





***Università degli Studi di Parma  
Facoltà di Medicina e Chirurgia***

**La Deontologia e l' Etica  
o meglio  
il Comportamento del medico  
fra deontologia, filosofia e morale comune**



## II CD

### Definizione:

**È l'insieme delle norme che connotano e limitano l'attività del medico ed a cui ogni medico italiano, o che eserciti in Italia, si deve ispirare in tutta la sua vita professionale applicandole.**

- **Lo strumento professionale del medico**
- **La linea guida della professione medica**
- **La summa “teologica” del medico**
- **L'indispensabile**



## II CD

**Approvato a TORINO dal C.C. della FNOMCeO nel dicembre 2014 e recepito dai singoli Ordini nel gennaio 2015**

- **Costituito da 79 articoli e XVIII Titoli**
- **Parte dai DOVERI DELLA PROFESSIONE AI RAPPORTI FRA COLLEGHI, VERSO LE ISTITUZIONI, DI FRONTE ALLE INNOVAZIONI in autonomia, mai derogando dalla funzione etica , sociale e professionale del medica(art.79)**



## **Sandro Spinsanti**

**Laureato in psicologia e in teologia, ha insegnato Etica medica nella facoltà di Medicina dell'Università Cattolica di Roma e Bioetica nell'Università di Firenze.**

**E' membro della Commissione nazionale per la lotta all'Aids, ha fondato e dirige l'Istituto Giano per le medical humanities e il management in sanità di Roma.**

**Tra le sue pubblicazioni : Il medico e il paziente, una relazione complessa (1995); Curare e prendersi cura (1998).**

**Ha fondato e dirige la rivista "L'Arco di Giano".**





**Abitualmente parliamo di medicina al singolare.**

→ Sia che la consideriamo efficace o non efficace per risolvere i nostri mali, sia che la valutiamo buona o cattiva rispetto ai nostri criteri di qualità, ci riferiamo ad una realtà omogenea e facilmente identificabile.

**Il plurale si impone solo quando emergono sulla scena pratiche mediche non riconducibili a quella che rivendica il monopolio.**

**Si parla allora di "medicine alternative" o complementari o non convenzionali.**

Il loro diritto di cittadinanza è tutt'altro che pacifico.

**(Sandro Spinanti)**



- Anche se di recente in Italia la Fnomceo, nell'intento di governare il fenomeno si è dichiarata disponibile a riconoscere un certo numero di esse - purché a praticarle siano dei medici formati nell'altra medicina! –
  - **la resistenza di buona parte del mondo medico a riconoscere lo stato di scienza a quelle pratiche è molto alta.** Indipendentemente dal numero delle persone che fanno ricorso a quelle pratiche terapeutiche, compresi numerosi medici per se stessi e per i loro familiari, si continua a pensare alla medicina al singolare.
- **Ciò che ci costringe a parlare della medicina al plurale è innanzitutto la molteplicità delle culture che , all'interno della nostra società, si rivolgono ai servizi medici.**

**(Sandro Spinanti)**

# Una professione con le regole ?

M

E

D

I

C

O



O solo una professione ?





# **II CD 2014**

## **IL CODICE DEONTOLOGICO NEL DETTAGLIO ANALISI DI ALCUNI DEI PRINCIPALI ARTICOLI**

**ARTICOLATO IN XVIII TITOLI  
INTEGRATO DAL  
*GIURAMENTO PROFESSIONALE***



# II CD 2014

## TITOLO I CONTENUTI E FINALITÀ Art. 1 (PARTE I)

### Definizione

**Il Codice di deontologia medica** - di seguito indicato con il termine “Codice” - **identifica le regole, ispirate ai principi di etica medica, che disciplinano l’esercizio professionale del medico chirurgo e dell’odontoiatra** - di seguito indicati con il termine “medico” - iscritti ai rispettivi Albi professionali.

Il Codice, in armonia con i principi etici di umanità e solidarietà e civili di sussidiarietà, **impegna il medico nella tutela della salute individuale e collettiva vigilando sulla dignità, sul decoro, sull’indipendenza e sulla qualità della professione.**



# II CD 2014

## TITOLO I CONTENUTI E FINALITÀ Art. 1 (PARTE II)

*Il Codice regola anche i comportamenti assunti al di fuori dell'esercizio professionale quando ritenuti rilevanti e incidenti sul decoro della professione.*

**Il medico deve conoscere e rispettare il Codice e gli indirizzi applicativi allegati.**

**Il medico deve prestare il giuramento professionale che è parte costitutiva del Codice stesso.**



# II CD 2014

## TITOLO I CONTENUTI E FINALITÀ Art. 2

### **Potestà disciplinare**

L'inosservanza o la violazione del Codice, anche se derivante da ignoranza, costituisce illecito disciplinare, valutato secondo le procedure e nei termini previsti dall'ordinamento professionale.

Il medico segnala all'Ordine professionale territorialmente competente - di seguito indicato con il termine "Ordine" - ogni iniziativa tendente a imporgli comportamenti in contrasto con il Codice.



# II CD 2014

## TITOLO II

GLI ARTICOLI COLLEGATI:

**DOVERI E COMPETENZE DEL MEDICO**

**Art. 3**

**Doveri generali e competenze del medico**

**Art. 13**

**Prescrizione a fini di prevenzione, diagnosi, cura e  
riabilitazione**



# II CD 2014

## TITOLO II DOVERI E COMPETENZE DEL MEDICO Art. 3 (**PARTE I**)

### **Doveri generali e competenze del medico**

Doveri del medico sono la tutela della vita, della salute psico-fisica, il trattamento del dolore e il sollievo della sofferenza, nel rispetto della libertà e della dignità della persona, senza discriminazione alcuna, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera.

.



# II CD 2014

## TITOLO II

### DOVERI E COMPETENZE DEL MEDICO

#### Art. 3 (**PARTE II**)

(Doveri generali e competenze del medico)

**Al fine di tutelare la salute individuale e collettiva, il medico esercita attività basate sulle competenze, specifiche ed esclusive, previste negli obiettivi formativi degli Ordinamenti didattici dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia e Odontoiatria e Protesi dentaria, integrate e ampliate dallo sviluppo delle conoscenze in medicina, delle abilità tecniche e non tecniche connesse alla pratica professionale, delle innovazioni organizzative e gestionali in sanità, dell'insegnamento e della ricerca.**



# II CD 2014

## TITOLO II DOVERI E COMPETENZE DEL MEDICO

### Art. 3 (**PARTE III**)

(Doveri generali e competenze del medico)

**La diagnosi a fini preventivi, terapeutici e riabilitativi è una diretta, esclusiva e non delegabile competenza del medico e impegna la sua autonomia e responsabilità.**

Tali attività, legittimate dall'abilitazione dello Stato e dall'iscrizione agli Ordini professionali nei rispettivi Albi, sono altresì definite dal Codice.





# II CD 2014

## Art. 13

### Prescrizione a fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (PARTE I)

*La prescrizione a fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione è una diretta, specifica, esclusiva e non delegabile competenza del medico, impegna la sua autonomia e responsabilità e deve far seguito a una diagnosi circostanziata o a un fondato sospetto diagnostico.*

La prescrizione deve fondarsi sulle evidenze scientifiche disponibili, sull'uso ottimale delle risorse e sul rispetto dei principi di efficacia clinica, di sicurezza e di appropriatezza.

**Il medico tiene conto delle linee guida diagnostico-terapeutiche accreditate da fonti autorevoli e indipendenti quali raccomandazioni e ne valuta l'applicabilità al caso specifico.**



# II CD 2014

## Art. 13

### Prescrizione a fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (PARTE II)

***L'adozione di protocolli diagnostico-terapeutici o di percorsi clinico-assistenziali impegna la diretta responsabilità del medico nella verifica della tollerabilità e dell'efficacia sui soggetti coinvolti.***

Il medico è tenuto a un'adeguata conoscenza della natura e degli effetti dei farmaci prescritti, delle loro indicazioni, controindicazioni, interazioni e reazioni individuali prevedibili e delle modalità di impiego appropriato, efficace e sicuro dei mezzi diagnostico-terapeutici.

Il medico segnala tempestivamente all'Autorità competente le reazioni avverse o sospette da farmaci e gli eventi sfavorevoli o sospetti derivanti dall'utilizzo di presidi biomedicali.



# II CD 2014

## Art. 13

### **Prescrizione a fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (PARTE III)**

Il medico può prescrivere farmaci non ancora registrati o non autorizzati al commercio oppure per indicazioni o a dosaggi non previsti dalla scheda tecnica, se la loro tollerabilità ed efficacia è scientificamente fondata e i rischi sono proporzionati ai benefici attesi; in tali casi motiva l'attività, acquisisce il consenso informato scritto del paziente e valuta nel tempo gli effetti.

Il medico può prescrivere, sotto la sua diretta responsabilità e per singoli casi, farmaci che abbiano superato esclusivamente le fasi di sperimentazione relative alla sicurezza e alla tollerabilità, nel rigoroso rispetto dell'ordinamento.



# II CD 2014

## Art. 13

### **Prescrizione a fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (PARTE IV)**

Il medico può prescrivere, sotto la sua diretta responsabilità e per singoli casi, farmaci che abbiano superato esclusivamente le fasi di sperimentazione relative alla sicurezza e alla tollerabilità, nel rigoroso rispetto dell'ordinamento.

**Il medico non acconsente alla richiesta di una prescrizione da parte dell'assistito al solo scopo di compiacerlo.**

**Il medico non adotta né diffonde pratiche diagnostiche o terapeutiche delle quali non è resa disponibile idonea documentazione scientifica e clinica valutabile dalla comunità professionale e dall'Autorità competente.**

Il medico non deve adottare né diffondere terapie segrete



# II CD 2014

## Art. 4

### **Libertà e indipendenza della professione. Autonomia e responsabilità del medico**

L'esercizio professionale del medico è fondato sui principi di libertà, indipendenza, autonomia e responsabilità.

Il medico ispira la propria attività professionale ai principi e alle regole della deontologia professionale senza sottostare a interessi, imposizioni o condizionamenti di qualsiasi natura.



# II CD 2014

## Art. 5

### **Promozione della salute, ambiente e salute globale**

**Il medico, nel considerare l'ambiente di vita e di lavoro e i livelli di istruzione e di equità sociale quali determinanti fondamentali della salute individuale e collettiva, collabora all'attuazione di idonee politiche educative, di prevenzione e di contrasto alle disuguaglianze alla salute e promuove l'adozione di stili di vita salubri, informando sui principali fattori di rischio.**

Il medico, sulla base delle conoscenze disponibili, si adopera per una pertinente comunicazione sull'esposizione e sulla vulnerabilità a fattori di rischio ambientale e favorisce un utilizzo appropriato delle risorse naturali, **per un ecosistema equilibrato e vivibile anche dalle future generazioni.**



# II CD 2014

## Art. 6

### **Qualità professionale e gestionale**

Il medico fonda l'esercizio delle proprie competenze tecnico-professionali sui principi di efficacia e di appropriatezza, aggiornandoli alle conoscenze scientifiche disponibili e mediante una costante verifica e revisione dei propri atti.

Il medico, in ogni ambito operativo, persegue l'uso ottimale delle risorse pubbliche e private salvaguardando l'efficacia, la sicurezza e l'umanizzazione dei servizi sanitari, contrastando ogni forma di discriminazione nell'accesso alle cure.



# II CD 2014

## Art. 7

### ***Status* professionale**

In nessun caso il medico abusa del proprio *status* professionale.

Il medico che riveste cariche pubbliche non può avvalersene per vantaggio professionale.

Il medico valuta responsabilmente la propria condizione psico-fisica in rapporto all'attività professionale.





# II CD 2014

## Art. 8

### **Dovere di intervento**

Il medico in caso di urgenza, indipendentemente dalla sua abituale attività, deve prestare soccorso e comunque attivarsi tempestivamente per assicurare idonea assistenza.

## Art. 9

### **Calamità**

Il medico in ogni situazione di calamità deve porsi a disposizione dell'Autorità competente.



# Il CD 2014

## Art. 10

### **Segreto professionale (PARTE I)**

Il medico deve mantenere il segreto su tutto ciò di cui è a conoscenza in ragione della propria attività professionale.

La morte della persona assistita non esime il medico dall'obbligo del segreto professionale.

Il medico informa i collaboratori e discenti dell'obbligo del segreto professionale sollecitandone il rispetto.

La violazione del segreto professionale assume maggiore gravità quando ne possa derivare profitto proprio o altrui, ovvero nocumento per la persona assistita o per altri.



# II CD 2014

## TITOLO II DEL CODICE DEONTOLOGICO

- **La tutela della salute del paziente e della collettività - quale precipua funzione del medico - si oggettiva con la tutela del paziente e del suo aspetto di fragilità, lo stato di malattia, e si evidenzia con la salvaguardia del segreto di ciò che gli sia collegato in tema di salute ( soprattutto art. 3-13 ; 10-11-12)**



# II CD 2014

## Art. 10

### **Segreto professionale (PARTE II)**

La rivelazione è ammessa esclusivamente se motivata da una giusta causa prevista dall'ordinamento o dall'adempimento di un obbligo di legge.

Il medico non deve rendere all'Autorità competente in materia di giustizia e di sicurezza testimonianze su fatti e circostanze inerenti al segreto professionale.

La sospensione o l'interdizione dall'esercizio professionale e la cancellazione dagli Albi non dispensano dall'osservanza del segreto professionale.



# II CD 2014

## Art. 11

### **Riservatezza dei dati personali (PARTE I)**

Il medico acquisisce la titolarità del trattamento dei dati personali previo consenso informato dell'assistito o del suo rappresentante legale ed è tenuto al rispetto della riservatezza, in particolare dei dati inerenti alla salute e alla vita sessuale.

Il medico assicura la non identificabilità dei soggetti coinvolti nelle pubblicazioni o divulgazioni scientifiche di dati e studi clinici.

.



# II CD 2014

## **Art. 11**

### **Riservatezza dei dati personali (PARTE II)**

Il medico non collabora alla costituzione, alla gestione o all'utilizzo di banche di dati relativi a persone assistite in assenza di garanzie sulla preliminare acquisizione del loro consenso informato e sulla tutela della riservatezza e della sicurezza dei dati stessi.

## **Art. 12**

### **Trattamento dei dati sensibili**

Il medico può trattare i dati sensibili idonei a rivelare lo stato di salute della persona solo con il consenso informato della stessa o del suo rappresentante legale e nelle specifiche condizioni previste dall'ordinamento.



# Il CD 2014

## Le prerogative

- Sono presenti sin dai primi articoli problematiche importanti:
  1. Il dovere dell'esercizio etico della professione
  2. Il dovere dell'informazione ed alla giusta cura
  3. Il dovere della corretta informazione e della raccolta del consenso informato
  4. Il dovere di utilizzare presidi scientificamente validati e correttamente prescritti
  5. Il dovere dell'autodeterminazione



# II CD 2014

## Art. 14

### **Prevenzione e gestione di eventi avversi e sicurezza delle cure**

Il medico opera al fine di garantire le più idonee condizioni di sicurezza del paziente e degli operatori coinvolti, promuovendo a tale scopo l'adeguamento dell'organizzazione delle attività e dei comportamenti professionali e contribuendo alla prevenzione e alla gestione del rischio clinico attraverso:

- l'adesione alle buone pratiche cliniche;
- l'attenzione al processo di informazione e di raccolta del consenso, nonché alla comunicazione di un evento indesiderato e delle sue cause;
- lo sviluppo continuo di attività formative e valutative sulle procedure di sicurezza delle cure;
- la rilevazione, la segnalazione e la valutazione di eventi sentinella, errori, "quasi-errori" ed eventi avversi valutando le cause e garantendo la natura riservata e confidenziale delle informazioni raccolte.





# Il CD 2014

## Art. 15

### **Sistemi e metodi di prevenzione, diagnosi e cura non convenzionali**

Il medico può prescrivere e adottare, sotto la sua diretta responsabilità, sistemi e metodi di prevenzione, diagnosi e cura non convenzionali nel rispetto del decoro e della dignità della professione.

Il medico non deve sottrarre la persona assistita a trattamenti scientificamente fondati e di comprovata efficacia.

Il medico garantisce sia la qualità della propria formazione specifica nell'utilizzo dei sistemi e dei metodi non convenzionali, sia una circostanziata informazione per l'acquisizione del consenso.

Il medico non deve collaborare né favorire l'esercizio di terzi non medici nelle discipline non convenzionali riconosciute quali attività esclusive e riservate alla professione medica.



# Il CD 2014

## Art. 16

### **Procedure diagnostiche e interventi terapeutici non proporzionati**

**Il medico**, tenendo conto delle volontà espresse dal paziente o dal suo rappresentante legale e dei principi di efficacia e di appropriatezza delle cure, **non intraprende né insiste in procedure diagnostiche e interventi terapeutici clinicamente inappropriati ed eticamente non proporzionati, dai quali non ci si possa fondatamente attendere un effettivo beneficio per la salute e/o un miglioramento della qualità della vita.**

Il **controllo efficace del dolore** si configura, in ogni condizione clinica, come trattamento appropriato e proporzionato.

Il medico che si astiene da trattamenti non proporzionati **non pone in essere in alcun caso un comportamento finalizzato a provocare la morte.**



# II CD 2014

## Art. 17

### **Atti finalizzati a provocare la morte**

Il medico, anche su richiesta del paziente, **non deve effettuare né favorire atti finalizzati a provocarne la morte.**

## Art. 18

### **Trattamenti che incidono sull'integrità psico-fisica**

I trattamenti che incidono sull'integrità psico-fisica sono attuati **al fine esclusivo di procurare un concreto beneficio clinico** alla persona.



# II CD 2014

## Art. 19

### **Aggiornamento e formazione professionale permanente**

Il medico, nel corso di tutta la sua vita professionale, **persegue l'aggiornamento costante e la formazione continua** per lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze professionali tecniche e non tecniche, favorendone la diffusione ai discenti e ai collaboratori.

Il medico assolve agli obblighi formativi.

L'Ordine certifica agli iscritti ai propri Albi i crediti acquisiti nei percorsi formativi e ne valuta le eventuali inadempienze.



# II CD 2014

## TITOLO III RAPPORTI CON LA PERSONA ASSISTITA

### Art. 20

#### Relazione di cura

**La relazione tra medico e paziente è costituita sulla libertà di scelta e sull'individuazione e condivisione delle rispettive autonomie e responsabilità.**

**Il medico nella relazione persegue l'alleanza di cura fondata sulla reciproca fiducia e sul mutuo rispetto dei valori e dei diritti e su un'informazione comprensibile e completa, considerando il tempo della comunicazione quale tempo di cura.**

### Art. 21

#### Competenza professionale

**Il medico garantisce impegno e competenze nelle attività riservate alla professione di appartenenza, non assumendo compiti che non sia in grado di soddisfare o che non sia legittimato a svolgere.**



# Il CD 2014

## Art. 22

### Rifiuto di prestazione professionale

Il medico può rifiutare la propria opera professionale quando vengano richieste prestazioni in contrasto con la propria coscienza o con i propri convincimenti tecnico-scientifici, **a meno che il rifiuto non sia di grave e immediato nocimento per la salute della persona**, fornendo comunque ogni utile informazione e chiarimento per consentire la fruizione della prestazione.

## Art. 23

### Continuità delle cure

Il medico **garantisce la continuità delle cure** e, in caso di indisponibilità, di impedimento o del venire meno del rapporto di fiducia, assicura la propria sostituzione informando la persona assistita.

Il medico che si trovi di fronte a situazioni cliniche alle quali non sia in grado di provvedere efficacemente, indica al paziente le specifiche competenze necessarie al caso in esame.



# Il CD 2014

## **Art. 24**

### **Certificazione**

Il medico è tenuto a rilasciare alla persona assistita certificazioni relative allo stato di salute che attestino in modo puntuale e diligente i dati anamnestici raccolti e/o i rilievi clinici direttamente constatati od oggettivamente documentati.

## **Art. 25**

### **Documentazione sanitaria**

Il medico deve, nell'interesse esclusivo della persona assistita, mettere la documentazione clinica in suo possesso a disposizione della stessa o del suo rappresentante legale o di medici e istituzioni da essa indicati per iscritto.

Il medico, nei casi di arruolamento in protocolli di ricerca, registra i modi e i tempi dell'informazione e del consenso informato anche relativamente al trattamento dei dati sensibili.



# II CD 2014

## Art. 26

### Cartella clinica

Il medico redige la cartella clinica, **quale documento essenziale dell'evento ricovero**, con completezza, chiarezza e diligenza e ne tutela la riservatezza; le eventuali correzioni vanno motivate e sottoscritte.

Il medico riporta nella cartella clinica i dati anamnestici e quelli obiettivi relativi alla condizione clinica e alle attività diagnostico-terapeutiche a tal fine praticate; registra il decorso clinico assistenziale nel suo contestuale manifestarsi o nell'eventuale pianificazione anticipata delle cure nel caso di paziente con malattia progressiva, garantendo la tracciabilità della sua redazione.

Il medico registra nella cartella clinica i modi e i tempi dell'informazione e i termini del consenso o dissenso della persona assistita o del suo rappresentante legale anche relativamente al trattamento dei dati sensibili, in particolare in casi di arruolamento in protocolli di ricerca.

## Art. 27

### Libera scelta del medico e del luogo di cura

**La libera scelta del medico e del luogo di cura costituisce diritto della persona.**

È vietato qualsiasi accordo tra medici tendente a influenzare la libera scelta della persona assistita, pur essendo consentito indicare, se opportuno e nel suo esclusivo interesse, consulenti o luoghi di cura ritenuti idonei al caso.





# II CD 2014

## Art. 28

### **Risoluzione del rapporto fiduciario**

Il medico, se ritiene interrotto il rapporto di fiducia con la persona assistita o con il suo rappresentante legale, può **risolvere la relazione di cura con tempestivo e idoneo avviso, proseguendo la sua opera sino alla sostituzione con altro collega**, cui sono trasmesse le informazioni e la documentazione utili alla continuità delle cure, previo consenso scritto della persona assistita.

## Art. 29

### **Cessione di farmaci**

Il medico non può cedere farmaci a scopo di lucro.



# II CD 2014

## **Art. 30**

### **Conflitto di interessi**

Il medico evita qualsiasi condizione di conflitto di interessi nella quale il comportamento professionale risulti subordinato a indebiti vantaggi economici o di altra natura.

Il medico dichiara le condizioni di conflitto di interessi riguardanti aspetti economici e di altra natura che possono manifestarsi nella ricerca scientifica, nella formazione e nell'aggiornamento professionale, nella prescrizione diagnostico-terapeutica, nella divulgazione scientifica, nei rapporti individuali e di gruppo con industrie, enti, organizzazioni e istituzioni, o con la Pubblica Amministrazione, attenendosi agli indirizzi applicativi allegati.

## **Art. 31**

### **Accordi illeciti nella prescrizione**

Al medico è vietata ogni forma di prescrizione concordata che possa procurare o procuri a se stesso o a terzi un illecito vantaggio economico o altre utilità.



# II CD 2014

## Art. 32

### **Doveri del medico nei confronti dei soggetti fragili**

Il medico tutela il minore, la vittima di qualsiasi abuso o violenza e la persona in condizioni di vulnerabilità o fragilità psico-fisica, sociale o civile in particolare quando ritiene che l'ambiente in cui vive non sia idoneo a proteggere la sua salute, la dignità e la qualità di vita.

Il medico segnala all'Autorità competente le condizioni di discriminazione, maltrattamento fisico o psichico, violenza o abuso sessuale.

Il medico, in caso di opposizione del rappresentante legale a interventi ritenuti appropriati e proporzionati, ricorre all'Autorità competente.

Il medico prescrive e attua misure e trattamenti coattivi fisici, farmacologici e ambientali nei soli casi e per la durata connessi a documentate necessità cliniche, nel rispetto della dignità e della sicurezza della persona.



# II CD 2014

## TITOLO IV INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE CONSENSO E DISSENSO

### **Art. 33**

#### **Informazione e comunicazione con la persona assistita**

Il medico garantisce alla persona assistita o al suo rappresentante legale un'informazione comprensibile ed esaustiva sulla prevenzione, sul percorso diagnostico, sulla diagnosi, sulla prognosi, sulla terapia e sulle eventuali alternative diagnostico-terapeutiche, sui prevedibili rischi e complicanze, nonché sui comportamenti che il paziente dovrà osservare nel processo di cura.

Il medico adegua la comunicazione alla capacità di comprensione della persona assistita o del suo rappresentante legale, corrispondendo a ogni richiesta di chiarimento, tenendo conto della sensibilità e reattività emotiva dei medesimi, in particolare in caso di prognosi gravi o infauste, senza escludere elementi di speranza.

Il medico rispetta la necessaria riservatezza dell'informazione e la volontà della persona assistita di non essere informata o di delegare ad altro soggetto l'informazione, riportandola nella documentazione sanitaria.

Il medico garantisce al minore elementi di informazione utili perché comprenda la sua condizione di salute e gli interventi diagnostico-terapeutici programmati, al fine di coinvolgerlo nel processo decisionale



# II CD 2014

## Art. 34

### Informazione e comunicazione a terzi

**L'informazione a terzi può essere fornita previo consenso esplicitamente espresso dalla persona assistita, fatto salvo quanto previsto agli artt. 10 e 12, allorché sia in grave pericolo la salute o la vita del soggetto stesso o di altri.**

Il medico, in caso di paziente ricoverato, raccoglie gli eventuali nominativi delle persone indicate dallo stesso a ricevere la comunicazione dei dati sensibili.



# Il CD 2014

## Art. 35

### Consenso e dissenso informato

L'acquisizione del consenso o del dissenso è un atto di specifica ed esclusiva competenza del medico, non delegabile.

**Il medico non intraprende né prosegue in procedure diagnostiche e/o interventi terapeutici senza la preliminare acquisizione del consenso informato o in presenza di dissenso informato.**

Il medico acquisisce, in forma scritta e sottoscritta o con altre modalità di pari efficacia documentale, il consenso o il dissenso del paziente, nei casi previsti dall'ordinamento e dal Codice e in quelli prevedibilmente gravati da elevato rischio di mortalità o da esiti che incidano in modo rilevante sull'integrità psico-fisica.

Il medico tiene in adeguata considerazione le opinioni espresse dal minore in tutti i processi decisionali che lo riguardano.



# II CD 2014

## **Art. 36**

### **Assistenza di urgenza e di emergenza**

Il medico assicura l'assistenza indispensabile, in condizioni d'urgenza e di emergenza, nel rispetto delle volontà se espresse o tenendo conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento se manifestate.

## **Art. 37**

### **Consenso o dissenso del rappresentante legale**

Il medico, in caso di paziente minore o incapace, acquisisce dal rappresentante legale il consenso o il dissenso informato alle procedure diagnostiche e/o agli interventi terapeutici.

Il medico segnala all'Autorità competente l'opposizione da parte del minore informato e consapevole o di chi ne esercita la potestà genitoriale a un trattamento ritenuto necessario e, in relazione alle condizioni cliniche, procede comunque tempestivamente alle cure ritenute indispensabili e indifferibili.



# Il CD 2014

## Art. 38

### Dichiarazioni anticipate di trattamento

**Il medico tiene conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento espresse in forma scritta, sottoscritta e datata da parte di persona capace e successive a un'informazione medica di cui resta traccia documentale.**

La dichiarazione anticipata di trattamento comprova la libertà e la consapevolezza della scelta sulle procedure diagnostiche e/o sugli interventi terapeutici che si desidera o non si desidera vengano attuati in condizioni di totale o grave compromissione delle facoltà cognitive o valutative che impediscono l'espressione di volontà attuali.

**Il medico, nel tenere conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento, verifica la loro congruenza logica e clinica con la condizione in atto e ispira la propria condotta al rispetto della dignità e della qualità di vita del paziente, dandone chiara espressione nella documentazione sanitaria.**

Il medico coopera con il rappresentante legale perseguendo il migliore interesse del paziente e in caso di contrasto si avvale del dirimente giudizio previsto dall'ordinamento e, in relazione alle condizioni cliniche, procede comunque tempestivamente alle cure ritenute indispensabili e indifferibili.





# II CD 2014

## Art. 39

### **Assistenza al paziente con prognosi infausta o con definitiva compromissione dello stato di coscienza**

Il medico non abbandona il paziente con prognosi infausta o con definitiva compromissione dello stato di coscienza, ma continua ad assisterlo e se in condizioni terminali impronta la propria opera alla sedazione del dolore e al sollievo dalle sofferenze tutelando la volontà, la dignità e la qualità della vita.

Il medico, in caso di definitiva compromissione dello stato di coscienza del paziente, prosegue nella terapia del dolore e nelle cure palliative, attuando trattamenti di sostegno delle funzioni vitali finché ritenuti proporzionati, tenendo conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento.



# II CD 2014

## TITOLO V

### TRAPIANTI DI ORGANI, TESSUTI E CELLULE

#### Art. 40

#### **Donazione di organi, tessuti e cellule**

Il medico promuove la cultura della donazione di organi, tessuti e cellule, collaborando all'informazione dei cittadini e sostenendo donatori e riceventi.

#### Art. 41

#### **Prelievo di organi, tessuti e cellule a scopo di trapianto**

Il prelievo da cadavere di organi, tessuti e cellule a scopo di trapianto terapeutico è praticato nel rispetto dell'ordinamento garantendo la corretta informazione dei familiari.

Il prelievo da vivente è aggiuntivo e non sostitutivo del prelievo da cadavere e il medico, nell'acquisizione del consenso informato scritto, si adopera per la piena comprensione dei rischi da parte del donatore e del ricevente.

Il medico non partecipa ad attività di trapianto nelle quali la disponibilità di organi, tessuti e cellule abbia finalità di lucro.



# II CD 2014

## TITOLO VI

### **SESSUALITÀ, RIPRODUZIONE E GENETICA**

#### **Art. 42**

#### **Informazione in materia di sessualità, riproduzione e contraccezione**

Il medico, al fine di tutelare la salute individuale e collettiva e la procreazione cosciente e responsabile, fornisce ai singoli e alla coppia ogni idonea informazione in materia di sessualità, riproduzione e contraccezione.

#### **Art. 43**

#### **Interruzione volontaria di gravidanza**

Gli atti medici connessi all'interruzione volontaria di gravidanza operati al di fuori dell'ordinamento, sono vietati e costituiscono grave infrazione deontologica tanto più se compiuti a scopo di lucro.

L'obiezione di coscienza si esprime nell'ambito e nei limiti dell'ordinamento e non esime il medico dagli obblighi e dai doveri inerenti alla relazione di cura nei confronti della donna.



# II CD 2014

## Art. 44

### **Procreazione medicalmente assistita**

Le indicazioni e le correlate procedure diagnostiche e i trattamenti terapeutici relativi alla procreazione medicalmente assistita sono di esclusiva competenza del medico che opera in autonomia e responsabilità e nel rispetto dell'ordinamento.

Il medico prospetta alla coppia le opportune soluzioni fondate su accreditate acquisizioni scientifiche e informa sulle possibilità di successo nei confronti dell'infertilità, sui rischi per la salute della donna e del nascituro e sulle adeguate e possibili misure di prevenzione.

È vietata ogni pratica di procreazione medicalmente assistita a fini di selezione etnica o genetica; non è consentita la produzione di embrioni ai soli fini di ricerca e ogni sfruttamento commerciale, pubblicitario, industriale di gameti, embrioni e tessuti embrionali o fetali.

Sono fatte salve le norme in materia di obiezione di coscienza, senza esimere il medico dagli obblighi e dai doveri inerenti alla relazione di cura nei confronti della coppia.



# II CD 2014

## Art. 45

### Interventi sul genoma umano

Il medico prescrive e attua interventi al genoma umano per esclusivi fini di prevenzione, diagnosi e cura di condizioni patologiche o a queste predisponenti e per la ricerca di nuovi trattamenti diagnostico-terapeutici appropriati ed efficaci.

Il medico garantisce idonea informazione sui rischi connessi alle procedure e alle loro possibilità di successo acquisendo il consenso scritto.



# Il CD 2014

## Art. 46

### Indagini predittive

Il medico prescrive o esegue indagini predittive con il consenso scritto del soggetto interessato o del suo rappresentante legale, che sono gli unici destinatari dei dati e delle relative informazioni.

Il medico informa la persona interessata sul significato e sulle finalità dell'indagine, sull'effettiva probabilità di attendibile predizione, sulla fattibilità di interventi terapeutici disponibili ed efficaci e sulla possibilità di conseguenze negative sulla qualità di vita conseguenti alla conoscenza dei risultati.

Il medico non prescrive né esegue test predittivi richiesti e prodotti a fini meramente assicurativi od occupazionali.

Le indagini predittive in gravidanza, destinate alla tutela della salute della donna e del nascituro, sono consentite se autorizzate in forma scritta dalla gestante, successivamente a idonea informazione.



# II CD 2014

## TITOLO VII RICERCA E SPERIMENTAZIONE

### Art. 47

#### **Sperimentazione scientifica**

Il medico nell'attività di sperimentazione persegue il progresso della medicina fondandolo sulla ricerca scientifica, il cui obiettivo primario è quello di migliorare le conoscenze e gli interventi preventivi, diagnostici e terapeutici al fine di tutelare la salute e la vita.

La ricerca scientifica si avvale anche della sperimentazione umana e animale, programmata e attuata nel quadro dell'ordinamento.

Il medico incentiva modelli alternativi a quelli umani e animali, purché siano fondatamente equivalenti nei profili di efficacia sperimentale.

Il medico sperimentatore si attiene inoltre agli indirizzi applicativi allegati.



# II CD 2014

## Art. 48

### **Sperimentazione umana**

Il medico attua sull'uomo le sperimentazioni sostenute da protocolli scientificamente fondati e ispirati al principio di salvaguardia della vita e dell'integrità psico-fisica e nel rispetto della dignità della persona.

La sperimentazione sull'uomo è subordinata al consenso informato scritto del soggetto reclutato e alla contestuale e idonea informazione del medico curante indicato dallo stesso.

Il medico informa il soggetto reclutato in merito agli scopi, ai metodi, ai benefici prevedibili e ai rischi, fermo restando il diritto dello stesso di interrompere la sperimentazione in qualsiasi momento, garantendo in ogni caso la continuità assistenziale.

Nel caso di minore o di persona incapace, la sperimentazione è ammessa solo per finalità preventive o terapeutiche relative alla condizione patologica in essere o alla sua evoluzione.

Il medico documenta la volontà del minore e ne tiene conto.





# II CD 2014

## **Art. 49**

### **Sperimentazione clinica**

Il medico propone e attua protocolli sperimentali clinici a fini preventivi o diagnostico-terapeutici su volontari sani e malati se sono scientificamente fondati la loro sicurezza e il razionale della loro efficacia.

La redazione del rapporto finale di una sperimentazione è una competenza esclusiva e non delegabile del medico sperimentatore.

Il medico garantisce che il soggetto reclutato non sia sottratto a consolidati trattamenti indispensabili al mantenimento o al ripristino dello stato di salute.

## **Art. 50**

### **Sperimentazione sull'animale**

Il medico attua la sperimentazione sull'animale nel rispetto dell'ordinamento e persegue l'impiego di metodi e mezzi idonei a evitare inutili sofferenze.

Sono fatte salve le norme in materia di obiezione di coscienza.



# II CD 2014

## TITOLO VIII TRATTAMENTO MEDICO E LIBERTÀ PERSONALE

### Art. 51

#### **Soggetti in stato di limitata libertà personale**

Il medico che assiste una persona in condizioni di limitata libertà personale è tenuto al rigoroso rispetto dei suoi diritti.

Il medico, nel prescrivere e attuare un trattamento sanitario obbligatorio, opera sempre nel rispetto della dignità della persona e nei limiti previsti dalla legge.

### Art. 52

#### **Tortura e trattamenti disumani**

Il medico in nessun caso collabora, partecipa o presenzia a esecuzioni capitali, ad atti di tortura, violenza o a trattamenti crudeli, disumani o degradanti.

Il medico non attua mutilazioni o menomazioni non aventi finalità diagnostico-terapeutiche anche su richiesta dell'interessato.



# II CD 2014

## Art. 53

### **Rifiuto consapevole di alimentarsi**

Il medico informa la persona capace sulle conseguenze che un rifiuto protratto di alimentarsi comporta sulla sua salute, ne documenta la volontà e continua l'assistenza, non assumendo iniziative costrittive né collaborando a procedure coattive di alimentazione o nutrizione artificiale.



# II CD 2014

## TITOLO IX

### ONORARI PROFESSIONALI, INFORMAZIONE E PUBBLICITÀ SANITARIA

#### Art. 54 <sup>(1)</sup>

#### **Esercizio libero professionale. Onorari e tutela della responsabilità civile**

Il medico, nel perseguire il decoro dell'esercizio professionale e il principio dell'intesa preventiva, commisura l'onorario alla difficoltà e alla complessità dell'opera professionale, alle competenze richieste e ai mezzi impiegati, tutelando la qualità e la sicurezza della prestazione.

Il medico comunica preventivamente alla persona assistita l'onorario, che non può essere subordinato ai risultati della prestazione professionale.

In armonia con le previsioni normative, il medico libero professionista provvede a idonea copertura assicurativa per responsabilità civile verso terzi connessa alla propria attività professionale.

Il medico può effettuare visite e prestare gratuitamente la sua opera purché tale comportamento non rivesta una connotazione esclusivamente commerciale, non costituisca concorrenza sleale o sia finalizzato a indebito accaparramento di clientela.

(1) Testo aggiornato il 16.12.2016



# II CD 2014

## Art. 55

### Informazione sanitaria

Il medico promuove e attua un'informazione sanitaria accessibile, trasparente, rigorosa e prudente, fondata sulle conoscenze scientifiche acquisite e non divulga notizie che alimentino aspettative o timori infondati o, in ogni caso, idonee a determinare un pregiudizio dell'interesse generale.

Il medico, nel collaborare con le istituzioni pubbliche o con i soggetti privati nell'attività di informazione sanitaria e di educazione alla salute, evita la pubblicità diretta o indiretta della propria attività professionale o la promozione delle proprie prestazioni.



# II CD 2014

**Art. 56 <sup>(1)</sup>**

**Parte I**

## **Pubblicità informativa sanitaria**

La pubblicità informativa sanitaria del medico e delle strutture sanitarie pubbliche o private, nel perseguire il fine di una scelta libera e consapevole dei servizi professionali, ha per oggetto esclusivamente i titoli professionali e le specializzazioni, l'attività professionale, le caratteristiche del servizio offerto e l'onorario relativo alle prestazioni.

La pubblicità informativa sanitaria, con qualunque mezzo diffusa, rispetta nelle forme e nei contenuti i principi propri della professione medica, dovendo sempre essere veritiera, corretta e funzionale all'oggetto dell'informazione, mai equivoca, ingannevole e denigratoria.

(1) Articolo modificato in data 19 maggio 2016.



# II CD 2014

**Art. 56 <sup>(1)</sup>**

**Parte II**

## **Pubblicità informativa sanitaria**

È consentita la pubblicità sanitaria comparativa delle prestazioni mediche e odontoiatriche solo in presenza di indicatori clinici misurabili, certi e condivisi dalla comunità scientifica che ne consentano confronto non ingannevole.

Il medico non diffonde notizie su avanzamenti nella ricerca biomedica e su innovazioni in campo sanitario non ancora validate e accreditate dal punto di vista scientifico, in particolare se tali da alimentare attese infondate e speranze illusorie.

Spetta all'Ordine professionale competente per territorio la potestà di verificare la rispondenza della pubblicità informativa sanitaria alle regole deontologiche del presente Codice e prendere i necessari provvedimenti.

(1) Articolo modificato in data 19 maggio 2016.



# II CD 2014

## Art. 57

### **Divieto di patrocinio a fini commerciali**

Il medico singolo o componente di associazioni scientifiche o professionali non concede patrocinio a forme di pubblicità promozionali finalizzate a favorire la commercializzazione di prodotti sanitari o di qualsivoglia altra natura.





# Il CD 2014

## TITOLO X RAPPORTI CON I COLLEGHI

### Art. 58 Rapporti tra colleghi

Il medico impronta il rapporto con i colleghi ai principi di solidarietà e collaborazione e al reciproco rispetto delle competenze tecniche, funzionali ed economiche, nonché delle correlate autonomie e responsabilità.

Il medico affronta eventuali contrasti con i colleghi nel rispetto reciproco e salvaguarda il migliore interesse della persona assistita, ove coinvolta.

Il medico assiste i colleghi prevedendo solo il ristoro delle spese.

Il medico, in caso di errore professionale di un collega, evita comportamenti denigratori e colpevolizzanti.



# II CD 2014

## Art. 59

### **Rapporti con il medico curante**

Il medico curante e i colleghi operanti nelle strutture pubbliche e private devono assicurare un rapporto di consultazione, collaborazione e informazione reciproca.

Il medico che presti la propria opera per competenza specialistica o in situazioni di urgenza è tenuto, previo consenso del paziente o del suo rappresentante legale, a comunicare al medico indicato dagli stessi gli indirizzi diagnostico-terapeutici attuati e le valutazioni cliniche relative.

Il medico fa pervenire la relazione clinica o la lettera di dimissione al medico indicato dal paziente stesso.



# Il CD 2014

## Art. 60

### Consulto e consulenza

Il medico curante, previo consenso dell'interessato o del suo rappresentante legale, propone il consulto con altro collega ovvero la consulenza presso strutture idonee, ponendo gli adeguati quesiti e fornendo la documentazione in suo possesso.

Il medico che non condivida una richiesta di consulto o di consulenza formulata dalla persona assistita o dal suo rappresentante legale, può astenersi dal parteciparvi, ma fornisce comunque tutte le informazioni e la documentazione clinica relative al caso.

Lo specialista o il consulente che visiti un paziente in assenza del curante deve fornire una dettagliata relazione diagnostica e l'indirizzo terapeutico consigliato, debitamente sottoscritti.

## Art. 61

### Affidamento degli assistiti

I medici coinvolti nell'affidamento degli assistiti, in particolare se complessi e fragili, devono assicurare il reciproco scambio di informazioni e la puntuale e rigorosa trasmissione della documentazione clinica.



# II CD 2014

## TITOLO XI

### ATTIVITÀ MEDICO LEGALE

#### Art. 62

#### Attività medico-legale

#### Parte I

L'attività medico-legale, qualunque sia la posizione di garanzia nella quale viene esercitata, deve evitare situazioni di conflitto di interesse ed è subordinata all'effettivo possesso delle specifiche competenze richieste dal caso.

L'attività medico-legale viene svolta nel rispetto del Codice; la funzione di consulente tecnico e di perito non esime il medico dal rispetto dei principi deontologici che ispirano la buona pratica professionale, essendo in ogni caso riservata al giudice la valutazione del merito della perizia.

Il medico legale, nei casi di responsabilità medica, si avvale di un collega specialista di comprovata competenza nella disciplina interessata; in analoghe circostanze, il medico clinico si avvale di un medico legale.



# II CD 2014

## TITOLO XI ATTIVITÀ MEDICO LEGALE Art. 62 Attività medico-legale Parte II

Il medico, nel rispetto dell'ordinamento, non può svolgere attività medico-legali quale consulente d'ufficio o di controparte nei casi nei quali sia intervenuto personalmente per ragioni di assistenza, di cura o a qualunque altro titolo, né nel caso in cui intrattenga un rapporto di lavoro di qualunque natura giuridica con la struttura sanitaria coinvolta nella controversia giudiziaria.

**Il medico consulente di parte assume le evidenze scientifiche disponibili interpretandole nel rispetto dell'oggettività del caso in esame** e di un confronto scientifico rigoroso e fondato, fornendo pareri ispirati alla prudente valutazione della condotta dei soggetti coinvolti.



# II CD 2014

## Art. 63 Medicina fiscale

Nell'esercizio delle funzioni di controllo, il medico fa conoscere al soggetto sottoposto all'accertamento la propria qualifica e la propria funzione.

Il medico fiscale e il curante, nel rispetto reciproco dei propri ruoli, non devono esprimere valutazioni critiche sul rispettivo operato.



# II CD 2014

## TITOLO XII

### RAPPORTI INTRA E INTERPROFESSIONALI

#### Art. 64

#### Rapporti con l'Ordine professionale

#### Parte I

Il medico deve collaborare con il proprio Ordine nell'espletamento delle funzioni e dei compiti ad esso attribuiti dall'ordinamento.

Il medico comunica all'Ordine tutti gli elementi costitutivi dell'anagrafica, compresi le specializzazioni e i titoli conseguiti, per la compilazione e la tenuta degli Albi, degli elenchi e dei registri e per l'attività di verifica prevista dall'ordinamento.

Il medico comunica tempestivamente all'Ordine il cambio di residenza, il trasferimento in altra provincia della sua attività, la modifica della sua condizione di esercizio ovvero la cessazione dell'attività.



# II CD 2014

## TITOLO XII

### RAPPORTI INTRA E INTERPROFESSIONALI

#### Art. 64

#### Rapporti con l'Ordine professionale

#### Parte II

Il medico comunica all'Ordine le eventuali infrazioni alle regole di reciproco rispetto, di corretta collaborazione tra colleghi e di salvaguardia delle specifiche competenze.

Il medico deve collaborare con il proprio Ordine nell'espletamento delle funzioni e dei Presidenti delle rispettive Commissioni di Albo, nell'ambito delle loro funzioni di vigilanza deontologica, possono convocare i colleghi iscritti in altra sede ma esercenti la professione nella provincia di loro competenza, informando l'Ordine di appartenenza al quale competono le eventuali valutazioni disciplinari.

Il medico eletto negli organi istituzionali dell'Ordine svolge le specifiche funzioni con diligenza, imparzialità, prudenza e riservatezza.





# II CD 2014

## Art. 65

### **Società tra professionisti**

Il medico comunica tempestivamente all'Ordine di appartenenza ogni accordo, contratto o convenzione privata per lo svolgimento dell'attività professionale, per tutelarne i profili di autonomia e indipendenza.

Il medico che esercita la professione in forma societaria notifica all'Ordine di appartenenza l'atto costitutivo della società, l'eventuale statuto, tutti i documenti relativi all'anagrafica della società stessa nonché ogni successiva variazione statutaria e organizzativa.

Il medico non può partecipare a intese dirette o indirette con altre professioni sanitarie o categorie professionali per svolgere attività di impresa industriale o commerciale o di altra natura che ne condizionino la dignità, l'indipendenza e l'autonomia professionale.

Il medico che opera a qualsiasi titolo nell'ambito delle forme societarie consentite per l'esercizio della professione, garantisce sotto la propria responsabilità:

- l'esclusività dell'oggetto sociale relativo all'attività professionale di cui agli Albi di appartenenza;
- il possesso di partecipazioni societarie nel rispetto dell'ordinamento;
- la diretta titolarità dei propri atti e delle proprie prescrizioni sempre riconducibili alle competenze dell'Albo di appartenenza;
- il rifiuto di qualsiasi tipo di condizionamento sulla propria autonomia e indipendenza professionale.



# II CD 2014

## Art. 66

### **Rapporto con altre professioni sanitarie**

Il medico si adopera per favorire la collaborazione, la condivisione e l'integrazione fra tutti i professionisti sanitari coinvolti nel processo di assistenza e di cura, nel rispetto delle reciproche competenze, autonomie e correlate responsabilità.

Il medico sostiene la formazione interprofessionale, il miglioramento delle organizzazioni sanitarie nel rispetto delle attività riservate e delle funzioni assegnate e svolte e l'osservanza delle regole deontologiche.

## Art. 67

### **Prestanomismo e favoreggiamento all'esercizio abusivo della professione**

Al medico è vietato collaborare a qualsiasi titolo o di favorire, fungendo da prestanome o omettendo la dovuta vigilanza, chi eserciti abusivamente la professione.

Il medico che venga a conoscenza di prestazioni effettuate da non abilitati alla professione di medico, o di casi di favoreggiamento dell'abusivismo, è obbligato a farne denuncia all'Ordine territorialmente competente.



# II CD 2014

## TITOLO XIII

### RAPPORTI CON LE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE

#### Art. 68

##### **Medico operante in strutture pubbliche e private**

Il medico che opera in strutture pubbliche o private, concorre alle finalità sanitarie delle stesse ed è soggetto alla potestà disciplinare dell'Ordine indipendentemente dalla natura giuridica del rapporto di lavoro.

Il medico, in caso di contrasto tra le regole deontologiche e quelle della struttura pubblica o privata nella quale opera, sollecita l'intervento dell'Ordine al fine di tutelare i diritti dei pazienti e l'autonomia professionale.

In attesa della composizione del contrasto, il medico assicura il servizio, salvo i casi di grave violazione dei diritti delle persone a lui affidate e del decoro e dell'indipendenza della propria attività professionale.

Il medico che all'interno del rapporto di lavoro con il servizio pubblico esercita la libera professione, evita comportamenti che possano indebitamente favorirla.



# Il CD 2014

## Art. 69

### Direzione sanitaria e responsabile sanitario

#### Parte I

Il medico che svolge funzioni di direzione sanitaria nelle strutture pubbliche o private ovvero di responsabile sanitario di una struttura privata, garantisce il possesso dei titoli e il rispetto del Codice e tutela l'autonomia e la pari dignità dei professionisti all'interno della struttura in cui opera, agendo in piena autonomia nei confronti del rappresentante legale della struttura alla quale afferisce.

Inoltre il medico deve essere in possesso dei titoli previsti dall'ordinamento per l'esercizio della professione ed essere adeguatamente supportato per le competenze relative ad entrambe le professioni di cui all'art. 1 in relazione alla presenza delle stesse nella struttura.



# II CD 2014

## Art. 69

### **Direzione sanitaria e responsabile sanitario**

#### Parte II

Il medico comunica tempestivamente all'Ordine di appartenenza il proprio incarico nonché l'eventuale rinuncia, collaborando con quello competente per territorio nei compiti di vigilanza sulla sicurezza e la qualità di servizi erogati e sulla correttezza del materiale informativo, che deve riportare il suo nominativo.

Il medico che svolge funzioni di direzione sanitaria o responsabile di struttura non può assumere incarichi plurimi, incompatibili con le funzioni di vigilanza attiva e continuativa.



# II CD 2014

## Art. 70

### Qualità ed equità delle prestazioni

Il medico non assume impegni professionali che comportino un eccesso di prestazioni tale da pregiudicare la qualità della sua opera e la sicurezza della persona assistita.

Il medico deve esigere da parte della struttura in cui opera ogni garanzia affinché le modalità del suo impegno e i requisiti degli ambienti di lavoro non incidano negativamente sulla qualità e la sicurezza del suo lavoro e sull'equità delle prestazioni.



# II CD 2014

## TITOLO XIV MEDICINA DELLO SPORT

### Art. 71

#### **Valutazione dell'idoneità alla pratica sportiva**

La valutazione dell'idoneità alla pratica sportiva è finalizzata esclusivamente alla tutela della salute e dell'integrità psico-fisica del soggetto.

Il medico esprime con chiarezza il relativo giudizio in base alle evidenze scientifiche disponibili e provvede a un'adeguata informazione al soggetto sugli eventuali rischi che la specifica attività sportiva può comportare.

### Art. 72

#### **Valutazione del mantenimento dell'idoneità all'attività sportiva agonistica**

Il medico fa valere, in qualsiasi circostanza, la propria responsabilità a tutela dell'integrità psico-fisica, in particolare valutando se un atleta possa proseguire la preparazione atletica e l'attività agonistica.

Il medico, in caso di minore, valuta con particolare prudenza che lo sviluppo armonico psico-fisico del soggetto non sia compromesso dall'attività sportiva intrapresa.

Il medico si adopera affinché la sua valutazione sia accolta, denunciandone tempestivamente il mancato accoglimento all'Autorità competente e all'Ordine.



# II CD 2014

## Art. 73

### Doping

Il medico non consiglia, favorisce, prescrive o somministra trattamenti farmacologici o di altra natura non giustificati da esigenze terapeutiche, che siano finalizzati ad alterare le prestazioni proprie dell'attività sportiva o a modificare i risultati dei relativi controlli.

Il medico protegge l'atleta da pressioni esterne che lo sollecitino a ricorrere a siffatte pratiche, informandolo altresì delle possibili gravi conseguenze sulla salute.





# II CD 2014

## TITOLO XV

### TUTELA DELLA SALUTE COLLETTIVA

#### Art. 74

#### **Trattamento sanitario obbligatorio e denunce obbligatorie**

Il medico deve svolgere i compiti assegnatigli dalla legge in tema di trattamenti e accertamenti sanitari obbligatori e deve curare con la massima diligenza e tempestività l'informativa alle Autorità sanitarie giudiziarie e ad altre Autorità nei modi, nei tempi e con le procedure stabilite dall'ordinamento, ivi compresa, quando prevista, la tutela dell'anonimato.

#### Art. 75

#### **Prevenzione, assistenza e cura delle dipendenze fisiche o psichiche**

Il medico si adopera per la prevenzione, la cura, il recupero clinico e il reinserimento sociale della persona affetta da qualsiasi forma di dipendenza fisica o psichica, nel rispetto dei diritti della stessa, collaborando con le famiglie, le istituzioni socio-sanitarie pubbliche o private e le associazioni di protezione sociale.



# II CD 2014

## TITOLO XVI

### MEDICINA POTENZIATIVA ED ESTETICA

#### Art. 76

#### **Medicina potenziativa ed estetica**

Il medico, quando gli siano richiesti interventi medici finalizzati al potenziamento delle fisiologiche capacità psico-fisiche dell'individuo, opera, sia nella fase di ricerca che nella pratica professionale, secondo i principi di precauzione, proporzionalità e rispetto dell'autodeterminazione della persona, acquisendo il consenso informato in forma scritta.

Il medico, nell'esercizio di attività diagnostico-terapeutiche con finalità estetiche, garantisce il possesso di idonee competenze e, nell'informazione preliminare al consenso scritto, non suscita né alimenta aspettative illusorie, individua le possibili soluzioni alternative di pari efficacia e opera al fine di garantire la massima sicurezza delle prestazioni erogate.

Gli interventi diagnostico-terapeutici con finalità estetiche rivolti a minori o a incapaci si attengono all'ordinamento.



# II CD 2014

TITOLO XVII  
**MEDICINA MILITARE**  
**Art. 77**  
**Medicina militare**  
**Parte I**

Il medico militare, nell'ambito dei propri compiti istituzionali, ha una responsabilità che non muta in tutti gli interventi di forza armata sia in tempo di pace che di guerra.

Il medico militare, al fine di garantire la salvaguardia psico-fisica del paziente in rapporto alle risorse materiali e umane a disposizione, assicura il livello più elevato di umanizzazione delle cure praticando un *triage* rispettoso delle conoscenze scientifiche più aggiornate, agendo secondo il principio di “massima efficacia” per il maggior numero di individui.



# II CD 2014

## TITOLO XVII MEDICINA MILITARE Art. 77 Medicina militare Parte II

È dovere del medico militare segnalare alle superiori Autorità la necessità di fornire assistenza a tutti coloro che non partecipano direttamente alle ostilità (militari che abbiano depresso le armi, civili feriti o malati) e denunciare alle stesse i casi di torture, violenze, oltraggi e trattamenti crudeli e disumani tali da essere degradanti per la dignità della persona.

In ogni occasione, il medico militare orienterà le proprie scelte per rispondere al meglio al conseguimento degli obiettivi e degli intendimenti del proprio comandante militare, in accordo con i principi contenuti nel presente Codice, fermo restando il rispetto dei limiti imposti dalle normative nazionali e internazionali nonché da eventuali regole di ingaggio che disciplinano l'operazione militare.



# II CD 2014

## TITOLO XVIII

### INFORMATIZZAZIONE E INNOVAZIONE SANITARIA

#### Art. 78

#### Tecnologie informatiche

Il medico, nell'uso degli strumenti informatici, garantisce l'acquisizione del consenso, la tutela della riservatezza, la pertinenza dei dati raccolti e, per quanto di propria competenza, la sicurezza delle tecniche.

Il medico, nell'uso di tecnologie di informazione e comunicazione di dati clinici, persegue l'appropriatezza clinica e adotta le proprie decisioni nel rispetto degli eventuali contributi multidisciplinari, garantendo la consapevole partecipazione della persona assistita.

Il medico, nell'utilizzo delle tecnologie di informazione e comunicazione a fini di prevenzione, diagnosi, cura o sorveglianza clinica, o tali da influire sulle prestazioni dell'uomo, si attiene ai criteri di proporzionalità, appropriatezza, efficacia e sicurezza, nel rispetto dei diritti della persona e degli indirizzi applicativi allegati.



# II CD 2014

## Art. 79

### **Innovazione e organizzazione sanitaria**

Il medico partecipa e collabora con l'organizzazione sanitaria al fine del continuo miglioramento della qualità dei servizi offerti agli individui e alla collettività, opponendosi a ogni condizionamento che lo distolga dai fini primari della medicina.

Il medico garantisce indipendenza di giudizio e persegue l'appropriatezza clinica nell'organizzazione sanitaria.



# II CD 2014

## **DISPOSIZIONE FINALE**

Gli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri recepiscono il presente Codice, nel quadro dell'azione di indirizzo e di coordinamento esercitata dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri e ne garantiscono il rispetto.

Gli Ordini provvedono a consegnare ufficialmente il Codice, o comunque a renderlo noto ai singoli iscritti agli Albi e a svolgere attività formative e di aggiornamento in materia di etica e di deontologia medica.

Le regole del Codice saranno oggetto di costante valutazione da parte della FNOMCeO al fine di garantirne l'aggiornamento.



# II CD 2014

## **GIURAMENTO PROFESSIONALE Parte I**

*Consapevole dell'importanza e della solennità dell'atto che compio e dell'impegno che assumo, giuro:*

*di esercitare la medicina in autonomia di giudizio e responsabilità di comportamento contrastando ogni indebito condizionamento che limiti la libertà e l'indipendenza della professione;*

*di perseguire la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica, il trattamento del dolore e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della dignità e libertà della persona cui con costante impegno scientifico, culturale e sociale ispirerò ogni mio atto professionale;*





# II CD 2014

## **GIURAMENTO PROFESSIONALE parte II**

*di curare ogni paziente con scrupolo e impegno, senza discriminazione alcuna, promuovendo l'eliminazione di ogni forma di diseguaglianza nella tutela della salute;*

*di non compiere mai atti finalizzati a provocare la morte;*

*di non intraprendere né insistere in procedure diagnostiche e interventi terapeutici clinicamente inappropriati ed eticamente non proporzionati, senza mai abbandonare la cura del malato;*



# II CD 2014

## **GIURAMENTO PROFESSIONALE parte III**

*di perseguire con la persona assistita una relazione di cura fondata sulla fiducia e sul rispetto dei valori e dei diritti di ciascuno e su un'informazione, preliminare al consenso, comprensibile e completa;*

*di attenermi ai principi morali di umanità e solidarietà nonché a quelli civili di rispetto dell'autonomia della persona;*

*di mettere le mie conoscenze a disposizione del progresso della medicina, fondato sul rigore etico e scientifico della ricerca, i cui fini sono la tutela della salute e della vita;*



# II CD 2014

## **GIURAMENTO PROFESSIONALE parte IV**

*di affidare la mia reputazione professionale alle mie competenze e al rispetto delle regole deontologiche e di evitare, anche al di fuori dell'esercizio professionale, ogni atto e comportamento che possano ledere il decoro e la dignità della professione;*

*di ispirare la soluzione di ogni divergenza di opinioni al reciproco rispetto;*

*di prestare soccorso nei casi d'urgenza e di mettermi a disposizione dell'Autorità competente, in caso di pubblica calamità;*



# II CD 2014

## GIURAMENTO PROFESSIONALE parte V

*di rispettare il segreto professionale e di tutelare la riservatezza su tutto ciò che mi è confidato, che osservo o che ho osservato, inteso o intuito nella mia professione o in ragione del mio stato o ufficio;*  
*di prestare, in scienza e coscienza, la mia opera, con diligenza, perizia e prudenza e secondo equità, osservando le norme deontologiche che regolano l'esercizio della professione.*