

ANNO XXIX
N° 1
FEBBRAIO 2007

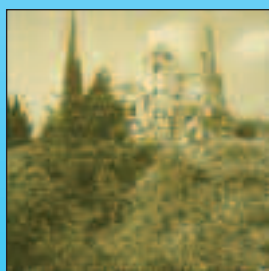
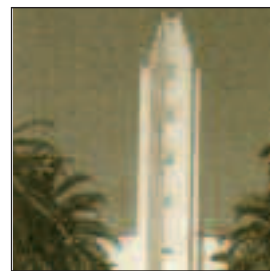
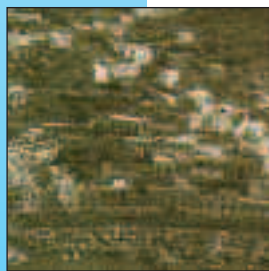
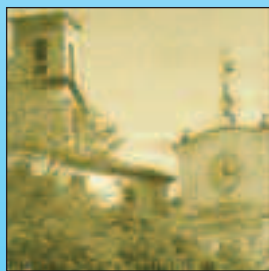
Medicina

Bollettino dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri della Provincia di Latina

Pontina

Organo ufficiale di informazione dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Latina

Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in Abbonamento Postale
D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 2 - D.C.B. - LATINA



**CODICE DI
DEONTOLOGIA
MEDICA**

AGGIORNATO AL 23 FEBBRAIO 2007

ORGANI ISTITUZIONALI 2006-2008

Consiglio Direttivo

Presidente	GIOVANNI MARIA RIGHETTI
Vicepresidente	MARIO CAVALLINI
Segretario	PASQUALE MILO
Tesoriere	MARIA TERESA NARDONI
Consigliere	GIACOMO BONELLI
Consigliere	NADIA BONFIGLIO
Consigliere	ALFREDO CARADONNA
Consigliere	GAETANO DINIA
Consigliere	SILVERIO GUARINO
Consigliere	GERARDO LANZA
Consigliere	ALBERTO PACCHIAROTTI
Consigliere	ALDO PASTORE
Consigliere	LUISA PISANI
Consigliere	GIUSEPPE ROVACCHI
Consigliere	ALESSANDRO SPARAGNA
Consigliere	LUIGI STAMEGNA (odontoiatra)
Consigliere	GIOVANNI VISCA (odontoiatra)

Commissione Albo Odontoiatri

Presidente	LUIGI STAMEGNA
Componente	LUCA GIOIA
Componente	DAVIDE LEONE
Componente	AGOSTINO ROCCO
Componente	GIOVANNI VISCA

Collegio del Revisori dei Conti

Presidente	EUGENIO SAPUTO
Membro effettivo	ERMINIA AMMENDOLA
Membro effettivo	ROBERTO LUCCHESI
Membro supplente	IVANA MARCHETTI

MEDICINA PONTINA

Aut. Trib. LT n° 324 del 16/02/1979

Direttore Responsabile
GAETANO ORTICELLI

Direttore Scientifico
ALFREDO CARADONNA

Direzione-Redazione-Amministrazione:

Piazza Angelo Celli, 3 - 04100 Latina
Tel. 0773/693665 Fax 0773/489131 - info@ordinemedicilatina.it

Stampa

LATINGRAFICA snc - Tel./Fax 0773/611121 - latingrafica1@katamail.com

Copertina ideata da Fulvio Di Pietro



*Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della provincia di Latina*

Il Consiglio Direttivo

Egregio Collega,

ti consegniamo la versione aggiornata del Codice Deontologico, con l'invito a uniformare la tua condotta umana e professionale ai principi e regole in esso contenuti.

Per l'inosservanza degli obblighi deontologici, sarai giudicato dall'Ordine sotto il profilo disciplinare, ma soprattutto dalla tua coscienza e dai tuoi pazienti.

Ai nostri Concittadini.

Ci è gradito presentare il Codice di Deontologia Medica, nella sua versione aggiornata, consegnato a tutti i medici iscritti a questo Ordine.

Quanto più la condotta del vostro medico curante aderirà ai principi e alle regole in esso contenuti, tanto più avrete la garanzia che la cura della vostra salute è affidata a mani sicure.

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

- *di esercitare la medicina in libertà e indipendenza di giudizio e di comportamento;*
- *di perseguire come scopi esclusivi la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell'Uomo e il sollievo della sofferenza, cui ispirerò con responsabilità e costante impegno scientifico, culturale e sociale, ogni mio atto professionale;*
- *di non compiere mai atti idonei a provocare deliberatamente la morte di un paziente;*
- *di attenermi nella mia attività ai principi etici della solidarietà umana, contro i quali, nel rispetto della vita e della persona, non utilizzerò mai le mie conoscenze;*
- *di prestare la mia opera con diligenza, perizia e prudenza secondo scienza e coscienza e osservando le norme deontologiche che regolano l'esercizio della medicina e quelle giuridiche che non risultino in contrasto con gli scopi della mia professione;*
- *di affidare la mia reputazione esclusivamente alla mia capacità professionale e alle mie doti morali;*
- *di evitare, anche al di fuori dell'esercizio professionale, ogni atto e comportamento che possano ledere il prestigio e la dignità della categoria;*
- *di rispettare i colleghi anche in caso di contrasto di opinioni;*
- *di curare tutti i miei pazienti con eguale scrupolo e impegno indipendentemente dai sentimenti che essi mi ispirano e prescindendo da ogni differenza di razza, religione, nazionalità, condizione sociale e ideologia politica;*
- *di prestare assistenza d'urgenza a qualsiasi infermo che ne abbisogni e di mettermi, in caso di pubblica calamità, a disposizione dell'Autorità competente;*
- *di rispettare e facilitare in ogni caso il diritto del malato alla libera scelta del suo medico, tenuto conto che il rapporto tra medico e paziente è fondato sulla fiducia e in ogni caso sul reciproco rispetto;*
- *di astenermi dall' "accanimento" diagnostico e terapeutico;*
- *di osservare il segreto su tutto ciò che mi è confidato, che vedo o che ho veduto, inteso o intuito nell'esercizio della mia professione o in ragione del mio stato.*

TITOLO I	OGGETTO E CAMPO DI APPLICAZIONE
Art. 1	Definizione
Art. 2	Potestà e sanzioni disciplinari
TITOLO II	DOVERI GENERALI DEL MEDICO
CAPO I	Libertà, indipendenza e dignità della professione
Art. 3	Doveri del medico
Art. 4	Libertà e indipendenza della professione
Art. 5	Educazione alla salute e rapporti con l'ambiente
Art. 6	Qualità professionale e gestionale
Art. 7	Limiti dell'attività professionale
CAPO II	Prestazioni d'urgenza
Art. 8	Obbligo di intervento
Art. 9	Calamità
CAPO III	Obblighi peculiari del medico
Art.10	Segreto professionale
Art.11	Riservatezza dei dati personali
Art.12	Trattamento dei dati sensibili
CAPO IV	Accertamenti diagnostici e trattamenti terapeutici
Art.13	Prescrizione e trattamento terapeutico
Art.14	Sicurezza del paziente e prevenzione del rischio clinico
Art.15	Pratiche non convenzionali
Art.16	Accanimento diagnostico-terapeutico
Art.17	Eutanasia
Art.18	Trattamenti che incidono sulla integrità psico-fisica
CAPO V	Obblighi professionali
Art.19	Aggiornamento e formazione professionale permanente

TITOLO III RAPPORTI CON IL CITTADINO

CAPO I Regole generali di comportamento

- Art.20 Rispetto dei diritti della persona
- Art.21 Competenza professionale
- Art.22 Autonomia e responsabilità diagnostico-terapeutica
- Art.23 Continuità delle cure
- Art.24 Certificazione
- Art.25 Documentazione clinica
- Art.26 **Cartella clinica**

CAPO II Doveri del medico e diritti del cittadino

- Art.27 Libera scelta del medico e del luogo di cura
- Art.28 Fiducia del cittadino
- Art.29 Fornitura di farmaci
- Art.30 Conflitto di interesse
- Art.31 Comparaggio

CAPO III Doveri di assistenza

- Art.32 Doveri del medico nei confronti dei soggetti fragili

CAPO IV Informazione e consenso

- Art.33 Informazione al cittadino
- Art.34 Informazione a terzi
- Art.35 Acquisizione del consenso
- Art.36 Assistenza d'urgenza
- Art.37 Consenso del legale rappresentante
- Art.38 Autonomia del cittadino e direttive anticipate

CAPO V Assistenza ai malati inguaribili

- Art.39 Assistenza al malato a prognosi infausta

CAPO VI Trapianti di organi, tessuti e cellule

- Art.40 Donazione di organi, tessuti e cellule
- Art.41 Prelievo di organi e tessuti

CAPO VII Sessualità e riproduzione

- Art.42 Informazione in materia di sessualità, riproduzione e contraccezione
- Art.43 Interruzione volontaria di gravidanza
- Art.44 Fecondazione assistita
- Art.45 Interventi sul genoma
- Art.46 Test predittivi

CAPO VIII	Sperimentazione
Art.47	Sperimentazione scientifica
Art.48	Ricerca biomedica e sperimentazione sull'uomo
Art.49	Sperimentazione clinica
Art.50	Sperimentazione sull'animale
CAPO IX	Trattamento medico e libertà personale
Art.51	Obblighi del medico
Art.52	Tortura e trattamenti disumani
Art.53	Rifiuto consapevole di nutrirsi
CAPO X	Onorari professionali nell'esercizio libero professionale
Art.54	Onorari professionali
CAPO XI	Pubblicità e informazione sanitaria
Art.55	Informazione sanitaria
Art.56	Pubblicità dell'informazione sanitaria
Art.57	Divieto di patrocinio
TITOLO IV	RAPPORTI CON I COLLEGHI
CAPO I	Rapporti di collaborazione
Art.58	Rispetto reciproco
Art.59	Rapporti con il medico curante
CAPO II	Consulenza e consulto
Art.60	Consulenza e consulto
CAPO III	Altri rapporti tra medici
Art.61	Supplenza
CAPO IV	Attività medico-legale
Art.62	Attività medico-legale
Art.63	Medicina fiscale
CAPO V	Rapporti con l'Ordine professionale
Art.64	Doveri di collaborazione

TITOLO V	RAPPORTI CON I TERZI
CAPO I	Modalità e forme di espletamento dell'attività professionale
Art.65	Società tra professionisti
Art.66	Rapporto con altre professioni sanitarie
Art.67	Esercizio abusivo della professione e prestanomismo

TITOLO VI RAPPORTI CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE E CON ENTI PUBBLICI E PRIVATI

CAPO I Obblighi deontologici del medico a rapporto di impiego o convenzionato

Art.68	Medico dipendente o convenzionato
Art.69	Direzione sanitaria
Art.70	Qualità delle prestazioni

CAPO II Medicina dello Sport

Art.71	Accertamento della idoneità fisica
Art.72	Idoneità - Valutazione medica
Art.73	Doping

CAPO III Tutela della salute collettiva

Art.74	Trattamento sanitario obbligatorio e denunce obbligatorie
Art.75	Prevenzione, assistenza e cura della dipendenza da sostanze da abuso

DISPOSIZIONE FINALE

**ALLEGATI AL CODICE
DI DEONTOLOGIA MEDICA**

Linea-guida sul Conflitto di interesse

Linea-guida sulla Pubblicità dell'informazione sanitaria

TITOLO I

*OGGETTO E
CAMPO DI
APPLICAZIONE*

Articolo 1

Definizione

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.

TITOLO I

*OGGETTO E
CAMPO DI
APPLICAZIONE*

Articolo 2

Potestà e sanzioni disciplinari

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*

Articolo 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 cioè di benessere fisico e psichico della persona.

TITOLO II

*DOVERI
GENERALI
DEL MEDICO*

Articolo 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.

CAPO I

*Libertà,
indipendenza e
dignità
della professione*

TITOLO II

*DOVERI
GENERALI
DEL MEDICO*

Articolo 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.

CAPO I

*Libertà,
indipendenza e
dignità
della professione*

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.

TITOLO II

*DOVERI
GENERALI
DEL MEDICO*

Articolo 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.

CAPO I

*Libertà,
indipendenza e
dignità
della professione*

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.

TITOLO II

*DOVERI
GENERALI
DEL MEDICO*

Articolo 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 I

*Libertà,
indipendenza e
dignità
della professione*

TITOLO II

*DOVERI
GENERALI
DEL MEDICO*

Articolo 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.

CAPO II

*Prestazioni
d'urgenza*

TITOLO II

*DOVERI
GENERALI
DEL MEDICO*

Articolo 9

Calamità

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

CAPO II

*Prestazioni
d'urgenza*

TITOLO II

*DOVERI
GENERALI
DEL MEDICO*

CAPO III

*Obblighi
peculiari
del medico*

Articolo 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 nocimento della persona assistita o di altri.

La rivelazione è ammessa ove motivata da una giusta causa, rappresentata dall'adempimento di un obbligo previsto dalla legge (denuncia e referto all'Autorità Giudiziaria, denunce sanitarie, notifiche di malattie infettive, certificazioni obbligatorie) ovvero da quanto previsto dai successivi 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.

TITOLO II

*DOVERI
GENERALI
DEL MEDICO*

CAPO III

*Obblighi
peculiari
del medico*

Articolo 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. Il medico acquisisce la titolarità del trattamento dei dati sensibili nei casi previsti dalla legge, previo consenso del paziente o di chi ne esercita la tutela.

Nelle pubblicazioni scientifiche di dati clinici o di osservazioni relative a singole persone, il medico deve assicurare la non identificabilità delle stesse.

Il consenso specifico del paziente vale per ogni ulteriore trattamento dei dati medesimi, ma solo nei limiti, nelle forme e con le deroghe stabilite dalla legge.

Il medico non può collaborare alla costituzione di banche di dati sanitari, ove non esistano garanzie di tutela della riservatezza, della sicurezza e della vita privata della persona.

TITOLO II

*DOVERI
GENERALI
DEL MEDICO*

CAPO III

*Obblighi
peculiari
del medico*

Articolo 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 da parte di quest'ultimo, subordinatamente ad una preventiva informazione sulle conseguenze e sull'opportunità della rivelazione stessa.

Al medico peraltro è consentito il trattamento dei dati personali del paziente in assenza del consenso dell'interessato solo ed esclusivamente quando sussistano le specifiche ipotesi previste dalla legge ovvero quando vi sia la necessità di salvaguardare la vita o la salute del paziente o di terzi nell'ipotesi in cui il paziente medesimo non sia in grado di prestare il proprio consenso per impossibilità fisica, per incapacità di agire e/o di intendere e di volere; in quest'ultima situazione peraltro, sarà necessaria l'autorizzazione dell'eventuale legale rappresentante laddove precedentemente nominato. Tale facoltà sussiste nei modi e con le garanzie dell'Articolo 11 anche in caso di diniego dell'interessato ove vi sia l'urgenza di salvaguardare la vita o la salute di terzi.

Articolo 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, quantomeno, a un fondato sospetto diagnostico.

Su tale presupposto al medico è riconosciuta autonomia nella programmazione, nella scelta e nella applicazione di ogni presidio diagnostico e terapeutico, anche in regime di ricovero, fatta salva la libertà del paziente di rifiutarle e di assumersi la responsabilità del rifiuto stesso.

Le prescrizioni e i trattamenti devono essere ispirati ad aggiornate e sperimentate acquisizioni scientifiche tenuto conto dell'uso appropriato delle risorse, sempre perseguendo il beneficio del paziente secondo criteri di equità.

Il medico è tenuto a una adeguata conoscenza della natura e degli effetti dei farmaci, delle loro indicazioni, controindicazioni, interazioni e delle reazioni individuali prevedibili, nonché delle caratteristiche di impiego dei mezzi diagnostici e terapeutici e deve adeguare, nell'interesse del paziente, le sue decisioni ai dati scientifici accreditati o alle evidenze metodologicamente fondate.

Sono vietate l'adozione e la diffusione di terapie e di presidi diagnostici non provati scientificamente o non supportati da adeguata sperimentazione e documentazione clinico-scientifica, nonché di terapie segrete.

In nessun caso il medico dovrà accedere a richieste del paziente in contrasto con i principi di scienza e coscienza allo scopo di compiacerlo, sottraendolo alle sperimentate ed efficaci cure disponibili.

La prescrizione di farmaci, sia per indicazioni non previste dalla scheda tecnica sia non ancora autorizzati al commercio, è consentita purché la loro efficacia e tollerabilità sia scientificamente documentata.

In tali casi, acquisito il consenso scritto del paziente debitamente informato, il medico si assume la responsabilità della cura ed è tenuto a monitorarne gli effetti.

È obbligo del medico segnalare tempestivamente alle autorità competenti, le reazioni avverse eventualmente comparse durante un trattamento terapeutico.

TITOLO II

*DOVERI
GENERALI
DEL MEDICO*

CAPO IV

*Accertamenti
diagnostici
e trattamenti
terapeutici*

Articolo 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 al tal fine 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; tali strumenti costituiscono esclusiva riflessione tecnico-professionale, riservata, volta alla identificazione dei rischi, alla correzione delle procedure e alla modifica dei comportamenti.

TITOLO II

*DOVERI
GENERALI
DEL MEDICO*

CAPO IV

*Accertamenti
diagnostici
e trattamenti
terapeutici*

Articolo 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.

Il ricorso a pratiche non convenzionali non deve comunque sottrarre il cittadino a trattamenti specifici e scientificamente consolidati e richiede sempre circostanziata informazione e acquisizione del consenso.

E' vietato al medico di collaborare a qualsiasi titolo o di favorire l'esercizio di terzi non medici nel settore delle cosiddette pratiche non convenzionali.

TITOLO II

*DOVERI
GENERALI
DEL MEDICO*

CAPO IV

*Accertamenti
diagnostici
e trattamenti
terapeutici*

Articolo 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.

TITOLO II

*DOVERI
GENERALI
DEL MEDICO*

Articolo 17

Eutanasia

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

CAPO IV

*Accertamenti
diagnostici
e trattamenti
terapeutici*

TITOLO II

*DOVERI
GENERALI
DEL MEDICO*

CAPO IV

*Accertamenti
diagnostici
e trattamenti
terapeutici*

Articolo 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.

TITOLO II

*DOVERI
GENERALI
DEL MEDICO*

CAPO V

*Obblighi
professionali*

Articolo 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 e della domanda di salute dei cittadini.

Il medico deve altresì 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*

Articolo 20

Rispetto dei diritti della persona

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

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO I

*Regole
generali di
comportamento*

Articolo 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, avvalendosi delle procedure e degli strumenti ritenuti essenziali e coerenti allo scopo e assicurando attenzione alla disponibilità dei presidi e delle risorse.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO I

*Regole
generali di
comportamento*

Articolo 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 nocimento per la salute della persona assistita e deve fornire al cittadino ogni utile informazione e chiarimento.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO I

*Regole
generali di
comportamento*

Articolo 23

Continuità delle cure

Il medico deve garantire al cittadino la continuità delle cure.

In caso di indisponibilità, di impedimento o del venir meno del rapporto di fiducia 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 al caso in esame.

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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO I

*Regole
generali di
comportamento*

Articolo 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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO I

*Regole
generali di
comportamento*

Articolo 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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO I

*Regole
generali di
comportamento*

Articolo 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, oltre ad ogni dato obiettivo relativo alla condizione patologica e al suo decorso, le attività diagnostico-terapeutiche praticate.

La cartella clinica deve registrare i modi e i tempi delle informazioni nonché i termini del consenso del paziente, o di chi ne esercita la tutela, alle proposte diagnostiche e terapeutiche; deve inoltre registrare il consenso del paziente al trattamento dei dati sensibili, con particolare riguardo ai casi di arruolamento in un protocollo sperimentale.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO II

*Doveri
del medico
e diritti del
cittadino*

Articolo 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 e senza dar luogo a indebiti condizionamenti, che il cittadino si rivolga a determinati presidi, istituti o luoghi di cura da lui ritenuti idonei per le cure necessarie.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO II

*Doveri
del medico
e diritti del
cittadino*

Articolo 28

Fiducia del cittadino

Qualora abbia avuto prova di sfiducia da parte della persona assistita o dei suoi legali rappresentanti, se minore o incapace, 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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO II

*Doveri
del medico
e diritti del
cittadino*

Articolo 29

Fornitura di farmaci

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

Articolo 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 e nell'aggiornamento professionale, nella prescrizione terapeutica e di esami diagnostici e nei rapporti individuali e di gruppo con industrie, enti, organizzazioni e istituzioni, nonché con la Pubblica Amministrazione.

Il medico deve:

essere consapevole del possibile verificarsi di un conflitto di interesse e valutarne l'importanza e gli eventuali rischi;

prevenire ogni situazione che possa essere evitata;

dichiarare in maniera esplicita il tipo di rapporto che potrebbe influenzare le sue scelte consentendo al destinatario di queste una valutazione critica consapevole.

Il medico non deve in alcun modo subordinare il proprio comportamento prescrittivo ad accordi economici o di altra natura, per trarne indebito profitto per sé e per altri.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

Articolo 31

Comparaggio

Ogni forma di comparaggio è vietata.

CAPO II

*Doveri
del medico
e diritti del
cittadino*

Articolo 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, in qualsiasi circostanza, perché il minore possa fruire di quanto necessario a un armonico sviluppo psico-fisico e affinché allo stesso, all'anziano e al disabile siano garantite qualità e dignità di vita, ponendo particolare attenzione alla tutela dei diritti degli assistiti non autosufficienti sul piano psico-fisico o sociale, qualora vi sia incapacità manifesta di intendere e di volere, ancorché non legalmente dichiarata.

Il medico, in caso di opposizione dei legali rappresentanti alla necessaria cura dei minori e degli incapaci, deve ricorrere alla competente autorità giudiziaria.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO IV

*Informazione
al cittadino*

Articolo 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 e l'adesione alle proposte diagnostico-terapeutiche.

Ogni ulteriore richiesta di informazione da parte del paziente deve essere soddisfatta.

Il medico deve, altresì, soddisfare le richieste di informazione del cittadino in tema di prevenzione.

Le informazioni riguardanti prognosi gravi o infauste o tali da poter procurare preoccupazione e sofferenza alla persona, 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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO IV

*Informazione
al cittadino*

Articolo 34

Informazione a terzi

L'informazione a terzi presuppone il consenso esplicitamente espresso dal paziente, fatto salvo quanto previsto all'Articolo 10 e all'Articolo 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.

Articolo 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 e nei casi in cui per la particolarità delle prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche o per le possibili conseguenze delle stesse sulla integrità fisica si renda opportuna una manifestazione documentata della volontà della persona, è integrativo e non sostitutivo del processo informativo di cui all'Articolo 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 sulle possibili conseguenze, cui deve far seguito una opportuna documentazione del consenso.

In ogni caso, in presenza di documentato rifiuto di persona capace, il medico deve desistere dai conseguenti atti diagnostici e/o curativi, non essendo consentito alcun trattamento medico contro la volontà della persona.

Il medico deve intervenire, in scienza e coscienza, nei confronti del paziente incapace, nel rispetto della dignità della persona e della qualità della vita, evitando ogni accanimento terapeutico, tenendo conto delle precedenti volontà del paziente.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO IV

*Informazione
al cittadino*

Articolo 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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO IV

*Informazione
al cittadino*

Articolo 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.

Il medico, nel caso in cui sia stato nominato dal giudice tutelare un amministratore di sostegno deve debitamente informarlo e tenere nel massimo conto le sue istanze.

In caso di opposizione da parte del rappresentante legale al trattamento necessario e indifferibile a favore di minori o di incapaci, il medico è tenuto a informare l'autorità giudiziaria; se vi è pericolo per la vita o grave rischio per la salute del minore e dell'incapace, il medico deve comunque procedere senza ritardo e secondo necessità alle cure indispensabili.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO IV

*Informazione
al cittadino*

Articolo 38

Autonomia del cittadino e direttive anticipate

Il medico deve attenersi, nell'ambito della autonomia e indipendenza che caratterizza la professione, alla volontà liberamente espressa della persona di curarsi e deve agire nel rispetto della dignità, della libertà e autonomia della stessa.

Il medico, compatibilmente con l'età, con la capacità di comprensione e con la maturità del soggetto, ha l'obbligo di dare adeguate informazioni al minore e di tenere conto della sua volontà. In caso di divergenze insanabili rispetto alle richieste del legale rappresentante deve segnalare il caso all'autorità giudiziaria; analogamente deve comportarsi di fronte a un maggiorenne infermo di mente.

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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO V

*Assistenza
ai malati
incurabili*

Articolo 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, per quanto possibile, 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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO VI

*Trapianti
di organi,
tessuti e cellule*

Articolo 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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO VI

*Trapianti
di organi,
tessuti e cellule*

Articolo 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 e nei modi previsti dalla legge.

Il prelievo non può essere effettuato per fini di lucro e presuppone l'assoluto rispetto della normativa relativa all'accertamento della morte e alla manifestazione di volontà del cittadino.

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 quanto attiene alla comprensione dei rischi e alla libera scelta del donatore e del ricevente.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO VII

*Sessualità e
riproduzione*

Articolo 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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO VII

*Sessualità e
riproduzione*

Articolo 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.

Articolo 44

Fecondazione assistita

La fecondazione medicalmente assistita è un atto integralmente medico ed in ogni sua fase il medico dovrà agire nei confronti dei soggetti coinvolti secondo scienza e coscienza. Alla coppia vanno prospettate tutte le opportune soluzioni in base alle più recenti ed accreditate acquisizioni scientifiche ed è dovuta la più esauriente e chiara informazione sulle possibilità di successo nei confronti dell'infertilità e sui rischi eventualmente incidenti sulla salute della donna e del nascituro e sulle adeguate e possibili misure di prevenzione.

E' fatto divieto al medico, anche nell'interesse del bene del nascituro, di attuare:

- a) forme di maternità surrogata;
- b) forme di fecondazione assistita al di fuori di coppie eterosessuali stabili;
- c) pratiche di fecondazione assistita in donne in menopausa non precoce;
- d) forme di fecondazione assistita dopo la morte del partner.

E' proscritta ogni pratica di fecondazione assistita ispirata a selezione etnica e a fini eugenetici; non è consentita la produzione di embrioni ai soli fini di ricerca ed è vietato ogni sfruttamento commerciale, pubblicitario, industriale di gameti, embrioni e tessuti embrionali o fetali.

Sono vietate pratiche di fecondazione assistita in centri non autorizzati o privi di idonei requisiti strutturali e professionali.

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

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO VII

*Sessualità e
riproduzione*

Articolo 45

Interventi sul genoma

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

Articolo 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..

E' vietato eseguire test genetici o predittivi in centri privi dei requisiti strutturali e professionali previsti dalle vigenti norme nazionali e/o regionali.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

Articolo 47

Sperimentazione scientifica

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

CAPO VIII

Sperimentazione

Articolo 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 e della vita e della dignità della persona. Esse sono subordinate al consenso del soggetto in esperimento, che deve essere espresso per iscritto, liberamente e consapevolmente, previa specifica informazione sugli obiettivi, sui metodi, sui benefici previsti, nonché sui rischi potenziali e sul diritto del soggetto stesso di ritirarsi in qualsiasi momento dalla sperimentazione.

Nel caso di soggetti minori, interdetti e posti in amministrazioni di sostegno è ammessa solo la sperimentazione per finalità preventive e terapeutiche.

Il consenso deve essere espresso dai legali rappresentanti, ma il medico sperimentatore è tenuto ad informare la persona documentandone la volontà e tenendola comunque sempre in considerazione.

Ogni tipologia di sperimentazione compresa quella clinica 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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO VIII

Sperimentazione

Articolo 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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO VIII

Sperimentazione

Articolo 50

Sperimentazione sull'animale

La sperimentazione sull'animale deve essere improntata a esigenze e a 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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO IX

*Trattamento
medico
e libertà
personale*

Articolo 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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO IX

*Trattamento
medico
e libertà
personale*

Articolo 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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO IX

*Trattamento
medico
e libertà
personale*

Articolo 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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO X

*Onorari
professionali
nell'esercizio
libero
professionale*

Articolo 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.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO XI

*Pubblicità e
informazione
sanitaria*

Articolo 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.

Articolo 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 che partecipa, collabora od offre patrocinio o testimonianza alla informazione sanitaria non deve mai venir meno a principi di rigore scientifico, di onestà intellettuale e di prudenza, escludendo qualsiasi forma anche indiretta di pubblicità commerciale personale o a favore di altri.

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 in particolare se tali da alimentare infondate attese e speranze illusorie.

TITOLO III

*RAPPORTI
CON IL
CITTADINO*

CAPO XI

*Pubblicità e
informazione
sanitaria*

Articolo 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*

Articolo 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.

TITOLO IV

*RAPPORTI
CON
I COLLEGHI*

CAPO I

*Rapporti di
collaborazione*

Articolo 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, nel rispetto dell'autonomia e del diritto alla riservatezza, 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.

TITOLO IV

*RAPPORTI
CON
I COLLEGHI*

CAPO II

*Consulenza
e consulto*

Articolo 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.

Il medico, che sia di contrario avviso, qualora il consulto sia richiesto dal malato o dai suoi familiari, può astenersi dal parteciparvi, fornendo, comunque, tutte le informazioni e l'eventuale documentazione relativa al caso.

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

TITOLO IV

*RAPPORTI
CON
I COLLEGHI*

CAPO III

*Altri rapporti
tra medici*

Articolo 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.

Articolo 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 nonché della prudenza nella valutazione relativa alla condotta dei soggetti coinvolti.

L'espletamento di prestazioni medico-legali non conformi alle disposizioni di cui ai commi precedenti costituisce, oltre che illecito sanzionato da norme di legge, una condotta lesiva del decoro professionale.

TITOLO IV

*RAPPORTI
CON
I COLLEGHI*

CAPO IV

*Attività
medico-legale*

Articolo 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.

Articolo 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 e alla salvaguardia delle specifiche competenze che devono informare i rapporti della professione medica con le altre professioni sanitarie.

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, informandone l'Ordine di appartenenza per le eventuali conseguenti valutazioni.

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.

Articolo 65

Società tra professionisti

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 e non deve stabilire accordi diretti o indiretti con altre professioni sanitarie che svolgano attività o effettuino iniziative di tipo industriale o commerciale inerenti l'esercizio 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 relativamente all'albo di appartenenza;
- 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.

L'Ordine, al fine di verificare il rispetto delle norme deontologiche, è tenuto, nell'ambito della normativa vigente, a iscrivere in apposito elenco i soci professionisti e le società costituite secondo la normativa vigente, anche in ambito interprofessionale, alle quali partecipino i professionisti iscritti presso i rispettivi albi, nell'ambito delle linee di indirizzo e coordinamento emanate dalla FNOMCeO.

TITOLO V

*RAPPORTI
CON
I TERZI*

CAPO I

*Modalità e forme
di espletamento
dell'attività
professionale*

Articolo 66

Rapporto con altre professioni sanitarie

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.

TITOLO V

*RAPPORTI
CON
I TERZI*

CAPO I

*Modalità e forme
di espletamento
dell'attività
professionale*

Articolo 67

Esercizio abusivo della professione e prestanomismo

E' 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 SERVIZIO
SANITARIO
NAZIONALE E
CON ENTI
PUBBLICI E
PRIVATI*

CAPO I

*Obblighi
deontologici del
medico a rapporto
di impiego e
convenzionato*

Articolo 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 e della dignità, libertà e indipendenza della propria attività professionale.

TITOLO VI

*RAPPORTI CON
IL SERVIZIO
SANITARIO
NAZIONALE E
CON ENTI
PUBBLICI E
PRIVATI*

CAPO I

*Obblighi
deontologici del
medico a rapporto
di impiego e
convenzionato*

Articolo 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, competente per territorio, nei compiti di vigilanza sulla collegialità nei rapporti con e tra medici per la correttezza delle prestazioni professionali nell'interesse dei cittadini.

Egli, altresì, deve vigilare sulla correttezza del materiale informativo attinente alla organizzazione e alle prestazioni erogate dalla struttura.

Egli, infine vigila perché nelle strutture sanitarie non si manifestino atteggiamenti vessatori nei confronti dei colleghi.

TITOLO VI

*RAPPORTI CON
IL SERVIZIO
SANITARIO
NAZIONALE E
CON ENTI
PUBBLICI E
PRIVATI*

CAPO I

*Obblighi
deontologici del
medico a rapporto
di impiego e
convenzionato*

Articolo 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.

TITOLO VI

*RAPPORTI CON
IL SERVIZIO
SANITARIO
NAZIONALE E
CON ENTI
PUBBLICI E
PRIVATI*

CAPO II

*Medicina
dello Sport*

Articolo 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.

TITOLO VI

*RAPPORTI CON
IL SERVIZIO
SANITARIO
NAZIONALE E
CON ENTI
PUBBLICI E
PRIVATI*

CAPO II

*Medicina
dello Sport*

Articolo 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.

TITOLO VI

*RAPPORTI CON
IL SERVIZIO
SANITARIO
NAZIONALE E
CON ENTI
PUBBLICI E
PRIVATI*

CAPO II

*Medicina
dello Sport*

Articolo 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.

TITOLO VI

*RAPPORTI CON
IL SERVIZIO
SANITARIO
NAZIONALE E
CON ENTI
PUBBLICI E
PRIVATI*

CAPO III

*Tutela
della salute
collettiva*

Articolo 74

Trattamento sanitario obbligatorio e denunce obbligatorie

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.

TITOLO VI

*RAPPORTI CON
IL SERVIZIO
SANITARIO
NAZIONALE E
CON ENTI
PUBBLICI E
PRIVATI*

CAPO III

*Tutela
della salute
collettiva*

Articolo 75

**Prevenzione, assistenza e cura della dipendenza
da sostanze da abuso**

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*

**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.

CONFLITTO DI INTERESSE

LINEA-GUIDA

INERENTE L'APPLICAZIONE DELL'ART. 30

DEL CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

PREMESSA

Le situazioni di conflitto di interesse riguardano aspetti economici e non, e possono manifestarsi nella ricerca scientifica, nella formazione e nell'aggiornamento professionale, nella prescrizione terapeutica e di esami diagnostici e nei rapporti con industrie, enti, organizzazioni e istituzioni, nonché con la pubblica amministrazione.

I medici debbono rifiutare elargizioni che possono interferire con le proprie decisioni di cui i pazienti sarebbero i destinatari non informati; tali elargizioni possono essere assegnate a strutture pubbliche o a società non a scopo di lucro.

I medici possono ricevere compensi, retribuzioni o altre forme di elargizione solo attraverso i meccanismi previsti dalla normativa vigente.

L'informazione fornita ai medici deve garantire la massima correttezza scientifica e la massima trasparenza. E' compito dell'Ordine svolgere azione di supporto e controllo per perseguire tali fini.

E' compito del medico acquisire strumenti e metodi per esercitare una continua revisione critica della validità degli studi clinici onde poterne estendere le acquisizioni alla prassi quotidiana.

I medici o le associazioni professionali che effettuano campagne di educazione sanitaria o promuovono forme di informazione sanitaria o partecipano alla diffusione di notizie scientifiche attraverso i mass media o la stampa di categoria, debbono manifestare il nome dello sponsor e applicare le norme del presente regolamento, valido anche nei rapporti eventualmente intrattenuti con industrie, organizzazioni e enti pubblici e privati.

1. Ricerca Scientifica

- Il ricercatore deve svolgere un ruolo indipendente nella definizione e nella conduzione degli studi, assumendo sempre quale fine essenziale l'interesse dei pazienti, assicurandosi della priorità dell'obiettivo scientifico della ricerca;
- il ricercatore deve dichiarare gli eventuali rapporti di consulenza o collaborazione con gli sponsor della ricerca;
- il ricercatore deve applicare sempre regole di trasparenza, condurre l'analisi dei dati in modo indipendente rispetto agli eventuali interessi dello sponsor e non accettare condizioni per le quali non possa pubblicare o diffondere i risultati delle ricerche, senza vincoli di proprietà da parte degli sponsor, qualora questi comportino risultati negativi per il paziente;
- se la pubblicazione, anche quando non sia frutto di specifica ricerca, è sponsorizzata il nome dello sponsor deve essere esplicitato;
- chiunque pubblici redazionali o resoconti di convegni o partecipi a conferenze stampa deve dichiarare il nome dell'eventuale sponsor;
- il ricercatore e i membri dei comitati editoriali debbono dichiarare alla rivista scientifica, nella quale intendono pubblicare, il ruolo avuto nel progetto e il nome del responsabile dell'analisi dei dati;
- il ricercatore deve vigilare sugli eventuali condizionamenti, anche economici, esercitati sui soggetti arruolati nella ricerca, in particolare rispetto a coloro che si trovano in posizione di dipendenza o di vulnerabilità;
- il medico non deve accettare di redigere il rapporto conclusivo per la pubblicazione di una ricerca alla quale non ha partecipato;
- il ricercatore non può accettare clausole di sospensione della ricerca a discrezione dello sponsor ma solo per motivazioni scientifiche o etiche comunicate al Comitato etico per la convalida.

I medici operanti nei comitati Etici per la sperimentazione sui farmaci (CESF) e nei Comitati Etici locali (CEL) devono rispettare le regole di trasparenza della sperimentazione prima di approvarla e rilasciare essi stessi dichiarazione di assenza di conflitti di interesse. Le norme di cui sopra si applicano anche agli studi multicentrici.

2. Aggiornamento e formazione

- I medici non possono percepire direttamente finanziamenti allo scopo di favorire la loro partecipazione a eventi formativi; eventuali finanziamenti possono essere erogati alla società scientifica organizzatrice dell'evento o all'azienda sanitaria presso la quale opera il medico;
- il finanziamento da parte delle industrie a congressi e a corsi di formazione non deve condizionare la scelta sia dei partecipanti che dei contenuti, dei relatori, dei metodi didattici e degli strumenti impiegati; la responsabilità di tali scelte spetta al responsabile scientifico dell'evento;
- il medico non può accettare ristoro economico per un soggiorno superiore alla durata dell'evento, né per iniziative turistiche e sociali aggiuntive e diverse da quelle eventualmente organizzate dal congresso né ospitalità per familiari o amici;
- i relatori ai congressi hanno diritto ad un compenso ragionevole per il lavoro svolto, in particolare di preparazione, ed al rimborso delle spese di viaggio, alloggio e vitto;
- il responsabile scientifico vigila affinché il materiale distribuito dall'industria nel corso degli eventi formativi sia rispondente alla normativa vigente e che le voci di spesa relative al contributo dello sponsor, siano chiaramente esplicitate dalla società organizzatrice;
- i relatori nei mini meeting, organizzati dalle industrie per illustrare ai medici le caratteristiche dei loro prodotti innovativi, devono dichiarare gli eventuali rapporti con l'azienda promotrice;
- è fatto divieto ai medici di partecipare ad eventi formativi, compresi i minimeeting, la cui ospitalità non sia contenuta in limiti ragionevoli o, comunque, intralci l'attività formativa;
- nel caso in cui i corsi di aggiornamento si svolgano e vengano sponsorizzati in località turistiche nei periodi di stagionalità, i medici non devono protrarre, oltre la durata dell'evento, la loro permanenza a carico dello sponsor;
- il medico, ferma restando la libertà delle scelte formative, deve partecipare a eventi la cui rilevanza medico scientifica e valenza formativa sia esclusiva.

3. La prescrizione dei farmaci

La pubblicità dei medicinali effettuata dall'industria farmaceutica tesa a promuoverne la prescrizione, deve favorire l'uso razionale del medicinale, presentandolo in modo obiettivo senza esagerarne le proprietà, e non può essere ingannevole.

- L'Ordine collabora, ove richiesto, alla attuazione e alla verifica dei suddetti precetti e favorisce l'informazione indipendente e la formazione alla lettura critica della letteratura scientifica;

- il medico è tenuto a non sollecitare e a rifiutare premi, vantaggi pecuniari o in natura, offerti da aziende farmaceutiche o da aziende fornitrici di materiali o dispositivi medici, salvo che siano di valore trascurabile e comunque collegati all'attività professionale; il medico può accettare pubblicazioni di carattere medico-scientifico;

- i campioni di farmaci di nuova introduzione possono essere accettati dai medici per un anno dalla loro immissione in commercio;

- i medici ricevono gli informatori scientifici del farmaco in base alla loro discrezionalità e alle loro esigenze informative e senza provocare intralcio all'assistenza; dell'orario di visita è data notizia ai pazienti mediante informativa esposta nelle sale di aspetto degli ambulatori pubblici o privati e degli studi professionali;

- il medico non deve sollecitare la pressione delle associazioni dei malati per ottenere la erogazione di farmaci di non provata efficacia;

- i medici facenti parte di commissioni di aggiudicazione di forniture non possono partecipare a iniziative formative a spese delle aziende partecipanti.

PUBBLICITA' DELL'INFORMAZIONE SANITARIA

LINEA-GUIDA INERENTE L'APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 55-56-57 DEL CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

1. Premessa

La presente linea-guida in attuazione degli artt. 55-56-57 del Codice di Deontologia Medica è riferita a qualsivoglia forma di pubblicità dell'informazione, comunque e con qualsiasi mezzo diffusa, compreso l'uso di carta intestata e di ricettari, utilizzata nell'esercizio della professione in forma individuale o societaria o comunque nello svolgimento delle funzioni di Direttore sanitario di strutture autorizzate.

2. Definizioni

Ai fini della presente linea-guida, si intendono:

Prestatore di servizi: la persona fisica (medico o odontoiatra) o giuridica (struttura sanitaria pubblica o privata) che eroga un servizio sanitario. Nel presente regolamento si usa la parola "medico" al posto di "prestatore di servizi", pur riferendosi ugualmente a persone fisiche o giuridiche.

Pubblicità: qualsiasi forma di messaggio, in qualsiasi modo diffuso, con lo scopo di promuovere le prestazioni professionali in forma singola o societaria. La pubblicità deve essere, comunque, riconoscibile, veritiera e corretta.

Pubblicità ingannevole: qualsiasi pubblicità che in qualunque modo, compresa la sua presentazione, sia idonea ad indurre in errore le persone fisiche o giuridiche alle quali è rivolta o che essa raggiunge, e che, a

causa del suo carattere ingannevole, possa pregiudicare il loro comportamento.

Pubblicità comparativa: qualsiasi pubblicità che pone a confronto in modo esplicito o implicito uno o più concorrenti di servizi rispetto a quelli offerti da chi effettua la pubblicità.

Informazione sanitaria: qualsiasi notizia utile e funzionale al cittadino per la scelta libera e consapevole di strutture, servizi e professionisti. Le notizie devono essere tali da garantire sempre la tutela della salute individuale e della collettività.

3. Elementi costitutivi dell'informazione sanitaria

Il medico su ogni comunicazione informativa dovrà inserire:

- nome e cognome;
- il titolo di medico chirurgo e/o odontoiatra;
- il domicilio professionale.

L'informazione tramite siti Internet deve essere rispondente al D.Lgs n. 70 del 9 aprile 2003 e dovrà contenere:

- il nome, la denominazione o la ragione sociale;
- il domicilio o la sede legale;
- gli estremi che permettono di contattarlo rapidamente e di comunicare direttamente ed efficacemente, compreso l'indirizzo di posta elettronica;
- l'Ordine professionale presso cui è iscritto e il numero di iscrizione;
- gli estremi della laurea e dell'abilitazione e l'Università che li ha rilasciati;
- la dichiarazione, sotto la propria responsabilità, che il messaggio informativo è diramato nel rispetto della presente linea guida;
- il numero della partita IVA qualora eserciti un'attività soggetta ad imposta.

Inoltre dovrà contenere gli estremi della comunicazione inviata all'Ordine provinciale relativa all'autodichiarazione del sito Internet rispondente ai contenuti della presente linea-guida.

I siti devono essere registrati su domini nazionali italiani e/o dell'Unione Europea, a garanzia dell'individuazione dell'operatore e del committente pubblicitario.

4. Ulteriori elementi dell'informazione

- i titoli di specializzazione, di libera docenza, i master universitari, dottorati di ricerca, i titoli di carriera, titoli accademici ed eventuali altri titoli. I titoli riportati devono essere verificabili; a tal fine è fatto obbligo indicare le autorità che li hanno rilasciati e/o i soggetti presso i quali ottenerne conferma;

- il curriculum degli studi universitari e delle attività professionali svolte e certificate anche relativamente alla durata, presso strutture pubbliche o private, le metodiche diagnostiche e/o terapeutiche effettivamente utilizzate e ogni altra informazione rivolta alla salvaguardia e alla sicurezza del paziente, certificato negli aspetti quali-quantitativi dal direttore o responsabile sanitario;

- il medico non specialista può fare menzione della particolare disciplina specialistica che esercita, con espressioni che ripetano la denominazione ufficiale della specialità e che non inducano in errore o equivoco sul possesso del titolo di specializzazione, quando abbia svolto attività professionale nella disciplina medesima per un periodo almeno pari alla durata legale del relativo corso universitario di specializzazione presso strutture sanitarie o istituzioni private a cui si applicano le norme, in tema autorizzazione e vigilanza, di cui all'art. 43 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833. L'attività svolta e la sua durata devono essere comprovate mediante attestato rilasciato dal direttore o dal responsabile sanitario della struttura o istituzione;

- nell'indicazione delle attività svolte e dei servizi prestati può farsi riferimento al Tariffario Nazionale o ai Nomenclatori Regionali. L'Ordine valuterà l'indicazione di attività non contemplate negli elenchi di cui sopra, in modo particolare le cosiddette Medicine e Pratiche non convenzionali già individuate quale atto medico dalla FNOMCeO e, comunque, per tali finalità già oggetto di specifiche deliberazioni del Comitato Centrale. In ogni caso dovranno restare escluse le attività manifestamente di fantasia o di natura meramente reclamistica, che possono attrarre i pazienti sulla base di indicazioni non concrete o veritiere;

- ogni attività oggetto di informazione deve fare riferimento a prestazioni sanitarie effettuate direttamente dal professionista e, ove indicato, con presidi o attrezzature esistenti nel suo studio. In ogni caso l'effettiva disponibilità di quanto necessario per l'effettuazione della prestazione nel

proprio studio costituirà elemento determinante di valutazione della veridicità e trasparenza del messaggio pubblicitario.

- pagine dedicate all'educazione sanitaria in relazione alle specifiche competenze del professionista;
- l'indirizzo di svolgimento dell'attività, gli orari di apertura, le modalità di prenotazione delle visite e degli accessi ambulatoriali e/o domiciliari, l'eventuale presenza di collaboratori e di personale con l'indicazione dei relativi profili professionali e, per le strutture sanitarie, le branche specialistiche con i nominativi dei sanitari afferenti e del sanitario responsabile. Può essere pubblicata una mappa stradale di accesso allo studio o alla struttura;
- le associazioni di mutualità volontaria con le quali ha stipulato convenzione;
- laddove si renda necessario ai fini della chiarezza informativa e nell'interesse del paziente, il medico utilizza, ove non già previsto, il cartellino o analogo mezzo identificativo fornito dall'Ordine;
- nel caso in cui il professionista desideri informare l'utenza circa le indagini statistiche relative alle prestazioni sanitarie, deve fare esclusivo riferimento ai dati resi pubblici e/o comunque elaborati dalle autorità sanitarie competenti.

In caso di utilizzo dello strumento internet è raccomandata la conformità dell'informazione fornita ai principi dell'HONCode, ossia ai criteri di qualità dell'informazione sanitaria in rete. Inoltre in tali forme di informazione possono essere presenti:

- collegamenti ipertestuali purché rivolti soltanto verso autorità, organismi e istituzioni indipendenti (ad esempio: Ordini professionali, Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Servizio Sanitario Regionale, Università, Società Scientifiche);
- spazi pubblicitari tecnici al solo scopo di fornire all'utente utili strumenti per la navigazione (ad esempio: collegamenti per prelevare software per la visualizzazione dei documenti, per la compressione dei dati, per il download dei files).

5. Regole deontologiche

Quale che sia il mezzo o lo strumento comunicativo usato dal medico:

- non è ammessa la pubblicità ingannevole, compresa la pubblicazione di notizie che ingenerino aspettative illusorie, che siano false o non verificabili, o che possano procurare timori infondati, spinte

consumistiche o comportamenti inappropriati;

- non è ammessa la pubblicazione di notizie che rivestano i caratteri di pubblicità personale surrettizia, artificialmente mascherata da informazione sanitaria;

- non è ammessa la pubblicazione di notizie che siano lesive della dignità e del decoro della categoria o comunque eticamente disdicevoli;

- non è ammesso ospitare spazi pubblicitari, a titolo commerciale, con particolare riferimento ad aziende farmaceutiche o produttrici di dispositivi o tecnologie operanti in campo sanitario, né, nel caso di internet, ospitare collegamenti ipertestuali ai siti di tali aziende o comunque a siti commerciali;

- per quanto concerne la rete Internet, il sito web non deve ospitare spazi pubblicitari o link riferibili ad attività pubblicitaria di aziende farmaceutiche o tecnologiche operanti in campo sanitario;

- non è ammessa la pubblicizzazione e la vendita, né in forma diretta, né, nel caso di internet, tramite collegamenti ipertestuali, di prodotti, dispositivi, strumenti e di ogni altro bene o servizio;

- è consentito diffondere messaggi informativi contenenti le tariffe delle prestazioni erogate, fermo restando che le caratteristiche economiche di una prestazione non devono costituire aspetto esclusivo del messaggio informativo.

6. Pubblicità dell'informazione tramite internet

Per le forme di pubblicità dell'informazione tramite internet, il professionista segnala all'Ordine provinciale di iscrizione (in caso di strutture sanitarie tale onere compete al Direttore Sanitario) di aver messo in rete il sito, dichiarando la conformità deontologica alla presente linea-guida.

7. Utilizzo della posta elettronica per motivi clinici

L'utilizzo della posta elettronica (e-mail) nei rapporti con i pazienti è consentito purché vengano rispettati tutti i criteri di riservatezza dei dati e dei pazienti cui si riferiscono ed in particolare alle seguenti condizioni:

- ogni messaggio deve contenere l'avvertimento che la visita medica

rappresenta il solo strumento diagnostico per un efficace trattamento terapeutico e che i consigli forniti via e-mail vanno intesi come meri suggerimenti di comportamento; va altresì riportato che trattasi di corrispondenza aperta;

- è rigorosamente vietato inviare messaggi contenenti dati sanitari di un paziente ad altro paziente o a terzi;
- è rigorosamente vietato comunicare a terzi o diffondere l'indirizzo di posta elettronica dei pazienti, in particolare per usi pubblicitari o per piani di marketing clinici;
- qualora il medico predisponga un elenco di pazienti suddivisi per patologia, può inviare messaggi agli appartenenti alla lista, evitando che ciascuno destinatario possa visualizzare dati relativi agli altri appartenenti alla stessa lista;
- l'utilizzo della posta elettronica nei rapporti fra colleghi ai fini di consulto è consentito purché non venga fornito il nominativo del paziente interessato, né il suo indirizzo, né altra informazione che lo renda riconoscibile, se non per quanto strettamente necessario per le finalità diagnostiche e terapeutiche;
- La disponibilità di sistemi di posta elettronica sicuri equiparati alla corrispondenza chiusa, può consentire la trasmissione di dati sensibili per quanto previsto dalla normativa sulla tutela dei dati personali.

8. Utilizzo delle emittenti radiotelevisive nazionali e locali, di organi di stampa e altri strumenti di comunicazione e diffusione delle notizie

Nel caso di informazione sanitaria, il medico che vi prende parte a qualsiasi titolo non deve, attraverso lo strumento radiotelevisivo, gli organi di stampa e altri strumenti di comunicazione, concretizzare la promozione o lo sfruttamento pubblicitario del suo nome o di altri colleghi. Il medico è comunque tenuto al rispetto delle regole deontologiche previste al punto 5) della presente linea guida.

Nel caso di pubblicità dell'informazione sanitaria il medico è tenuto al rispetto di quanto previsto ai punti 3) 4) e 5) della presente linea-guida.

9. Verifica e valutazione deontologica

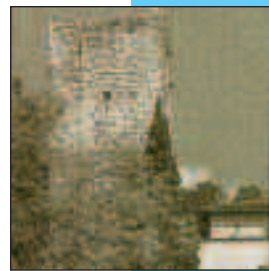
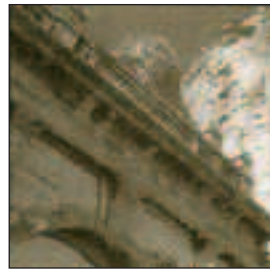
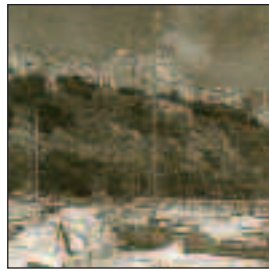
I medici chirurghi e gli odontoiatri iscritti agli Albi professionali sono tenuti al rispetto della presente linea-guida comunicando all'Ordine competente per territorio il messaggio pubblicitario che si intende proporre onde consentire la verifica di cui all'art. 56 del Codice stesso.

La verifica sulla vericidità e trasparenza dei messaggi pubblicitari potrà essere assicurata tramite una specifica autodichiarazione, rilasciata dagli iscritti, di conformità del messaggio pubblicitario, degli strumenti e dei mezzi utilizzati alle norme del Codice di Deontologia Medica e a quanto previsto nella presente linea-guida sulla pubblicità dell'informazione sanitaria.

Gli iscritti potranno altresì avvalersi di una richiesta di valutazione preventiva e precauzionale da presentare ai rispettivi Ordini di appartenenza sulla rispondenza della propria comunicazione pubblicitaria alle norme del Codice di Deontologia Medica. L'Ordine provinciale, ricevuta la suddetta richiesta, provvederà al rilascio di formale e motivato parere di eventuale non rispondenza deontologica.

L'inosservanza di quanto previsto dal Codice secondo gli orientamenti della presente linea-guida è punibile con le sanzioni comminate dagli organismi disciplinari previsti dalla legge.

La FNOMCeO predisporrà laddove opportuno ulteriori atti di indirizzo e coordinamento.



In caso di mancato recapito inviare al CPO di Latina
per la restituzione al mittente previo pagamento resi