Via San Maurilio, 4 · 20123 Milano · segreteria@anma.it

FNOMCEO · CODICE DI DEONTOLOGIA

Codice di Deontologia Medica

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. Norme deontologiche approvate il 16 dicembre 2006.

FONTE	FNOMCeO — Federazione Nazionale Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri
APPROVAZIONE	Consiglio Nazionale FNOMCeO — 16 dicembre 2006
AMBITO	Norme deontologiche per medici e odontoiatri iscritti agli Albi professionali
TITOLI	6 Titoli · 75 Articoli · Disposizione finale
LINGUA	Italiano

TITOLO I — OGGETTO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Definizione

Art. 1

Il Codice di Deontologia Medica contiene principi e regole che il medico-chirurgo e l'odontoiatra, iscritti agli albi professionali dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, di seguito indicati con il termine di medico, devono osservare nell'esercizio della professione. Il comportamento del medico anche al di fuori dell'esercizio della professione deve essere consono al decoro e alla dignità della stessa, in armonia con i principi di solidarietà, umanità e impegno civile che la ispirano. Il medico è tenuto a prestare la massima collaborazione e disponibilità nei rapporti con il proprio Ordine professionale. Il medico è tenuto alla conoscenza delle norme del presente Codice e degli orientamenti espressi nelle allegate linee guida, la ignoranza dei quali non lo esime dalla responsabilità disciplinare. Il medico deve prestare giuramento professionale.

Potestà e sanzioni disciplinari

Art. 2

L'inosservanza dei precetti, degli obblighi e dei divieti fissati dal presente Codice di Deontologia Medica e ogni azione od omissione, comunque disdicevoli al decoro o al corretto esercizio della professione, sono punibili dalle Commissioni disciplinari con le sanzioni previste dalla legge. Le sanzioni, nell'ambito della giurisdizione disciplinare, devono essere adeguate alla gravità degli atti. Il medico deve denunciare all'Ordine ogni iniziativa tendente ad imporgli comportamenti non conformi alla deontologia professionale, da qualunque parte essa provenga.

TITOLO II — DOVERI GENERALI DEL MEDICO

CAPO I — LIBERTÀ, INDIPENDENZA E DIGNITÀ DELLA PROFESSIONE

Art. 3

Doveri del medico

Dovere del medico è la tutela della vita, della salute fisica e psichica dell'Uomo e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana, senza distinzioni di età, di sesso, di etnia, di religione, di nazionalità, di condizione sociale, di ideologia, in tempo di pace e in tempo di guerra, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera. La salute è intesa nell'accezione più ampia del termine, come condizione di benessere fisico e psichico della persona.

Art. 4

Libertà e indipendenza della professione

L'esercizio della medicina è fondato sulla libertà e sull'indipendenza della professione che costituiscono diritto inalienabile del medico. Il

medico nell'esercizio della professione deve attenersi alle conoscenze scientifiche e ispirarsi ai valori etici della professione, assumendo come principio il rispetto della vita, della salute fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona; non deve soggiacere a interessi, imposizioni e suggestioni di qualsiasi natura. Il medico deve operare al fine di salvaguardare l'autonomia professionale e segnalare all'Ordine ogni iniziativa tendente a imporgli comportamenti non conformi alla deontologia professionale.

Art. 5

Educazione alla salute e rapporti con l'ambiente

Il medico è tenuto a considerare l'ambiente nel quale l'uomo vive e lavora quale fondamentale determinante della salute dei cittadini. A tal fine il medico è tenuto a promuovere una cultura civile tesa all'utilizzo appropriato delle risorse naturali, anche allo scopo di garantire alle future generazioni la fruizione di un ambiente vivibile. Il medico favorisce e partecipa alle iniziative di prevenzione, di tutela della salute nei luoghi di lavoro e di promozione della salute individuale e collettiva.

Art. 6

Qualità professionale e gestionale

Il medico agisce secondo il principio di efficacia delle cure nel rispetto dell'autonomia della persona tenendo conto dell'uso appropriato delle risorse. Il medico è tenuto a collaborare alla eliminazione di ogni forma di discriminazione in campo sanitario, al fine di garantire a tutti i cittadini stesse opportunità di accesso, disponibilità, utilizzazione e qualità delle cure.

Art. 7

Limiti dell'attività professionale

In nessun caso il medico deve abusare del suo status professionale. Il medico che riveste cariche pubbliche non può avvalersene a scopo di vantaggio professionale.

CAPO II — PRESTAZIONI D'URGENZA

Art. 8

Obbligo di intervento

Il medico, indipendentemente dalla sua abituale attività, non può mai rifiutarsi di prestare soccorso o cure d'urgenza e deve tempestivamente attivarsi per assicurare assistenza.

Art. 9

Calamità

Il medico, in caso di catastrofe, di calamità o di epidemia, deve mettersi a disposizione dell'Autorità competente.

CAPO III — OBBLIGHI PECULIARI DEL MEDICO

Art. 10

Segreto professionale

Il medico deve mantenere il segreto su tutto ciò che gli è confidato o di cui venga a conoscenza nell'esercizio della professione. La morte del paziente non esime il medico dall'obbligo del segreto. Il medico deve informare i suoi collaboratori dell'obbligo del segreto professionale. L'inosservanza del segreto medico costituisce mancanza grave quando possa derivarne profitto proprio o altrui ovvero nocumento della persona assistita o di altri. La rivelazione è ammessa ove motivata da una giusta causa (denuncia e referto all'Autorità Giudiziaria, denunce sanitarie, notifiche di malattie infettive, certificazioni obbligatorie) o da quanto previsto agli artt. 11 e 12. Il medico non deve rendere al Giudice testimonianza su fatti e circostanze inerenti il segreto professionale. La cancellazione dall'albo non esime moralmente il medico dagli obblighi del presente articolo.

Art. 11

Riservatezza dei dati personali

Il medico è tenuto al rispetto della riservatezza nel trattamento dei dati personali del paziente e particolarmente dei dati sensibili inerenti la salute e la vita sessuale. Nelle pubblicazioni scientifiche di dati clinici, il medico deve assicurare la non identificabilità delle persone. Il consenso specifico del paziente vale per ogni ulteriore trattamento dei dati medesimi, nei limiti stabiliti dalla legge. Il medico non può collaborare alla costituzione di banche di dati sanitari, ove non esistano garanzie di tutela della riservatezza.

Art. 12

Trattamento dei dati sensibili

Al medico è consentito il trattamento dei dati personali idonei a rivelare lo stato di salute del paziente previa richiesta o autorizzazione, subordinatamente ad una preventiva informazione sulle conseguenze e sull'opportunità della rivelazione. È consentito anche in assenza del consenso solo quando sussistano specifiche ipotesi previste dalla legge o quando vi sia la necessità di salvaguardare la vita o la salute del paziente o di terzi, se il paziente non sia in grado di prestare il consenso.

CAPO IV — ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E TRATTAMENTI TERAPEUTICI

Art. 13

Prescrizione e trattamento terapeutico

La prescrizione di un accertamento diagnostico e/o di una terapia impegna la diretta responsabilità professionale ed etica del medico e non può che far seguito a una diagnosi circostanziata o a un fondato sospetto diagnostico. Al medico è riconosciuta autonomia nella programmazione, scelta e applicazione di ogni presidio diagnostico e terapeutico, fatta salva la libertà del paziente di rifiutarle. Le prescrizioni devono essere ispirate ad aggiornate e sperimentate acquisizioni scientifiche tenendo conto dell'uso appropriato delle risorse. Sono vietate terapie e presidi diagnostici non provati scientificamente. La prescrizione di farmaci off-label o non autorizzati è consentita se scientificamente documentata, con consenso scritto del paziente e monitoraggio degli effetti. È obbligo segnalare reazioni avverse alle autorità competenti.

Art. 14

Sicurezza del paziente e prevenzione del rischio clinico

Il medico opera al fine di garantire le più idonee condizioni di sicurezza del paziente e contribuire all'adeguamento dell'organizzazione sanitaria, alla prevenzione e gestione del rischio clinico anche attraverso la rilevazione, segnalazione e valutazione degli errori al fine del miglioramento della qualità delle cure. Il medico deve utilizzare tutti gli strumenti disponibili per comprendere le cause di un evento avverso e mettere in atto i comportamenti necessari per evitarne la ripetizione.

Art. 15

Pratiche non convenzionali

Il ricorso a pratiche non convenzionali non può prescindere dal rispetto del decoro e della dignità della professione e si esprime nell'esclusivo ambito della diretta e non delegabile responsabilità professionale del medico. Non deve sottrarre il cittadino a trattamenti specifici e scientificamente consolidati e richiede sempre circostanziata informazione e acquisizione del consenso. È vietato collaborare o favorire l'esercizio di terzi non medici nel settore delle pratiche non convenzionali.

Art. 16

Accanimento diagnostico-terapeutico

Il medico, anche tenendo conto delle volontà del paziente laddove espresse, deve astenersi dall'ostinazione in trattamenti diagnostici e terapeutici da cui non si possa fondatamente attendere un beneficio per la salute del malato e/o un miglioramento della qualità della vita.

Art. 17

Eutanasia

Il medico, anche su richiesta del malato, non deve effettuare né favorire trattamenti finalizzati a provocarne la morte.

Art. 18

Trattamenti che incidono sulla integrità psico-fisica

I trattamenti che incidono sulla integrità e sulla resistenza psico-fisica del malato possono essere attuati, previo accertamento delle necessità terapeutiche, e solo al fine di procurare un concreto beneficio clinico al malato o di alleviarne le sofferenze.

CAPO V — OBBLIGHI PROFESSIONALI

Art. 19

Aggiornamento e formazione professionale permanente

Il medico ha l'obbligo di mantenersi aggiornato in materia tecnico-scientifica, etico-deontologica e gestionale-organizzativa, onde garantire lo sviluppo continuo delle sue conoscenze e competenze in ragione dell'evoluzione dei progressi della scienza, e di confrontare la sua pratica professionale con i mutamenti dell'organizzazione sanitaria. Il medico deve essere disponibile a trasmettere agli studenti e ai colleghi le proprie conoscenze e il patrimonio culturale ed etico della professione e dell'arte medica.

TITOLO III — RAPPORTI CON IL CITTADINO

CAPO I — REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Art. 20

Rispetto dei diritti della persona

Il medico deve improntare la propria attività professionale al rispetto dei diritti fondamentali della persona.

Art. 21

Competenza professionale

Il medico deve garantire impegno e competenza professionale, non assumendo obblighi che non sia in condizione di soddisfare. Egli deve affrontare nell'ambito delle specifiche responsabilità e competenze ogni problematica con il massimo scrupolo e disponibilità, dedicandovi il tempo necessario per una accurata valutazione dei dati oggettivi, in particolare dei dati anamnestici.

Art. 22

Autonomia e responsabilità diagnostico-terapeutica

Il medico al quale vengano richieste prestazioni che contrastino con la sua coscienza o con il suo convincimento clinico, può rifiutare la propria opera, a meno che questo comportamento non sia di grave e immediato nocumento per la salute della persona assistita e deve

fornire al cittadino ogni utile informazione e chiarimento.

Art. 23

Continuità delle cure

Il medico deve garantire al cittadino la continuità delle cure. In caso di indisponibilità deve assicurare la propria sostituzione, informandone il cittadino. Il medico che si trovi di fronte a situazioni cliniche alle quali non sia in grado di provvedere efficacemente, deve indicare al paziente le specifiche competenze necessarie. Il medico non può abbandonare il malato ritenuto inguaribile ma deve continuare ad assisterlo anche al solo fine di lenirne la sofferenza fisica e psichica.

Art. 24

Certificazione

Il medico è tenuto a rilasciare al cittadino certificazioni relative al suo stato di salute che attestino dati clinici direttamente constatati e/o oggettivamente documentati. Egli è tenuto alla massima diligenza, alla più attenta e corretta registrazione dei dati e alla formulazione di giudizi obiettivi e scientificamente corretti.

Art. 25

Documentazione clinica

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

Art. 26

Cartella clinica

La cartella clinica delle strutture pubbliche e private deve essere redatta chiaramente, con puntualità e diligenza, nel rispetto delle regole della buona pratica clinica, e contenere ogni dato obiettivo relativo alla condizione patologica e al suo decorso, oltre alle attività diagnostico-terapeutiche praticate. La cartella clinica deve registrare i modi e i tempi delle informazioni e i termini del consenso del paziente alle proposte diagnostiche e terapeutiche.

CAPO II — DOVERI DEL MEDICO E DIRITTI DEL CITTADINO

Art. 27

Libera scelta del medico e del luogo di cura

La libera scelta del medico e del luogo di cura da parte del cittadino costituisce il fondamento del rapporto tra medico e paziente. Nell'esercizio dell'attività libero professionale svolta presso le strutture pubbliche e private, la scelta del medico costituisce diritto fondamentale del cittadino. È vietato qualsiasi accordo tra medici tendente a influire sul diritto del cittadino alla libera scelta. Il medico può consigliare, a richiesta e nell'esclusivo interesse del paziente, che il cittadino si rivolga a determinati presidi ritenuti idonei per le cure necessarie.

Art. 28

Fiducia del cittadino

Qualora abbia avuto prova di sfiducia da parte della persona assistita o dei suoi legali rappresentanti, il medico può rinunciare all'ulteriore trattamento, purché ne dia tempestivo avviso; deve, comunque, prestare la sua opera sino alla sostituzione con altro collega, cui competono le informazioni e la documentazione utili alla prosecuzione delle cure, previo consenso scritto dell'interessato.

Art. 29

Fornitura di farmaci

Il medico non può fornire i farmaci necessari alla cura a titolo oneroso.

Art. 30

Conflitto di interesse

Il medico deve evitare ogni condizione nella quale il giudizio professionale riguardante l'interesse primario, qual è la salute dei cittadini, possa essere indebitamente influenzato da un interesse secondario. Il conflitto di interesse riguarda aspetti economici e non, e si può manifestare nella ricerca scientifica, nella formazione, nella prescrizione terapeutica e nei rapporti con industrie, enti, organizzazioni e istituzioni. Il medico deve essere consapevole del possibile verificarsi di un conflitto di interesse, prevenirlo e dichiararlo esplicitamente. Non deve subordinare il comportamento prescrittivo ad accordi economici o di altra natura per trarne indebito profitto.

Art. 31

Comparaggio

Ogni forma di comparaggio è vietata.

CAPO III — DOVERI DI ASSISTENZA

Art. 32

Doveri del medico nei confronti dei soggetti fragili

Il medico deve impegnarsi a tutelare il minore, l'anziano e il disabile, in particolare quando ritenga che l'ambiente familiare o extrafamiliare, nel quale vivono, non sia sufficientemente sollecito alla cura della loro salute, ovvero sia sede di maltrattamenti fisici o psichici, violenze o abusi sessuali, fatti salvi gli obblighi di segnalazione previsti dalla legge. Il medico deve adoperarsi affinché al minore, all'anziano e al disabile siano garantite qualità e dignità di vita. In caso di opposizione dei legali rappresentanti alla necessaria cura di minori e incapaci, deve ricorrere alla competente autorità giudiziaria.

CAPO IV — INFORMAZIONE E CONSENSO

Art. 33

Informazione al cittadino

Il medico deve fornire al paziente la più idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle prospettive e le eventuali alternative diagnostico-terapeutiche e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate. Il medico dovrà comunicare con il soggetto tenendo conto delle sue capacità di comprensione, al fine di promuoverne la massima partecipazione alle scelte decisionali. Le informazioni riguardanti prognosi gravi o infauste devono essere fornite con prudenza, usando terminologie non traumatizzanti e senza escludere elementi di speranza. La documentata volontà della persona assistita di non essere informata o di delegare ad altro soggetto l'informazione deve essere rispettata.

Art. 34

Informazione a terzi

L'informazione a terzi presuppone il consenso esplicitamente espresso dal paziente, 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. In caso di paziente ricoverato, il medico deve raccogliere gli eventuali nominativi delle persone preliminarmente indicate dallo stesso a ricevere la comunicazione dei dati sensibili.

Art. 35

Acquisizione del consenso

Il medico non deve intraprendere attività diagnostica e/o terapeutica senza l'acquisizione del consenso esplicito e informato del paziente. Il consenso, espresso in forma scritta nei casi previsti dalla legge, è integrativo e non sostitutivo del processo informativo di cui all'art. 33. Il procedimento diagnostico e/o il trattamento terapeutico che possano comportare grave rischio per l'incolumità della persona devono essere intrapresi solo in caso di estrema necessità e previa informazione. In presenza di documentato rifiuto di persona capace, il medico deve desistere. Il medico deve intervenire, in scienza e coscienza, nei confronti del paziente incapace, evitando ogni accanimento terapeutico.

Art. 36

Assistenza d'urgenza

Allorché sussistano condizioni di urgenza, tenendo conto delle volontà della persona se espresse, il medico deve attivarsi per assicurare l'assistenza indispensabile.

Art. 37

Consenso del legale rappresentante

Allorché si tratti di minore o di interdetto il consenso agli interventi diagnostici e terapeutici, nonché al trattamento dei dati sensibili, deve

essere espresso dal rappresentante legale. In caso di opposizione al trattamento necessario e indifferibile a favore di minori o incapaci, il medico è tenuto a informare l'autorità giudiziaria; se vi è pericolo per la vita o grave rischio per la salute, il medico deve comunque procedere alle cure indispensabili.

Art. 38

Autonomia del cittadino e direttive anticipate

Il medico deve attenersi alla volontà liberamente espressa della persona di curarsi e deve agire nel rispetto della dignità, della libertà e autonomia della stessa. Il medico ha l'obbligo di dare adeguate informazioni al minore e di tenere conto della sua volontà. Il medico, se il paziente non è in grado di esprimere la propria volontà, deve tenere conto nelle proprie scelte di quanto precedentemente manifestato dallo stesso in modo certo e documentato.

CAPO V — ASSISTENZA AI MALATI INGUARIBILI

Art. 39

Assistenza al malato a prognosi infausta

In caso di malattie a prognosi sicuramente infausta o pervenute alla fase terminale, il medico deve improntare la sua opera ad atti e

comportamenti idonei a risparmiare inutili sofferenze psichico-fisiche e fornendo al malato i trattamenti appropriati a tutela della qualità di vita e della dignità della persona. In caso di compromissione dello stato di coscienza, il medico deve proseguire nella terapia di sostegno vitale finché ritenuta ragionevolmente utile evitando ogni forma di accanimento terapeutico.

CAPO VI — TRAPIANTI DI ORGANI, TESSUTI E CELLULE

Art. 40

Donazione di organi, tessuti e cellule

È compito del medico la promozione della cultura della donazione di organi, tessuti e cellule anche collaborando alla idonea informazione ai cittadini.

Art. 41

Prelievo di organi e tessuti

Il prelievo di organi e tessuti da donatore cadavere a scopo di trapianto terapeutico può essere effettuato solo nelle condizioni previste dalla legge. Non può essere effettuato per fini di lucro e presuppone l'assoluto rispetto della normativa relativa all'accertamento della morte. Il trapianto di organi da vivente è una risorsa aggiuntiva e non sostitutiva del trapianto da cadavere, non può essere effettuato per fini di lucro e può essere eseguito solo in condizioni di garanzia per la comprensione dei rischi e la libera scelta del donatore e del ricevente.

CAPO VII — SESSUALITÀ E RIPRODUZIONE

Art. 42

Informazione in materia di sessualità, riproduzione e contraccezione

Il medico, nell'ambito della salvaguardia del diritto alla procreazione cosciente e responsabile, è tenuto a fornire ai singoli e alla coppia, nel rispetto della libera determinazione della persona, ogni corretta informazione in materia di sessualità, di riproduzione e di contraccezione. Ogni atto medico in materia di sessualità e di riproduzione è consentito unicamente al fine di tutela della salute.

Art. 43

Interruzione volontaria di gravidanza

L'interruzione della gravidanza, al di fuori dei casi previsti dalla legge, costituisce grave infrazione deontologica tanto più se compiuta a scopo di lucro. L'obiezione di coscienza del medico si esprime nell'ambito e nei limiti della legge vigente e non lo esime dagli obblighi e dai

doveri inerenti alla relazione di cura nei confronti della donna.

Art. 44

Fecondazione assistita

La fecondazione medicalmente assistita è un atto integralmente medico ed in ogni sua fase il medico dovrà agire secondo scienza e coscienza. Alla coppia vanno prospettate tutte le opportune soluzioni. È fatto divieto di attuare: (a) maternità surrogata; (b) fecondazione assistita al di fuori di coppie eterosessuali stabili; (c) fecondazione in donne in menopausa non precoce; (d) fecondazione dopo la morte del partner. È proscritta ogni pratica ispirata a selezione etnica e fini eugenetici. Sono vietate pratiche in centri non autorizzati.

Art. 45

Interventi sul genoma

Ogni eventuale intervento sul genoma deve tendere alla prevenzione e alla correzione di condizioni patologiche.

Art. 46

Test predittivi

I test diretti in modo esclusivo a rilevare o predire malformazioni o malattie su base ereditaria devono essere espressamente richiesti, per iscritto, dalla gestante o dalla persona interessata. Il medico deve fornire al paziente informazioni preventive e dare la più ampia ed adeguata illustrazione sul significato e sul valore predittivo dei test, sui rischi per la gravidanza, sulle conseguenze delle malattie genetiche sulla salute e sulla qualità della vita, nonché sui possibili interventi di prevenzione e di terapia. Il medico non deve eseguire test genetici o predittivi a fini assicurativi od occupazionali se non a seguito di espressa e consapevole manifestazione di volontà da parte del cittadino interessato che è l'unico destinatario dell'informazione.

CAPO VIII — SPERIMENTAZIONE

Art. 47

Sperimentazione scientifica

Il progresso della medicina è fondato sulla ricerca scientifica che si avvale anche della sperimentazione sull'animale e sull'uomo.

Art. 48

Ricerca biomedica e sperimentazione sull'uomo

La ricerca biomedica e la sperimentazione sull'uomo devono ispirarsi all'inderogabile principio della salvaguardia dell'integrità psicofisica, della vita e della dignità della persona. Sono subordinate al consenso del soggetto in esperimento, espresso per iscritto, liberamente e consapevolmente, previa specifica informazione sugli obiettivi, metodi, benefici previsti, rischi potenziali e diritto di ritirarsi in qualsiasi momento. Nel caso di soggetti minori, interdetti e posti in amministrazione di sostegno è ammessa solo la sperimentazione per finalità preventive e terapeutiche. Il consenso deve essere espresso dai legali rappresentanti. Ogni tipologia di sperimentazione deve essere programmata e attuata secondo idonei protocolli nel quadro della normativa vigente e dopo aver ricevuto il

preventivo assenso da parte di un comitato etico indipendente.

Art. 49

Sperimentazione clinica

La sperimentazione può essere inserita in trattamenti diagnostici e/o terapeutici, solo in quanto sia razionalmente e scientificamente suscettibile di utilità diagnostica o terapeutica per i cittadini interessati. In ogni caso di studio clinico, il malato non potrà essere deliberatamente privato dei consolidati mezzi diagnostici e terapeutici indispensabili al mantenimento e/o al ripristino dello stato di salute. I predetti principi adottati in tema di sperimentazione sono applicabili anche ai volontari sani.

Art. 50

Sperimentazione sull'animale

La sperimentazione sull'animale deve essere improntata a esigenze e finalità di sviluppo delle conoscenze non altrimenti conseguibili e non a finalità di lucro, deve essere condotta con metodi e mezzi idonei a evitare inutili sofferenze e i protocolli devono avere ricevuto il

preventivo assenso di un Comitato etico indipendente. Sono fatte salve le norme in materia di obiezione di coscienza.

CAPO IX — TRATTAMENTO MEDICO E LIBERTÀ PERSONALE

Art. 51

Obblighi del medico

Il medico che assista un cittadino in condizioni limitative della libertà personale è tenuto al rispetto rigoroso dei diritti della persona, fermi restando gli obblighi connessi con le sue specifiche funzioni. In caso di trattamento sanitario obbligatorio il medico non deve richiedere o porre in essere misure coattive, salvo casi di effettiva necessità, nel rispetto della dignità della persona e nei limiti previsti dalla legge.

Art. 52

Tortura e trattamenti disumani

Il medico non deve in alcun modo o caso collaborare, partecipare o semplicemente presenziare a esecuzioni capitali o ad atti di tortura o a

trattamenti crudeli, disumani o degradanti. Il medico non deve praticare, per finalità diversa da quelle diagnostiche e terapeutiche, alcuna forma di mutilazione o menomazione, né trattamenti crudeli, disumani o degradanti.

Art. 53

Rifiuto consapevole di nutrirsi

Quando una persona rifiuta volontariamente di nutrirsi, il medico ha il dovere di informarla sulle gravi conseguenze che un digiuno protratto può comportare sulle sue condizioni di salute. Se la persona è consapevole delle possibili conseguenze della propria decisione, il medico non deve assumere iniziative costrittive né collaborare a manovre coattive di nutrizione artificiale nei confronti della medesima, pur continuando ad assisterla.

CAPO X — ONORARI PROFESSIONALI

Art. 54

Onorari professionali

Nell'esercizio libero professionale, fermo restando il principio dell'intesa diretta tra medico e cittadino e nel rispetto del decoro professionale, l'onorario deve essere commisurato alla difficoltà, alla complessità e alla qualità della prestazione, tenendo conto delle competenze e dei mezzi impegnati. Il medico è tenuto a far conoscere il suo onorario preventivamente al cittadino. La corresponsione dei compensi per le prestazioni professionali non deve essere subordinata ai risultati delle prestazioni medesime. Il medico può, in particolari circostanze, prestare gratuitamente la sua opera purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela.

CAPO XI — PUBBLICITÀ E INFORMAZIONE SANITARIA

Art. 55

Informazione sanitaria

Nella comunicazione in materia sanitaria è sempre necessaria la massima cautela al fine di fornire una efficace e trasparente

informazione al cittadino. Il medico deve attenersi in materia di comunicazione ai criteri contenuti nel presente Codice in tema di pubblicità e informazione sanitaria; l'Ordine vigila sulla corretta applicazione dei criteri stessi. Il medico collabora con le istituzioni pubbliche al fine di una corretta informazione sanitaria ed una corretta educazione alla salute.

Art. 56

Pubblicità dell'informazione sanitaria

La pubblicità dell'informazione in materia sanitaria, fornita da singoli o da strutture sanitarie pubbliche o private, non può prescindere, nelle forme e nei contenuti, da principi di correttezza informativa, responsabilità e decoro professionale. La pubblicità promozionale e comparativa è vietata. Per consentire ai cittadini una scelta libera e consapevole tra strutture, servizi e professionisti è indispensabile che l'informazione, con qualsiasi mezzo diffusa, non sia arbitraria e discrezionale, ma obiettiva, veritiera, corredata da dati oggettivi e controllabili e verificata dall'Ordine competente per territorio. Il medico non deve divulgare notizie su avanzamenti nella ricerca biomedica e su innovazioni in campo sanitario non ancora validate e accreditate dal punto di vista scientifico.

Art. 57

Divieto di patrocinio

Il medico singolo o componente di associazioni scientifiche o professionali non deve concedere avallo o patrocinio a iniziative o forme di pubblicità o comunque promozionali a favore di aziende o istituzioni relativamente a prodotti sanitari o commerciali.

TITOLO IV — RAPPORTI CON I COLLEGHI

CAPO I — RAPPORTI DI COLLABORAZIONE

Art. 58

Rispetto reciproco

Il rapporto tra medici deve ispirarsi ai principi di corretta solidarietà, di reciproco rispetto e di considerazione della attività professionale di ognuno. Il contrasto di opinione non deve violare i principi di un collegiale comportamento e di un civile dibattito. Il medico deve assistere i colleghi senza fini di lucro salvo il diritto al ristoro delle spese. Il medico deve essere solidale nei confronti dei colleghi risultati essere ingiustamente accusati.

Art. 59

Rapporti con il medico curante

Il medico che presti la propria opera in situazioni di urgenza o per ragioni di specializzazione a un ammalato in cura presso altro collega, previo consenso dell'interessato o del suo legale rappresentante, è tenuto a dare comunicazione al medico curante o ad altro medico eventualmente indicato dal paziente, degli indirizzi diagnostico-terapeutici attuati e delle valutazioni cliniche relative, tenuto conto delle norme di tutela della riservatezza. Tra medico curante e colleghi operanti nelle strutture pubbliche e private, anche per assicurare la

corretta informazione all'ammalato, deve sussistere un rapporto di consultazione, di collaborazione e di informazione reciproca al fine di garantire coerenza e continuità diagnostico-terapeutica. La lettera di dimissione deve essere indirizzata, di norma tramite il paziente, al medico curante o ad altro medico indicato dal paziente.

CAPO II — CONSULENZA E CONSULTO

Art. 60

Consulenza e consulto

Qualora la complessità del caso clinico o l'interesse del paziente esigano il ricorso a specifiche competenze specialistiche diagnostiche e/o terapeutiche, il medico curante deve proporre il consulto con altro collega o la consulenza presso idonee strutture di specifica qualificazione, ponendo gli adeguati quesiti e fornendo la documentazione in suo possesso. In caso di divergenza di opinioni, si dovrà comunque salvaguardare la tutela della salute del paziente che dovrà essere adeguatamente informato e le cui volontà dovranno essere rispettate. I giudizi espressi in sede di consulto o di consulenza devono rispettare la dignità sia del curante che del consulente. Lo specialista o consulente che visiti un ammalato in assenza del curante deve fornire una dettagliata relazione diagnostica e l'indirizzo terapeutico consigliato.

CAPO III — ALTRI RAPPORTI TRA MEDICI

Art. 61

Supplenza

Il medico che sostituisce nell'attività professionale un collega è tenuto, cessata la supplenza, a fornire al collega sostituito le informazioni

cliniche relative ai malati sino allora assistiti, al fine di assicurare la continuità terapeutica.

CAPO IV — ATTIVITÀ MEDICO-LEGALE

Art. 62

Attività medico-legale

L'esercizio dell'attività medico legale è fondato sulla correttezza morale e sulla consapevolezza delle responsabilità etico-giuridiche e deontologiche che ne derivano e deve rifuggire da indebite suggestioni di ordine extratecnico e da ogni sorta di influenza e condizionamento. L'accettazione di un incarico deve essere subordinata alla sussistenza di un'adeguata competenza medico-legale e scientifica in modo da soddisfare le esigenze giuridiche attinenti al caso in esame, nel rispetto dei diritti della persona e delle norme del Codice di Deontologia Medica e preferibilmente supportata dalla relativa iscrizione allo specifico albo professionale. In casi di particolare complessità clinica ed in ambito di responsabilità professionale, è doveroso che il medico legale richieda l'associazione con un collega di comprovata esperienza e competenza nella disciplina coinvolta. Fermi restando gli obblighi di legge, il medico curante non può svolgere funzioni medico-legali di ufficio o di controparte nei casi nei quali sia intervenuto personalmente per ragioni di assistenza o di cura e nel caso in cui intrattenga un rapporto di lavoro dipendente con la struttura sanitaria coinvolta nella controversia giudiziaria. La consulenza di parte deve tendere unicamente a interpretare le evidenze scientifiche disponibili pur nell'ottica dei patrocinati nel rispetto della oggettività e della dialettica scientifica.

Art. 63

Medicina fiscale

Nell'esercizio delle funzioni di controllo, il medico deve far conoscere al soggetto sottoposto all'accertamento la propria qualifica e la propria funzione. Il medico fiscale e il curante, nel reciproco rispetto del diverso ruolo, non devono esprimere al cospetto del paziente giudizi critici sul rispettivo operato.

CAPO V — RAPPORTI CON L'ORDINE PROFESSIONALE

Art. 64

Doveri di collaborazione

Il medico è tenuto a comunicare al Presidente dell'Ordine i titoli conseguiti utili al fine della compilazione e tenuta degli albi. Il medico che cambia di residenza, trasferisce in altra provincia la sua attività o modifica la sua condizione di esercizio o cessa di esercitare la professione, è tenuto a darne tempestiva comunicazione al Consiglio provinciale dell'Ordine. Il medico è tenuto a comunicare al Presidente dell'Ordine eventuali infrazioni alle regole, al reciproco rispetto e alla corretta collaborazione tra colleghi. Nell'ambito del procedimento disciplinare la mancata collaborazione e disponibilità del medico convocato dal Presidente della rispettiva Commissione di albo costituiscono esse stesse ulteriore elemento di valutazione a fini disciplinari. Il Presidente della rispettiva Commissione di albo, nell'ambito dei suoi poteri di vigilanza deontologica, può convocare i colleghi esercenti la professione nella provincia stessa, sia in ambito

pubblico che privato, anche se iscritti ad altro Ordine. Il medico eletto negli organi istituzionali dell'Ordine deve adempiere all'incarico con diligenza e imparzialità nell'interesse della collettività e osservare prudenza e riservatezza nell'espletamento dei propri compiti.

TITOLO V — RAPPORTI CON I TERZI

CAPO I — MODALITÀ E FORME DI ESPLETAMENTO DELL'ATTIVITÀ PROFESSIONALE

Società tra professionisti

Art. 65

I medici sono tenuti a comunicare all'Ordine territorialmente competente ogni accordo, contratto o convenzione privata diretta allo svolgimento dell'attività professionale al fine della valutazione della conformità ai principi di decoro, dignità e indipendenza della professione. I medici che esercitano la professione in forma societaria sono tenuti a notificare all'Ordine l'atto costitutivo della società, costituita secondo la normativa vigente, l'eventuale statuto e ogni successiva variazione statutaria ed organizzativa. Il medico non deve partecipare in nessuna veste ad imprese industriali, commerciali o di altra natura che ne condizionino la dignità e l'indipendenza professionale. Il medico che opera a qualsiasi titolo nell'ambito di qualsivoglia forma societaria di esercizio della professione: garantisce, sotto la sua responsabilità, l'esclusività dell'oggetto sociale dell'attività professionale; può detenere partecipazioni societarie nel rispetto

delle normative di legge; è e resta responsabile dei propri atti e delle proprie prescrizioni; non deve subire condizionamenti di qualsiasi natura della sua autonomia e indipendenza professionale.

Rapporto con altre professioni sanitarie

Art. 66

Il medico deve garantire la più ampia collaborazione e favorire la comunicazione tra tutti gli operatori coinvolti nel processo assistenziale, nel rispetto delle peculiari competenze professionali.

Esercizio abusivo della professione e prestanomismo

Art. 67

È vietato al medico collaborare a qualsiasi titolo o di favorire, anche fungendo da prestanome, chi eserciti abusivamente la professione. Il

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

TITOLO VI — RAPPORTI CON IL SSN E CON ENTI PUBBLICI E PRIVATI

CAPO I — OBBLIGHI DEONTOLOGICI DEL MEDICO A RAPPORTO DI IMPIEGO O CONVENZIONATO

Art. 68

Medico dipendente o convenzionato

Il medico che presta la propria opera a rapporto d'impiego o di convenzione, nell'ambito di strutture sanitarie pubbliche o private, è soggetto alla potestà disciplinare dell'Ordine anche in riferimento agli obblighi connessi al rapporto di impiego o convenzionale. Il medico dipendente o convenzionato con le strutture pubbliche e/o private non può in alcun modo adottare comportamenti che possano indebitamente favorire la propria attività libero-professionale. Il medico qualora si verifichi contrasto tra le norme deontologiche e quelle proprie dell'ente, pubblico o privato, per cui presta la propria attività professionale, deve chiedere l'intervento dell'Ordine, onde siano salvaguardati i diritti propri e dei cittadini. In attesa della composizione della vertenza egli deve assicurare il servizio, salvo i casi di grave violazione dei diritti e dei valori umani delle persone a lui affidate.

Art. 69

Direzione sanitaria

Il medico che svolge funzioni di direzione sanitaria nelle strutture pubbliche o private ovvero di responsabile sanitario in una struttura privata deve garantire, nell'espletamento della sua attività, il rispetto delle norme del Codice di Deontologia Medica e la difesa dell'autonomia e della dignità professionale all'interno della struttura in cui opera. Egli comunica all'Ordine il proprio incarico e collabora con l'Ordine professionale nei compiti di vigilanza sulla collegialità nei rapporti con e tra medici per la correttezza delle prestazioni professionali. Egli deve vigilare sulla correttezza del materiale informativo attinente alla organizzazione e alle prestazioni erogate dalla struttura, e vigilare perché nelle strutture sanitarie non si manifestino atteggiamenti vessatori nei confronti dei colleghi.

Art. 70

Qualità delle prestazioni

Il medico dipendente o convenzionato deve esigere da parte della struttura in cui opera ogni garanzia affinché le modalità del suo impegno non incidano negativamente sulla qualità e l'equità delle prestazioni nonché sul rispetto delle norme deontologiche. Il medico deve altresì esigere che gli ambienti di lavoro siano decorosi e adeguatamente attrezzati nel rispetto dei requisiti previsti dalla normativa compresi quelli di sicurezza ambientale. Il medico non deve assumere impegni professionali che comportino eccessi di prestazioni tali da pregiudicare la qualità della sua opera professionale e la sicurezza del malato.

CAPO II — MEDICINA DELLO SPORT

Art. 71

Accertamento della idoneità fisica

La valutazione della idoneità alla pratica degli sport deve essere ispirata a esclusivi criteri di tutela della salute e della integrità fisica e psichica del soggetto. Il medico deve esprimere il relativo giudizio con obiettività e chiarezza, in base alle conoscenze scientifiche più

recenti e previa adeguata informazione al soggetto sugli eventuali rischi che la specifica attività sportiva può comportare.

Art. 72

Idoneità — Valutazione medica

Il medico è tenuto a far valere, in qualsiasi circostanza, la sua potestà di tutelare l'idoneità psico-fisica dell'atleta valutando se un atleta possa intraprendere o proseguire la preparazione atletica e l'attività sportiva. Il medico deve esigere che la sua valutazione sia accolta, denunciandone il mancato accoglimento alle autorità competenti e all'Ordine professionale.

Art. 73

Doping

Ai fini della tutela della salute il medico non deve consigliare, prescrivere o somministrare trattamenti farmacologici o di altra natura finalizzati ad alterare le prestazioni psico-fisiche correlate ad attività sportiva a qualunque titolo praticata, in particolare qualora tali interventi agiscano direttamente o indirettamente modificando il naturale equilibrio psico-fisico del soggetto.

CAPO III — TUTELA DELLA SALUTE COLLETTIVA

Trattamento sanitario obbligatorio e denunce obbligatorie

Art. 74

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

Prevenzione, assistenza e cura della dipendenza da sostanze da abuso

Art. 75

L'impegno professionale del medico nella prevenzione, nella cura e nel recupero clinico e reinserimento sociale del dipendente da sostanze da abuso deve, nel rispetto dei diritti della persona e senza pregiudizi, concretizzarsi nell'aiuto tecnico e umano, sempre finalizzato al superamento della situazione di dipendenza, in collaborazione con le famiglie e le altre organizzazioni sanitarie e sociali pubbliche e private che si occupano di questo grave disagio.

DISPOSIZIONE FINALE

Gli Ordini provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri sono tenuti a recepire il presente Codice e a garantirne il rispetto delle norme, nel quadro dell'azione di indirizzo e coordinamento esercitata dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri; sono tenuti inoltre a consegnare ufficialmente o, comunque, ad inviare ai singoli iscritti agli albi il Codice di Deontologia Medica e a tenere periodicamente corsi di aggiornamento e di approfondimento in materia deontologica. Le presenti norme saranno oggetto di costante monitoraggio da parte della FNOMCeO al fine di garantirne l'eventuale aggiornamento.