

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI



CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

18 Maggio 2014

TITOLO I CONTENUTI E FINALITÀ

Art. 1

Definizione

Il Codice di deontologia medica - di seguito indicato con il termine "Codice" - identifica le regole, ispirate ai principi di etica medica, che disciplinano l'esercizio professionale del medico chirurgo e dell'odontoiatra - di seguito indicati con il termine "medico" - iscritti ai rispettivi Albi professionali. Il Codice, in armonia con i principi etici di umanità e solidarietà e civili di sussidiarietà, impegna il medico nella tutela della salute individuale e collettiva vigilando sulla dignità, sul decoro, sull'indipendenza e sulla qualità della professione.

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

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

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

Art. 2

Potestà disciplinare

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

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

TITOLO II DOVERI E COMPETENZE DEL MEDICO

Art. 3

Doveri generali e competenze del medico

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

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

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

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

Art. 4

Libertà e indipendenza della professione. Autonomia e responsabilità del medico

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

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

Art. 5

Promozione della salute, ambiente e salute globale

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

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

Art. 6

Qualità professionale e gestionale

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

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

Art. 7

Status professionale

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

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

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

Art. 8

Dovere di intervento

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

Art. 9

Calamità

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

Art. 10

Segreto professionale

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

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

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

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

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

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

Il medico non deve adottare né diffondere terapie segrete.

Art. 14

Prevenzione e gestione di eventi avversi e sicurezza delle cure

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

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

Art. 15

Sistemi e metodi di prevenzione, diagnosi e cura non convenzionali

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

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

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

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

Art. 16

Procedure diagnostiche e interventi terapeutici non proporzionati

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

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

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

Art. 17**Atti finalizzati a provocare la morte**

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

Art. 18**Trattamenti che incidono sull'integrità psico-fisica**

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

Art. 19**Aggiornamento e formazione professionale permanente**

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

Il medico assolve agli obblighi formativi.

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

TITOLO III

RAPPORTI CON LA PERSONA ASSISTITA**Art. 20****Relazione di cura**

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

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

Art. 21**Competenza professionale**

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

Art. 22**Rifiuto di prestazione professionale**

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

Art. 23**Continuità delle cure**

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

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

Art. 24**Certificazione**

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

Art. 25**Documentazione sanitaria**

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

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

Art. 26**Cartella clinica**

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

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

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

Art. 27**Libera scelta del medico e del luogo di cura**

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

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

prognosi, sulla terapia e sulle eventuali alternative diagnostico-terapeutiche, sui prevedibili rischi e complicanze, nonché sui comportamenti che il paziente dovrà osservare nel processo di cura.

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

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

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

Art. 34

Informazione e comunicazione a terzi

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

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

Art. 35

Consenso e dissenso informato

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

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

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

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

Art. 36

Assistenza di urgenza e di emergenza

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

Art. 37

Consenso o dissenso del rappresentante legale

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

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

Art. 38**Dichiarazioni anticipate di trattamento**

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

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

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

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

Art. 39**Assistenza al paziente con prognosi infausta o con definitiva compromissione dello stato di coscienza**

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

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

TITOLO V

TRAPIANTI DI ORGANI, TESSUTI E CELLULE**Art. 40****Donazione di organi, tessuti e cellule**

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

Art. 41**Prelievo di organi, tessuti e cellule a scopo di trapianto**

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

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

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

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

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

TITOLO VII RICERCA E SPERIMENTAZIONE

Art. 47

Sperimentazione scientifica

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

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

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

Il medico sperimentatore si attiene inoltre agli indirizzi applicativi allegati.

Art. 48

Sperimentazione umana

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

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

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

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

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

Art. 49

Sperimentazione clinica

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

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

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

Art. 50**Sperimentazione sull'animale**

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

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

TITOLO VIII
**TRATTAMENTO MEDICO
E LIBERTÀ PERSONALE**

Art. 51**Soggetti in stato di limitata libertà personale**

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

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

Art. 52**Tortura e trattamenti disumani**

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

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

Art. 53**Rifiuto consapevole di alimentarsi**

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

TITOLO IX
ONORARI PROFESSIONALI, INFORMAZIONE E PUBBLICITÀ SANITARIA

Art. 54**Esercizio libero professionale. Onorari e tutela della responsabilità civile**

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

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

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

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

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

Art. 59

Rapporti con il medico curante

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

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

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

Art. 60

Consulto e consulenza

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

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

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

Art. 61

Affidamento degli assistiti

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

TITOLO XI ATTIVITÀ MEDICO LEGALE

Art. 62

Attività medico-legale

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

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

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

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

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

Art. 63

Medicina fiscale

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

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

TITOLO XII

RAPPORTI INTRA E INTERPROFESSIONALI

Art. 64

Rapporti con l'Ordine professionale

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

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

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

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

I Presidenti delle rispettive Commissioni di Albo, nell'ambito delle loro funzioni di vigilanza deontologica, possono convocare i colleghi iscritti in altra sede ma esercenti la professione nella provincia di loro competenza, informando l'Ordine di appartenenza al quale competono le eventuali valutazioni disciplinari.

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

Art. 65

Società tra professionisti

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

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

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

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

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

Art. 66

Rapporto con altre professioni sanitarie

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

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

Art. 67

Prestanomismo e favoreggiamento all'esercizio abusivo della professione

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

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

TITOLO XIII

RAPPORTI CON LE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE

Art. 68

Medico operante in strutture pubbliche e private

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

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

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

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

Art. 69**Direzione sanitaria e responsabile sanitario**

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

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

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

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

Art. 70**Qualità ed equità delle prestazioni**

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

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

TITOLO XIV
MEDICINA DELLO SPORT

Art. 71**Valutazione dell'idoneità alla pratica sportiva**

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

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

Art. 72**Valutazione del mantenimento dell'idoneità all'attività sportiva agonistica**

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

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

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

Art. 73**Doping**

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

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

TITOLO XV

TUTELA DELLA SALUTE COLLETTIVA**Art. 74****Trattamento sanitario obbligatorio e denunce obbligatorie**

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

Art. 75**Prevenzione, assistenza e cura delle dipendenze fisiche o psichiche**

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

TITOLO XVI

MEDICINA POTENZIATIVA ED ESTETICA**Art. 76****Medicina potenziativa ed estetica**

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

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

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

TITOLO XVII MEDICINA MILITARE

Art. 77

Medicina militare

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

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

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

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

TITOLO XVIII INFORMATIZZAZIONE E INNOVAZIONE SANITARIA

Art. 78

Tecnologie informatiche

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

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

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

Art. 79

Innovazione e organizzazione sanitaria

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

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

DISPOSIZIONE FINALE

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

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

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