'inammissibilità con motivazione	Entro 30 giorni

Fase 4 — Istruttoria

Passaggio	Azione	Responsabile
4.1	Avvio dell'istruttoria interna: acquisizione documenti, audit, interviste	Gestore (OdV)
4.2	Eventuale coinvolgimento di esperti esterni vincolati alla riservatezza	OdV / Consiglio di Amministrazione
4.3	Audizione della persona coinvolta nel rispetto del contraddittorio	Gestore (OdV)
4.4	Redazione del rapporto istruttorio	Gestore (OdV)

Fase 5 — Esito e comunicazione

Passaggio	Azione	Termine
5.1	Comunicazione dell'esito al segnalante	Entro 3 mesi dall'avviso di ricevimento
5.2	In caso di fondatezza: trasmissione agli organi competenti (CdA, Collegio Sindacale, DPO, autorità giudiziaria) e attivazione del sistema disciplinare	Immediato
5.3	In caso di infondatezza: archiviazione motivata	Contestuale all'esito
5.4	Relazione annuale anonimizzata al Consiglio di Amministrazione	Annuale

Fase 6 — Conservazione

Passaggio	Azione
6.1	Archiviazione riservata di tutta la documentazione, con accesso limitato al Gestore
6.2	Conservazione per il tempo necessario e comunque non oltre 5 anni dalla comunicazione dell'esito
6.3	Trattamento dei dati in conformità all'informativa GDPR dedicato alle segnalazioni



Soc. Cooperativa sociale di Adozione e Riabilitazione s.r.l.

ALLEGATO C — CONTATTI ISTITUZIONALI E REFERENTI AZIENDALI

Ruolo	Nominativo	Contatto
Legale rappresentante / Titolare del trattamento	Dott.ssa Gina Proietti — Presidente del CdA	Via Gaspare Pacchiarotti 40/46, 00139 Roma — Tel. 06.8183341 — PEC: cooperativacar@pec.it — info@riabilitazionecar.it
Organismo di Vigilanza (OdV) / Gestore delle segnalazioni	Avv. Andrea Bernardini	Piattaforma Trusty (sito www.riabilitazionecar.it / QR code locandina)
Data Protection Officer (DPO)	Dott. Riccardo Santa	e-mail: dpo.rs@ecosafety.it
Direttore Sanitario	Dott.ssa Maria Luisa Sacchetti	e-mail: direzionesanitaria@riabilitazionecar.it
Amministratore di sistema	Sig. Stefano Berloni	
RSPP	Dott.ssa Anna Rita Trinca	
Piattaforma whistleblowing / canale OdV	Trusty Compliance	accesso da www.riabilitazionecar.it e QR code locandina
Sito internet della Struttura	—	www.riabilitazionecar.it



Sec. L'equilibrio sociale all'Azione Riabilitativa a.r.l.

FORMULA DI APPROVAZIONE

Il presente Codice Etico e di Comportamento della Società Cooperativa Sociale di Azione Riabilitativa a r.l. — Centro di Riabilitazione C.A.R. — Versione integrata Rev. 3 — è approvato dal Consiglio di Amministrazione, nella persona del legale rappresentante Dott.ssa Gina Proietti, su proposta dell'Organismo di Vigilanza, quale documento sostitutivo e integrativo delle versioni precedenti, con efficacia immediata dalla data di adozione.

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione e Legale Rappresentante

Dott.ssa Gina Proietti

L'Organismo di Vigilanza

Avv. Andrea Bernardini

