

Federazione nazionale degli Ordini dei Tecnici sanitari
di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione



Federazione nazionale degli Ordini dei Tecnici sanitari
di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione

"Il professionista sanitario possiede una coscienza di valori e di significati con cui
dare senso alla propria attività e si attiene ai principi etici, bioetici e morali".

Costituzione etica della FNO TSRM e PSTRP



COSTITUZIONE ETICA



COSTITUZIONE ETICA

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI
ORDINI DEI TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA
E DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE,
DELLA RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE

Edizione Ottobre 2021

Copyright © MMXXI

I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica, di riproduzione, di adattamento totale o parziale, con qualsiasi mezzo (compresi i microfilm e le copie fotostatiche), sono riservati per tutti i Paesi.

Impaginazione Nuova Editoriale Romani srl
www.editorialeromani.it

Messaggio del Ministro della Salute

La Costituzione etica della Federazione nazionale degli Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione è un documento nobile, ben impostato e strutturato, capace di affrontare tutti i principali aspetti che devono caratterizzare l'esercizio di una professione sanitaria, in modo non retorico e indicando l'equilibrio in cui li si deve garantire nella relazione di cura.

Nella Costituzione etica ho trovato valori che sono in piena sintonia con la Costituzione della nostra Repubblica e con lo spirito che sta animando gli investimenti che il Piano nazionale di ripresa e resilienza ha destinato alla riforma del Paese e del suo prezioso servizio socio-sanitario.

La persona, a partire da quella assistita, è trattata con la dovuta attenzione lungo tutto il documento, anche quando non è richiamata in modo esplicito.

La cooperazione tra professionisti e tra professioni sanitarie è fondata sul reciproco rispetto.

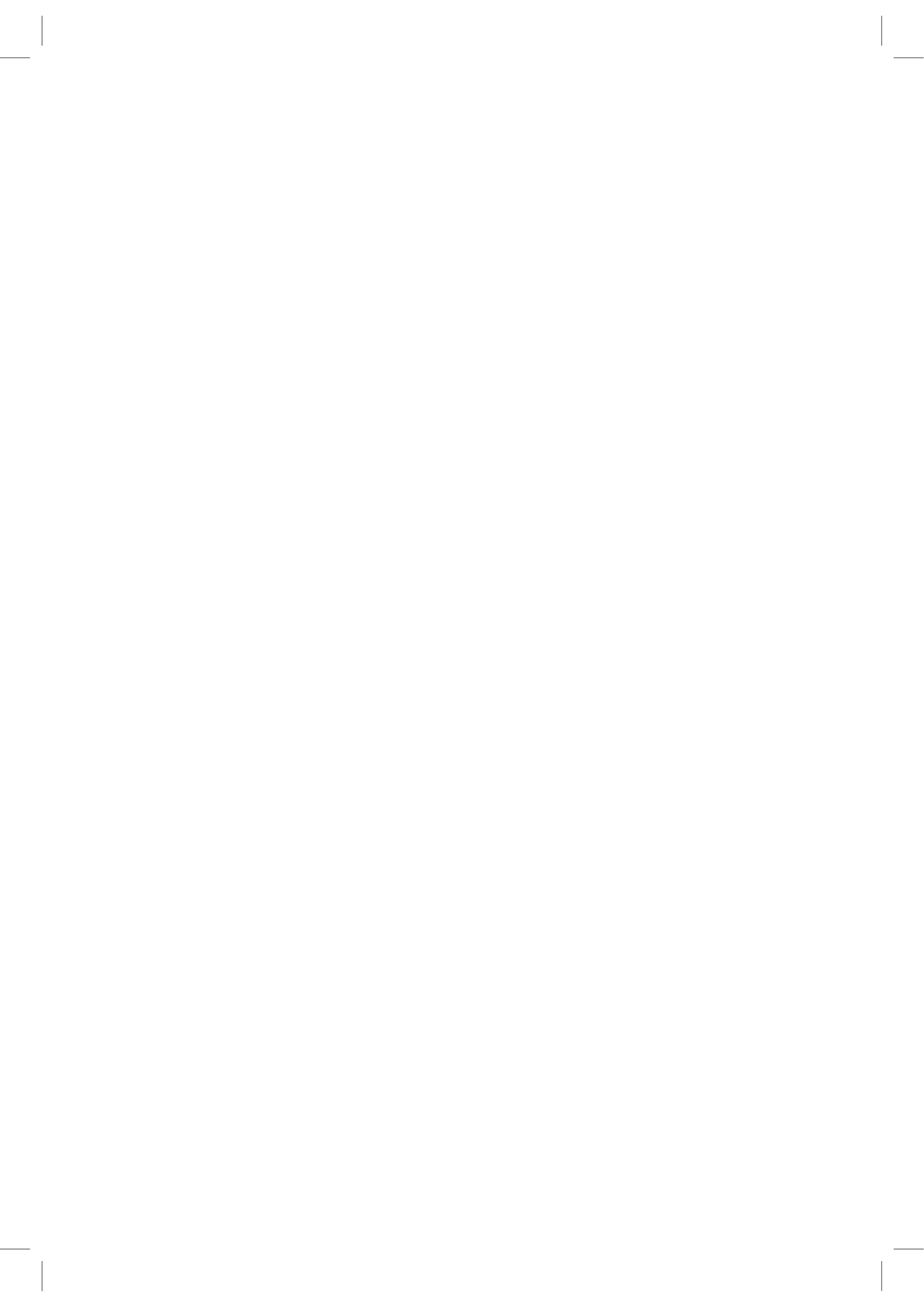
La prevenzione ha una posizione di giusto rilievo, anche in relazione all'ambiente che è più volte richiamato per le sue determinanti della salute.

Le competenze digitali sono oggetto di un apposito articolo, quale imprescindibile ingrediente per compiere la transizione digitale, che non può essere ridotta al solo acquisto di tecnologie.

Molti altri sono i valori e i temi trattati dalla Costituzione etica, tutti meritevoli della massima considerazione.

Complimentandomi con la FNO TSRM e PSTRP per la lodevole iniziativa, che auspico possa essere uno spunto di riflessione per/con le altre Federazioni e Consigli nazionali, invito ogni singola/o iscritta/o agli albi e agli elenchi speciali a esaurimento dei vostri Ordini a leggere la Costituzione etica e a testimoniarla nel quotidiano agire professionale.

Il Ministro della Salute
Roberto Speranza



Prefazione

a cura di Alessandro Beux

La Costituzione etica è la nostra pietra angolare, elemento solido su cui costruire nella giusta direzione e con la giusta proporzione.

Sin dai primi confronti in Consiglio nazionale, allora dei Collegi dei soli Tecnici sanitari di radiologia medica, e parlamentari, quindi prima che la legge 3/2018 istituisse l'Ordine multi-professione, la similitudine con cui lo si presentava è stata quella con l'edificio: la casa comune. L'immagine, ancorché non particolarmente originale, si è dimostrata di indubbia efficacia: l'Ordine delle 19 professioni sanitarie era tutto da costruire; per farlo ci sarebbe voluto un progetto dettagliato; i lavori sarebbero dovuti partire dalle fondamenta e dai muri portanti, sebbene da subito tutti sentissero la necessità delle proprie stanze per depositarvi le proprie cose e svolgere le proprie attività; nonostante l'eterogeneità dei futuri condomini, la buona riuscita dell'opera era, così come è, strettamente correlata alla capacità di edificare insieme, apportando ognuno il proprio specifico, indispensabile e non surrogabile contributo da costruttore.

Il progetto, non ancora compiuto, ha dovuto e continua a dover fronteggiare alcune ineludibili complessità, ulteriori rispetto alla sola multi-professionalità e alla eterogeneità che la caratterizza e che ne deriva in ogni sua singola manifestazione: (a) quanto previsto dalla legge 3/2018 andava da subito applicato, a partire dalla data di entrata in vigore, il 15 febbraio 2018; (b) l'unico contesto che poteva farsene carico era oggettivamente sottodimensionato: ex Collegi dei soli TSRM, solo nominalmente diventati Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione; (c) l'obiettivo prioritario era censire i professionisti, iscrivendoli agli albi, e coloro che, pur non potendo essere formalmente riconosciuti tali, lo erano di fatto (elenchi speciali a esaurimento); (d) i soggetti censiti, cioè iscritti, hanno legittimamente da subito preteso quel che l'Istituzione non era ancora in grado di fornire; (e) la visione

dal basso di ognuna delle 19 professioni sanitarie non si conciliava – e ancora non si concilia – con quella dall’alto dell’identità comune.

La riflessione sulla forzata coesistenza che si sarebbe venuta a creare tra la dimensione pratica e quella ideale, con la prima affannosamente impegnata a realizzare quel che la seconda si aspettava e a volte pretendeva, ha portato al convincimento che in prima battuta si dovesse investire in quegli ambienti istituzionali che, per i temi affrontati, erano maggiormente predisposti alla fruttuosa coesistenza tra le diversità:

- aspetti giuridici e medico-legali: a prescindere dallo specifico professionale, la normativa di riferimento per le 19 professioni sanitarie era la stessa, le leggi 42/99, 251/2000, 43/2006, 24/2017 e 3/2018;
- gestione del rischio e sicurezza in sanità: oltre alla comune normativa di riferimento, in questo caso si è ritenuto che potesse essere utile la metodologia propria della disciplina, caratterizzata da un approccio alla gestione delle inevitabili criticità di tipo riflessivo, propositivo, non inquisitorio e nemmeno giudicante.

Ma, pur essendo caratterizzati da una componente concettuale, entrambi i laboratori erano ancora troppo pratici, ancora troppo chini sull’agire nella cronaca. Per la realizzazione del progetto, serviva qualcosa che spingesse lo sguardo lontano, che ne ampliasse ed elevasse la visione, affinché le persone, le relazioni e i loro contesti potessero essere osservate da una nuova prospettiva, quindi assumere nuovi significati. Bisognava (ri)partire dai valori, ritenuti adeguatamente inclusivi e portanti tali da garantire la necessaria solidità alle fondamenta normative, procedurali ed operative della casa comune.

Nel tempo, ognuna delle 19 professioni sanitarie afferenti agli Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione (TSRM e PSTRP) si era dotata di un proprio Codice deontologico¹, docu-

¹ In alcuni casi, la presenza di due associazioni maggiormente rappresentative per la stessa professione ha determinato la compresenza di due differenti Codici deontologici per lo stesso profilo. Tale condizione induce più di una riflessione sul passato e impone un rapido intervento unificante.

mento con cui i valori vengono declinati per una specifica professione, all'interno di uno specifico contesto professionale.

Pur avendo lo stesso oggetto, l'iniziativa federativa doveva avere un profilo differente: affinché ci si potessero riconoscere tutte le professioni, non doveva essere eccessivamente differenziata, quindi caratterizzata, perché a questo livello il particolare condiziona, restringe e limita, risultando inopportuno, a volte perfino dannoso. Non doveva, quindi, essere un documento in cui il professionista sanitario veniva descritto e si riconosceva attraverso quel che fa, bensì per quel che è, cioè attraverso i termini valoriali che pone alla base del suo agire; era necessario pensare a un documento i cui contenuti potessero essere riconosciuti e adottati come base valoriale comune, partendo dalla quale ognuna delle 19 professioni avrebbe poi revisionato il proprio Codice deontologico. Bisognava investire sul Codice etico della Federazione nazionale dei TSRM e PSTRP, successivamente denominato Costituzione etica, per la duplice accezione che, tra le altre, è attribuita al termine costituzione: elemento sia fondante che strutturale.

Per trovare corretto e completo compimento la Costituzione etica dovrà tradursi in comportamenti virtuosi, frutto di valutazioni e di scelte coerenti coi valori che essa ci consegna, capaci di nobilitare le relazioni tra le persone. Tale sua realizzazione pratica richiederà la revisione dei Codici deontologici, una loro efficace e capillare opera di diffusione e, soprattutto, la volontà di ogni singolo professionista iscritto agli Ordini dei TSRM e PSTRP di aderirvi e di dar concretezza ai loro contenuti. Anche in questo caso, le parole scritte e dette troveranno compimento soltanto attraverso l'agire delle persone a cui sono state rivolte.

La nostra società necessita di individui che agiscano sulla base di presupposti e con propositi che tengano conto della pluralità.

Tale impostazione e visione plurale, di cui abbiamo bisogno per correggere le storture del mondo in cui viviamo, non è tanto fisica quanto concettuale e valoriale. Se la comunità è la risultante dell'opera coordinata degli individui che ne fanno parte, quest'ultima è il frutto della condivisione a monte di valori comuni, in cui si riconosce la pluralità delle singolarità. In assenza di tale tessuto connettivo valo-

riale, ciò che caratterizza in termini distintivi ogni singolo individuo, ogni singolo nucleo familiare, ogni singola comunità culturale, religiosa, politica, professionale, etc..., ogni singolo Stato, ogni singola Federazione di Nazioni e, in ultima battuta, l'Umanità intera, non riesce a compiersi quale peculiarità che arricchisce il tutto, ma si limita a manifestarsi quale differenza che separa e, prima o dopo, contrappone. Il nostro miglior futuro è nella capacità di unire, di ricondurre le preziose differenze a una identità comune; ogni separazione, ancorché lecita, è dannosa, perché inevitabilmente foriera di antagonismo; e quest'ultimo ha un ineludibile impatto negativo sulla dimensione comune.

Sulle tappe del progetto che, a partire dalla decisione che il Comitato centrale assunse nella primavera del 2019, hanno portato alla Costituzione etica della FNO TSRM e PSTRP non mi soffermo, sia perché non rientrano nei contenuti propri di questa prefazione, sia perché non ne sono stato parte attiva, ma solo attento e ammirato spettatore, pertanto ogni mia rappresentazione sarebbe approssimativa e ingenerosa nei confronti dell'opera di chi ha lavorato.

Alle Colleghe e ai Colleghi che ci hanno consegnato questo prezioso documento, rivolgo il più sentito ringraziamento, mio, del Comitato centrale, precedente e attuale, del Consiglio nazionale e delle Commissioni di albo, locali e nazionali. Lo stesso ringraziamento, personalizzato e amplificato, va ai componenti del gruppo di coordinamento: Massimo Angelelli, Angelo Di Naro, Fabrizio Mastro, Laila Perciballi, Daniele Rodriguez, Tiziana Rossetto e Francesco Siano.

Introduzione

a cura di Laila Perciballi

Nel maggio 2019 è nato il progetto denominato “Etica, deontologia e responsabilità professionale quali comune codice denominatore” con cui la Federazione nazionale degli Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione (FNO TSRM e PSTRP) si è posta l’ambizioso obiettivo di creare un’identità valoriale delle 19 professioni sanitarie. Si tratta di un progetto di stimolo alla interrelazione e alla collaborazione dato che la FNO TSRM e PSTRP ritiene che se vi è un unico organismo istituzionale rappresentativo delle 19 professioni sanitarie, deve esservi anche un unico documento in cui tutte condividano i valori comuni.

Sin dall’inizio del suo cammino, la Commissione, costituita a luglio 2019 da 19 componenti effettivi e 19 componenti supplenti indicati dalle associazioni maggiormente rappresentative che, all’epoca, vicariavano le Commissioni di albo nazionali elette solo nell’autunno dell’anno dopo, si è data il compito di individuare elementi valoriali trasversali. Ebbene, nell’ambito del 1° Congresso nazionale della FNO TSRM e PSTRP di Rimini, l’11, 12 e 13 ottobre 2019, sulla base del risultato della “caccia al decalogo” lanciata all’interno della “casa comune”, è stata presentata la prima cornice valoriale individuata nelle seguenti parole chiave: 1. Persona 2. Salute 3. Responsabilità 4. Relazione 5. Informazione 6. Competenza 7. Consenso 8. Multiprofessione 9. Equità 10. Privacy.

Il decalogo, dunque, declina le parole ritenute più significative e importanti dal punto di vista etico e deontologico, per l’insieme delle professioni. Su tale base, il progetto interdisciplinare e multiprofessionale ha proseguito nel suo cammino attraverso un profondo lavoro di studio e di comparazione di tutti i codici etici e deontologici, nazionali, europei ed internazionali – nonché delle normative, delle raccomandazioni, delle convenzioni – ripartendo i contenuti presenti nelle parole chiave in macroaree tematiche.

A pochi mesi dall'inizio dei lavori, quando la Costituzione etica portava i suoi valori in un tour di incontri in presenza nelle varie città di Italia (Bologna, Firenze, Torino, Roma, Rimini, Montecatini Terme, Pisa), il virus SARS-CoV-2 ha livellato ogni disuguaglianza mostrando la vulnerabilità della nostra Società. Durante la pandemia da Covid-19, la Commissione ha preso ancora più coscienza dell'importanza del proprio ruolo e del profondo significato del cammino intrapreso e, coltivando quotidianamente il rispetto e la cooperazione inter-professionale e multiprofessionale, ha inteso affermare la "centralità della persona" ed il "diritto alla salute", anche attraverso la "sicurezza delle cure", e su questa via, ha cercato di restituire effettività ai principi fondamentali di Universalismo, Uguaglianza e Solidarietà riconoscendo il diritto di "ogni persona di accedere, anche con l'uso delle tecnologie digitali, al servizio sanitario nazionale, comunque organizzato e articolato sul territorio". Nell'elaborare tale riflessione, la Commissione ha rilevato come sia necessario aver "cura" delle persone, delle comunità, del territorio, dell'ambiente e, per far ciò, sia altresì doveroso avere le risorse umane, professionali, strumentali, tecnologiche, strutturali, territoriali, sociali e, in ultimo ma non per importanza, economiche per le sfide che la società, di volta in volta, impone di affrontare. Ebbene, nei mesi di pandemia, i valori della Costituzione etica sono stati la "cura" per tutte le espressioni della fragilità, il laboratorio permanente è stato attento a recepire i cambiamenti, specie quelli introdotti dagli strumenti della società digitale, che hanno permesso di superare le barriere del distanziamento e dell'isolamento. Il 2 febbraio 2021, alla presenza (online) della Commissione della Costituzione etica e dei componenti del Comitato centrale della FNO TSRM e PSTRP, dopo gli incontri mensili della Commissione e le consultazioni pubbliche interne avvenute il 27 maggio e il 9 novembre 2020 – giorno in cui veniva approvato il passaggio della denominazione da Codice etico unico a Costituzione etica – la carta veniva approvata.

Lo stesso 2 febbraio, veniva avviata la Consultazione pubblica della Costituzione etica e, sino alla mezzanotte del 21 febbraio, tutte le parti interessate hanno fatto pervenire osservazioni, suggerimenti,

critiche e proposte, al fine di migliorare il testo sia nei contenuti sia nella forma.

A seguito della chiusura della consultazione pubblica, il gruppo di coordinamento è tornato ad incontrarsi quotidianamente per studiare i contributi giunti, introducendo modifiche coerenti con l'impianto del testo che hanno apportato miglioramenti al documento.

L'8 aprile 2021, la Costituzione etica, nella sua versione definitiva, è stata approvata dalla Commissione della Costituzione etica, poi ratificata dal Comitato centrale per essere, in seguito, presentata al Consiglio nazionale e alle Commissioni di albo nazionali e giungere così alla sua celebrazione il 3 luglio 2021.

Abbiamo collaborato e lavorato con spirito di squadra. Certamente non siamo stati "perfetti", ma i valori espressi nella Costituzione etica troveranno esplicitazione nell'agire di ciascun professionista sanitario che saprà adattarli al proprio profilo professionale attraverso l'aggiornamento dei Codici deontologici che le Commissioni di albo nazionali promuoveranno, ma soprattutto attraverso la cura delle persone, delle relazioni, delle comunità e dell'ambiente.

La Federazione, con la conclusione dell'iter di creazione della Costituzione etica, ha realizzato la prima parte del proprio ambizioso obiettivo, ovvero quella di creare una carta valoriale, dal linguaggio semplice, chiaro, corretto e comprensivo, in cui si possano rispecchiare tutte le professioni dell'Ordine. Ora fatta "la Costituzione etica", parafrasando Massimo D'Azeglio, bisogna "fare i professionisti sanitari, le persone, le Istituzioni" e, dunque, educare ai valori della Costituzione etica con competenza, convinzione e dedizione tenendo sempre viva la fiamma della passione affinché la scintilla possa accendersi in ogni studente che, sin dall'Università, abbia in mente di dedicare la propria vita alla "cura".

La Costituzione etica della Federazione, che rappresenta un progetto che non risulta avere precedenti al mondo, va letta, studiata e praticata, prendendo le mosse dai principi fondamentali che costituiscono la sua ragione d'essere.

Con spirito di solidarietà e senso di responsabilità, la "casa comune", con la propria Costituzione, attraverso una continua cam-

pagna di informazione ed educazione, chiede alle Istituzioni di modificare le scelte del passato e di disegnare insieme, ed in sicurezza, le nuove rotte del camminare in “relazione” con le persone, con i professionisti sanitari, con le famiglie e le comunità, in una società che rispetti i principi inviolabili della persona e dell’ambiente individuati nella Costituzione etica della Federazione. È necessario sburocratizzare, educare le persone all’uso delle tecnologie per semplificare i percorsi di accesso ai servizi, colmare le disuguaglianze digitali e adoperarsi affinché l’Italia viaggi tutta alla stessa velocità di connessione. È necessario saper usare la tecnologia per attuare quella rivoluzione digitale che sia di aiuto anche alla salute ambientale.

Siamo entusiasti del cammino e, grazie alla campagna di educazione e relazione, condivisione e partecipazione, che abbiamo messo in campo e continuerà in parallelo a quella di revisione dei codici deontologici, ci auguriamo che un giorno non troppo lontano la Costituzione etica della Federazione venga adottata da tutte le 30 professioni della sanità.

È stata una esperienza di straordinaria aggregazione, di confronto tra le diverse realtà e sensibilità professionali e di appagante scambio di idee sotto il profilo giuridico, scientifico e tecnico professionale, ma ancor di più personale. Nel corso di questi 2 anni, abbiamo avuto, ancora una volta, conferma che lavorare insieme accresce ciascuno di noi.

Non sono mancati momenti di riflessione sulle gravi carenze della sanità, occasioni di cui tuttavia abbiamo apprezzato, per la gran parte, la costruttività, volano indispensabile per la definizione dei progetti futuri e funzione di orientamento per i prossimi obiettivi.

Desidero ringraziare tutti, ringrazio il Presidente Alessandro Beux, che ha creduto in me, l’attuale Presidente Teresa Calandra, che ha rinnovato la sua fiducia e ha confermato il mio ruolo, all’interno della Federazione, di Coordinatore del progetto e di Referente per le relazioni con la cittadinanza e la promozione dei valori della FNO TSRM e PSTRP, ringrazio tutti i componenti del Comitato centrale, attuale e precedente, il gruppo di coordinamento Massimo Angelelli, Angelo Di Naro, Fabrizio Mastro, Daniele Rodriguez, Tiziana Rossetto

e Francesco Siano e tutti quanti hanno lavorato, in questi due anni, alla Costituzione etica della Federazione:

- Assistente sanitario: *Valeria Gorga, Claudio Gualanduzzi*
- Dietista: *Valentina Antognozzi, Marco Tonelli*
- Educatore professionale: *Renato Riposati, Nicola Filippo Titta*
- Fisioterapista: *Patrizia Galantini, Paola Pirocca*
- Igienista dentale: *Antonella Abbinante, Maurizio Luperini, Avv. Fabrizio Mastro, Domenico Pignataro, Stefania Piscicelli*
- Logopedista: *Raffaella Citro, Tiziana Rossetto*
- Ortottista ed assistente di oftalmologia: *Cesare Ferrari, Daniela Fiore*
- Podologo: *Mauro Montesi, Enrica Alessandra Pagliari, Valerio Ponti, Antonio Serafin*
- Tecnico audiometrista: *Cristian Botti, Rodolfo Sardone*
- Tecnico audioprotesista: *Avv. Marco Croce, Gianni Gruppioni, Massimo Sitzia*
- Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare: *Elisa Biancardi, Davide Ghitti, Fabiana Rossi*
- Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro: *Deborah Balbino, Flavio Del Bianco*
- Tecnico della riabilitazione psichiatrica: *Roberta Famulari, Donatella Ussorio*
- Tecnico di neurofisiopatologia: *Lidia Broglia, Francesco Famà*
- Tecnico ortopedico: *Roberto Genovese Caserta, Francesco Siano*
- Tecnico sanitario di laboratorio biomedico: *Alessia Cabrini, Salvatore Di Stefano, Gemma Rocco, Saverio Stanziale*
- Tecnico sanitario di radiologia medica: *Angelo Di Naro, Bruno Lorefice*
- Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva: *Francesco Cerroni, Maria Paola Colatei, Antonio Pecorino, Luca Tagliabue*
- Terapista occupazionale: *Gabriella Casu, Michele Senatore*

Parte I – PERSONA

■ Articolo 1 ■

Definizione di persona

La persona è una totalità unificata, il centro in cui si armonizzano le dimensioni biologiche e spirituali, etiche e bioetiche, culturali e relazionali, progettuali e ambientali dell'essere umano nel percorso della vita.

Nella relazione di cura, il concetto di persona afferisce al professionista sanitario, alla persona assistita e alla persona di riferimento.

■ Articolo 2 ■

Il professionista sanitario

Il professionista sanitario è colui che ha scelto di dedicarsi ai bisogni di salute della persona, della comunità e dell'ambiente, acquisisce la necessaria competenza, adotta comportamenti prosociali e garantisce interventi qualificati.

Il professionista sanitario rispetta gli inderogabili principi di dignità e libertà, del valore della vita, della salute della persona e della comunità. Promuove la sicurezza delle cure, interviene nel rispetto delle specifiche competenze, sulla base delle evidenze scientifiche, tiene conto delle raccomandazioni espresse nelle linee guida e delle buone pratiche.

Il professionista sanitario possiede una coscienza di valori e di significati con cui dare senso alla propria attività e si attiene ai principi etici, bioetici e morali.

In caso di dilemmi etici che non può sciogliere, il professionista sanitario attiva il ricorso alla consulenza bioetica, se disponibile, al fine di trovare le più opportune soluzioni; ove non sia disponibile, il professionista sanitario elabora una soluzione in base ai suddetti principi. In caso di conflitti etici, esercita la libertà di coscienza.

Il professionista sanitario mette la propria competenza a disposizione della ricerca scientifica, delle innovazioni tecnologiche e della sanità digitale.

In qualunque circostanza, il professionista sanitario si comporta in modo da meritare la fiducia della persona assistita, dei familiari, delle persone di riferimento e degli altri professionisti sanitari.

■ Articolo 3 ■

La persona assistita

La persona assistita è il destinatario dell'attività del professionista sanitario finalizzata, secondo le specifiche competenze e le diverse metodiche, a rispondere ai bisogni di salute del singolo e della comunità.

■ Articolo 4 ■

La persona di riferimento

La persona di riferimento è colui che si prende cura della persona assistita, in particolare quando questa si trovi nell'impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere in modo libero e autonomo ai propri bisogni di salute e partecipa alla relazione di cura. Nei casi previsti dalla normativa, la persona di riferimento può rivestire anche il ruolo di rappresentante legale, amministratore di sostegno o fiduciario.

■ Articolo 5 ■

Centralità della persona

Il professionista sanitario riconosce la centralità della persona, si pone in relazione e in ascolto attivo, crea empatia, agisce nel pieno rispetto della sua dignità e libertà, delle sue aspirazioni e diritti naturali.

Il professionista sanitario promuove e tutela la salute della persona e delle comunità, umanizza e valorizza la relazione di cura.

Gli interventi del professionista sanitario sono condivisi con la persona assistita e sono basati sulla fiducia e sulla reciproca informazione, nel rispetto dei suoi bisogni di salute.

Il professionista sanitario previene e riconosce, ove presente, il dolore nella persona assistita. Secondo la propria competenza, definisce e misura il dolore e partecipa al suo trattamento nel progetto di cura.

Il professionista sanitario riconosce la condizione di sofferenza sia della persona assistita sia delle persone di riferimento, se ne fa carico e si adopera per recar loro sollievo nell'ambito della relazione di cura.

Il professionista sanitario si astiene da ogni ostinazione diagnostica e terapeutica futile, sproporzionata, inefficace e inappropriata.

■ Articolo 6 ■

Rapporto con i colleghi e con le altre professioni

Il professionista sanitario rispetta i colleghi di tutte le professioni, senza alcuna distinzione e disparità di trattamento, anche in caso di contrasto di opinioni. Rispetta e facilita la libera scelta del professionista sanitario da parte della persona assistita.

L'integrazione tra confronto interpersonale e gestione efficace della documentazione sanitaria favorisce il rapporto tra professionisti sanitari.

Il professionista sanitario presta assistenza in caso di urgenza e in caso di calamità si mette a disposizione per il soccorso alla persona e alle comunità.

Il professionista sanitario è attento al benessere fisico, psichico e relazionale proprio e dei colleghi, previene i rischi da stress lavoro-correlato o extralavorativo, consapevole che questo possa incidere sulla qualità dell'agire professionale. Promuove ogni azione utile a recuperare il pieno benessere in caso di stress, proprio o dei colleghi, prendendosi cura anche degli altri curanti.

Il professionista sanitario mantiene con i colleghi una solida relazione che sostenga l'assunzione di responsabilità negli obiettivi e nelle scelte, anche attraverso un costante dialogo personale e in equipe.

Il professionista sanitario segnala agli organi competenti ogni comportamento dei colleghi che comprometta, o possa compromettere, la salute o la dignità della persona o della comunità.

Il professionista sanitario promuove la crescita della comunità professionale, attraverso l'impegno proprio e il coinvolgimento dei colleghi.

■ Articolo 7 ■

Ricerca scientifica e sperimentazione clinica

Il professionista sanitario si avvale della ricerca scientifica per il progresso delle conoscenze nell'interesse della salute di persone e comunità, secondo protocolli etici, rigorosi e razionali. Quando la ricerca scientifica comporti la sperimentazione clinica con la persona, il professionista sanitario protegge la dignità e la sicurezza di chi vi partecipa.

Parte II - RESPONSABILITÀ

■ Articolo 8 ■

Definizione di responsabilità

La responsabilità è l'impegno costante a mantenere nelle intenzioni, nella progettazione e nello svolgimento delle attività, un comportamento retto fondato sull'esercizio della libertà e ispirato alla solidarietà, coerente con i doveri della propria posizione individuale, finalizzato alla tutela del bene della persona, della comunità e alla salvaguardia dell'ambiente.

■ Articolo 9 ■

Responsabilità nei confronti della persona assistita

La responsabilità è basata su competenze tipiche, specifiche e non delegabili, mantenute nel tempo, che garantiscano la protezione della salute e la sicurezza.

Il professionista sanitario, sulla base della propria competenza, opera in autonomia decisionale con l'obiettivo di garantire adeguate risposte ai bisogni di salute della persona, della comunità e dell'ambiente.

■ Articolo 10 ■

Responsabilità nei confronti dei professionisti sanitari

Il professionista sanitario ha la responsabilità di creare e mantenere un rapporto con i colleghi improntato su solidarietà, condivisione, collaborazione e cooperazione, nel rispetto delle competenze e dell'autonomia di ogni professione sanitaria.

■ Articolo 11 ■

Responsabilità nei modelli organizzativi

Il professionista sanitario contribuisce all'efficienza, all'efficacia e alla qualità dei modelli organizzativi della struttura in cui opera, in-

dividua le eventuali criticità e offre soluzioni congruenti nel rispetto della propria competenza e funzione.

■ Articolo 12 ■

Responsabilità nei confronti dell'ambiente

Il professionista sanitario esercita la propria attività nel rispetto dell'ambiente, partecipa ad azioni di educazione e prevenzione per un uso appropriato delle risorse naturali e per uno sviluppo eco-sostenibile, anche a beneficio delle generazioni presenti e future.

■ Articolo 13 ■

Conflitti di interesse

Il professionista sanitario dichiara le eventuali condizioni di conflitto di interesse, riguardo aspetti economici e di altra natura, che è possibile si manifestino negli interventi sanitari, nella ricerca, nella divulgazione scientifica, nella formazione, nell'aggiornamento professionale, nell'attività di consulenza, nell'esercizio di funzioni pubbliche e nei rapporti con industrie, enti, organizzazioni, istituzioni, nonché con la pubblica amministrazione.

Il professionista sanitario evita ogni azione nei casi in cui sia a conoscenza di evidenti condizioni di conflitto di interesse.

Parte III - SALUTE

■ Articolo 14 ■

Definizione di salute

La salute è una condizione dinamica di benessere fisico, mentale, spirituale, sociale e ambientale, non mera assenza di malattia.

La tutela della salute è diritto fondamentale della persona e interesse della comunità. Elemento di garanzia è la sicurezza delle cure.

■ Articolo 15 ■

Promozione della salute

Il professionista sanitario si pone al servizio delle persone, delle famiglie e delle comunità, orienta e finalizza i propri interventi alla tutela della salute, promuove la libertà, la dignità e la migliore qualità della vita possibile, contribuendo anche allo sviluppo funzionale della persona.

Il professionista sanitario promuove la salute e stili di vita sani, responsabilizza le persone e le comunità attraverso l'educazione, nei diversi ambienti e contesti, in tutte le età della vita.

Il professionista sanitario promuove lo sviluppo e l'incremento della sicurezza delle cure, persegue il potenziamento dell'organizzazione sanitaria attraverso la ricerca, le evidenze e le informazioni scientifiche.

Il professionista sanitario valorizza l'autonomia e la capacità di assunzione di responsabilità della persona assistita, la sostiene nel processo di cambiamento, nel prevenire e affrontare situazioni di vulnerabilità, di disagio, di svantaggio e di emergenza. Contrasta ogni condizione di emarginazione individuale e sociale.

Il professionista sanitario individua, con altri professionisti e in collaborazione con la società civile, i contesti nei quali attuare attività di promozione e di educazione alla salute.

■ Articolo 16 ■
Prevenzione e precauzione

Il professionista sanitario promuove la cultura della prevenzione e sostiene ogni iniziativa volta a ridurre i rischi di diffusione delle malattie e di contagio, nonché i pericoli per la salute individuale e collettiva, connessi anche alla presenza e diffusione di sostanze nocive e agenti inquinanti.

Il professionista sanitario adotta una condotta ispirata alla precauzione, intesa quale insieme di regole di cautela e di prudenza, anche di fronte a rischi potenziali circa i quali esistano ricerche scientifiche in corso con risultati non sufficientemente comprovati.

■ Articolo 17 ■
Accesso al servizio sanitario nazionale

Ogni persona ha pari diritto di accedere, anche con l'uso delle tecnologie digitali, al servizio sanitario nazionale, comunque organizzato e articolato sul territorio.

Il professionista sanitario promuove la qualità della programmazione e dell'organizzazione sanitaria, contribuisce a rendere effettivi i principi fondamentali di universalismo, uguaglianza e solidarietà del servizio sanitario nazionale.

Parte IV – RELAZIONE

■ Articolo 18 ■

Definizione di relazione di cura

La relazione di cura è l'attenzione verso la persona e la presa in carico dei suoi bisogni di salute.

Il professionista sanitario, sia che abbia contatto diretto con la persona sia che non ne abbia, è parte della relazione di cura.

■ Articolo 19 ■

Qualità della relazione di cura

Il professionista sanitario instaura con la persona una relazione contraddistinta da umanità ed empatia, educazione e gentilezza, e favorisce un comportamento reciprocamente rispettoso, collaborativo, non aggressivo né intrusivo.

La relazione con la persona è modulata tenendo conto dell'età, del genere, dell'etnia, della cultura, della religione e dei valori etici di riferimento. Il professionista sanitario si pone in una situazione di ascolto attivo, conferisce rilievo alle informazioni raccolte finalizzandole alla qualità dei propri interventi. Valuta anche la prossemica, intesa come spazi e distanze adeguate alla situazione.

Il professionista sanitario mantiene nella relazione con la persona assistita il giusto equilibrio tra prestazione professionale e coinvolgimento personale.

Il professionista sanitario cura stile, modalità e qualità della relazione; ritiene che ridurre la persona assistita ad una patologia o ad un segmento corporeo sia lesivo della sua dignità personale e sociale.

Il professionista sanitario sostiene la relazione con la persona assistita, in particolare qualora si trovi in condizioni che ne limitano l'espressione, attraverso strategie, modalità e contesti comunicativi efficaci.

Il professionista sanitario, con il proprio agire, concorre pienamente alla qualificazione della relazione di cura anche quando non ha rapporti diretti con la persona assistita.

■ Articolo 20 ■

Relazione con i familiari della persona assistita

Alla relazione di cura partecipano, ove la persona assistita lo consenta, i suoi familiari.

Il professionista sanitario offre, coordinandosi con l'equipe, sostegno e orientamento ai familiari che si prendono cura della persona assistita.

■ Articolo 21 ■

Lealtà comunicativa

Il professionista sanitario, in particolare con la persona assistita, adotta un comportamento fondato sulla lealtà comunicativa, fornisce informazioni trasparenti, complete e accurate in merito ai propri interventi, e adegua lo stile e gli strumenti comunicativi.

Il professionista sanitario, nella relazione di cura, rispetta e promuove l'autonomia decisionale della persona.

Il professionista sanitario, tenendo conto delle caratteristiche culturali e delle capacità di discernimento degli interessati, fornisce alla persona assistita un'informazione chiara e completa, indispensabile per la costruzione del processo decisionale affinché la persona possa orientare in maniera libera e consapevole le proprie scelte.

Il professionista sanitario sostiene la relazione anche qualora la persona assistita manifesti concezioni etiche diverse dalle proprie, esercita la libertà di coscienza e, preso atto delle aspettative della persona, garantisce la continuità della cura coinvolgendo l'equipe e si assume la responsabilità della propria eventuale astensione.

■ Articolo 22 ■

Il tempo di relazione è tempo di cura

L'ascolto attivo, il dialogo, gli interventi specifici e autonomi di natura intellettuale, relazionale ed educativa, necessari per instaurare e mantenere una efficace relazione tra professionista sanitario, persona assistita e persone di riferimento, costituiscono elementi qualificanti del tempo di cura.

Parte V - INFORMAZIONE

■ Articolo 23 ■

Definizione di informazione e comunicazione

L'informazione è l'insieme di dati, correlati tra loro, con cui un'idea, un fatto, una notizia prende forma.

La comunicazione comprende il processo, le modalità, i mezzi e gli strumenti di trasmissione dell'informazione.

■ Articolo 24 ■

Informazione alla persona nella relazione di cura

L'informazione corretta, comunicata in modo adeguato, è alla base di ogni relazione di fiducia e consente l'effettivo rispetto dei diritti inviolabili della persona. Attraverso una comunicazione che rispetti i criteri di verità, attualità, immediatezza, correttezza e chiarezza del messaggio, le persone hanno la possibilità di comprendere il significato dell'informazione ricevuta e di esercitare in concreto il diritto-dovere a scelte consapevoli per la tutela della salute.

Al professionista sanitario, nella relazione di cura, compete l'informazione sui diritti della persona, sulle attività e sulle valutazioni di sua competenza, sugli obiettivi, vantaggi e svantaggi dell'intervento.

La persona ha il diritto di conoscere ogni informazione raccolta sulla propria salute nonché sui programmi e sugli strumenti dell'intervento professionale. Il professionista sanitario rispetta la volontà della persona di non essere informata o di delegare ad altri l'incarico di ricevere l'informazione.

Nell'equipe di cura sono concordati e definiti i contenuti informativi che ogni componente comunica alla persona assistita.

Le informazioni fornite alla persona assistita, secondo progettualità preventivamente elaborate, permettono una sua migliore adesione agli interventi sanitari.

Il professionista sanitario adegua la comunicazione alla capacità di comprensione della persona assistita o della persona di riferimento,

risponde ad ogni richiesta di chiarimento, tenendo conto della sensibilità e dimensione emotiva, in particolare in caso di situazioni gravi o infauste, offrendo elementi di speranza.

Nella pianificazione condivisa degli interventi, il professionista sanitario fornisce alla persona, in termini comprensibili, tutte le informazioni per consentire di verificarne, per quanto possibile, l'adeguatezza rispetto alle buone pratiche basate sulle evidenze scientifiche disponibili.

■ Articolo 25 ■

Informazione sanitaria al pubblico

La comunicazione del professionista sanitario al pubblico contiene unicamente informazioni inerenti la qualità e la sicurezza degli interventi, escluso qualsiasi elemento di carattere promozionale o suggestivo, a tutela della dignità della persona nonché della salute individuale e collettiva.

Il professionista sanitario impronta la propria comunicazione ai criteri di evidenza, appropriatezza e sostenibilità, promuovendo e attuando un'informazione sanitaria accessibile, trasparente, rigorosa e prudente, fondata sulle conoscenze scientifiche acquisite e non divulgando notizie atte a suscitare o ad alimentare illusioni, false aspettative o timori infondati.

Il professionista sanitario, nell'attività di informazione e di educazione alla salute, evita la pubblicità diretta o indiretta della propria attività professionale o la promozione delle proprie prestazioni.

■ Articolo 26 ■

Pubblicità sanitaria

La pubblicità sanitaria, con qualunque mezzo diffusa, è basata su un'informazione corretta e veritiera, completa e pertinente, mai equivoca, ingannevole o denigratoria; rispetta nelle forme e nei contenuti i principi della professione sanitaria.

Nel perseguire il fine di una scelta libera e consapevole dei servizi professionali, la pubblicità da parte del professionista sanitario ha per

oggetto esclusivamente i titoli professionali e accademici, le specializzazioni acquisite, l'attività professionale, le caratteristiche del servizio offerto e il compenso relativo alle prestazioni.

■ Articolo 27 ■

Informazione nelle reti digitali

Il professionista sanitario, anche nell'utilizzo delle reti digitali, rispetta le regole della corretta informazione, mantiene elevati standard tecnico-scientifici e adotta uno stile di comportamento etico nella comunicazione delle informazioni e della pubblicità sanitaria.

Il professionista sanitario mantiene aggiornate le informazioni nelle reti digitali, attingendo alle evidenze scientifiche e alle fonti istituzionali in costante evoluzione, a tutela della persona e della comunità.

Quando il professionista utilizza, a qualunque titolo, le reti digitali, il web e i social media, mantiene e tutela la dignità, l'onore, il decoro e la reputazione propri e della professione, nei confronti della persona e della comunità, dei colleghi di tutte le professioni, degli ordini professionali, delle istituzioni in genere.

Parte VI – CONSENSO

■ Articolo 28 ■

Definizione di consenso

Il consenso, quale dimensione costitutiva della relazione di cura, è l'adesione libera e consapevole da parte della persona al progetto di cura.

Ad ogni professionista sanitario che interviene nella relazione di cura compete comunicare in modo adeguato le informazioni connesse alla sua attività per permettere alla persona la comprensione e ogni valutazione utile per la formazione del proprio consenso.

Nessuno può essere sottoposto ad alcun intervento sanitario senza acquisizione del relativo consenso, salvo i casi previsti dalla legge purché rispettosa della dignità della persona.

■ Articolo 29 ■

Consenso informato

Per consenso informato si intende l'atto formale, disciplinato dalla legge, con il quale la persona esprime, dopo aver compreso l'informazione ricevuta, la propria accettazione degli interventi proposti dal professionista sanitario.

■ Articolo 30 ■

Dissenso e revoca

In presenza di comprovato dissenso della persona informata e consapevole, il professionista sanitario desiste dagli interventi proposti, dandone comunicazione all'equipe in caso di progetto di cura multiprofessionale.

La persona che ha già espresso il suo consenso può, in seguito a una diversa valutazione, revocarlo in qualsiasi momento.

Nel caso in cui il dissenso o la revoca del consenso metta a rischio la vita o comprometta gravemente l'incolumità della persona, il professionista sanitario sostiene la persona nel rispetto delle sue scelte,

coinvolge l'equipe in caso di progetto di cura multiprofessionale, propone eventualmente la consulenza di uno psicologo, di un assistente spirituale, o di altro professionista pertinente, prospetta e favorisce soluzioni alternative coerenti con il bisogno di salute della persona, sempre esplicitando i rischi connessi alla sua non adesione.

■ Articolo 31 ■
Persona minore di età

Il professionista sanitario informa la persona minore di età in modo adeguato all'età e maturità, ne ascolta l'opinione e valorizza le capacità di comprensione e di decisione sulle scelte relative alla sua salute.

Qualora la persona minore di età sia in grado di esprimere la propria volontà, il consenso, dissenso o revoca sono ottenuti in aggiunta al consenso, dissenso o revoca dei genitori o di chi ne ha la tutela legale.

In caso di volontà discordanti, il professionista sanitario promuove iniziative e pone in essere le azioni più opportune nell'interesse prevalente della salute della persona minore di età.

■ Articolo 32 ■
Persona con ridotta capacità

Qualora la persona abbia limitata e parziale capacità di scelta autonoma e consapevole sulla propria salute, il professionista sanitario valorizza la relazione di cura e sostiene l'espressione di consenso, dissenso o revoca al progetto di cura proposto.

■ Articolo 33 ■
Persona incapace

Qualora la persona sia incapace di scelte autonome e consapevoli sulla propria salute, il professionista sanitario acquisisce tutte le informazioni utili circa aspirazioni della persona, precedenti manifestazioni di volontà ed esistenza di una persona di riferimento.

Parte VII – MULTIPROFESSIONALITÀ

■ Articolo 34 ■

Attività multiprofessionali

Il professionista sanitario riconosce la rilevanza dell'integrazione e della collaborazione leale e coordinata con i colleghi di tutte le professioni per far fronte ai bisogni di salute della persona e della comunità.

Il professionista sanitario, nello svolgimento dei propri interventi, crea un rapporto di fiducia con i colleghi di tutte le professioni basato su informazione e condivisione, responsabilità e solidarietà, collaborazione e cooperazione nel lavoro multi e interprofessionale, riconosce le peculiarità dei diversi ambiti di competenza, partecipa ai processi decisionali dell'equipe, ne attua le scelte e favorisce una comunicazione efficace nel rispetto della centralità della persona.

Parte VIII – COMPETENZA

■ Articolo 35 ■

Definizione di competenza

La competenza è l'integrazione delle conoscenze, delle capacità e delle abilità tecnico-scientifiche e relazionali, nonché dei comportamenti e degli atteggiamenti, che sono acquisiti, mantenuti e aggiornati attraverso costanti processi educativi teorico-pratici.

■ Articolo 36 ■

Competenza nell'esercizio della professione

Il professionista sanitario mantiene il più alto standard di competenza, anche mediante processi educativi conformi al progresso della ricerca utile allo sviluppo della professione. Agisce con il massimo scrupolo, impegno e responsabilità nei confronti della persona, degli altri professionisti e della comunità e contribuisce alla promozione delle politiche per la salute.

■ Articolo 37 ■

Consulenza e supervisione

Il professionista sanitario ricorre alla consulenza o alla supervisione per pratiche innovative o delle quali non ha esperienza. Richiesto di una consulenza o supervisione, mette a disposizione del richiedente la propria competenza.

■ Articolo 38 ■

Limiti della propria competenza

Il professionista sanitario, qualora valuti di non poter agire con competenza, riconosce i propri limiti, nella contingenza del caso garantisce la continuità della cura coinvolgendo l'equipe e, quanto prima, aggiorna la propria educazione teorico-pratica.

Il professionista sanitario è consapevole che l'esercizio di atti non pertinenti alla propria figura professionale e alla sua evoluzione lede la propria reputazione, la dignità ed il decoro della professione.

■ Articolo 39 ■

Aggiornamento della propria competenza

Il professionista sanitario aggiorna e adegua la propria competenza in relazione all'evoluzione professionale conseguente allo sviluppo della ricerca e delle evidenze scientifiche, degli aspetti etici e deontologici, normativi e gestionali, tenendo conto del contesto sanitario, sociale, culturale e ambientale.

■ Articolo 40 ■

Competenza digitale

Il professionista sanitario acquisisce e aggiorna la competenza per l'utilizzo degli strumenti digitali e la adatta ai bisogni di salute della persona, anche nella relazione di cura mediata dalla tecnologia.

L'ambiente digitale richiede al professionista sanitario una specifica e attenta applicazione dei principi etici, anche nello sviluppo dell'intelligenza artificiale in sanità. Nell'uso e gestione delle tecnologie digitali garantisce sicurezza e riservatezza.

Ove possibile, il professionista sanitario predilige la relazione di cura vissuta in presenza.

■ Articolo 41 ■

Trasmissione della competenza agli studenti

Il professionista sanitario riconosce negli studenti il futuro della professione, li accoglie e accompagna con attenzione, e si adopera per la trasmissione della propria competenza professionale e relazionale.

Parte IX – RISERVATEZZA E SEGRETO PROFESSIONALE

■ Articolo 42 ■ Riservatezza

La riservatezza riguarda la dimensione privata della persona quale possibilità di ciascuno di disporre della propria intimità.

Il professionista sanitario rispetta la dimensione privata della persona e, nell'ambito della struttura organizzativa, partecipa all'adozione delle misure idonee per tutelare la riservatezza dei dati e alle strategie di rimozione delle condizioni che la pregiudicano.

■ Articolo 43 ■ Segreto professionale

Il professionista sanitario osserva il segreto professionale quale espressione della reciproca fiducia costruita nell'ambito della relazione di cura.

Il professionista sanitario mantiene il segreto su tutto ciò che apprende, o che conosce direttamente o indirettamente, in ragione della propria professione.

Il professionista sanitario condivide con le persone coinvolte nel progetto di cura le informazioni acquisite, nei limiti di quanto concordato con la persona assistita e necessario al progetto stesso.

La rivelazione del segreto professionale è ammessa previa autorizzazione della persona interessata, informata circa le conseguenze della scelta. A prescindere da detta autorizzazione, la rivelazione è ammessa per l'adempimento di obblighi di legge ovvero in caso di pericolo, grave e non altrimenti evitabile, per la vita o l'incolumità di terze persone e comunque nei limiti di quanto a ciò necessario.

Il professionista sanitario informa collaboratori non professionisti e studenti del vincolo del segreto professionale.

■ Articolo 44 ■

Trattamento dei dati personali

Il professionista sanitario acquisisce, detiene e tratta i dati personali nel rispetto della riservatezza e per le esclusive finalità del progetto di cura e si astiene dal diffonderli con qualsiasi mezzo, comprese le reti digitali, come il web e i social-media.

Il professionista sanitario garantisce l'anonimato e la non identificazione della persona nella ricerca e nella didattica, nelle pubblicazioni e comunicazioni scientifiche.

Parte X - EQUITÀ

■ Articolo 45 ■

Definizione di equità

L'equità è manifestazione del principio di giustizia secondo criteri di proporzionalità, trasparenza e bilanciamento di interessi virtuosi. Si basa su una progettualità condivisa ed espressamente dichiarata, commisurata alle differenti condizioni delle singole persone e delle comunità, alla intensità dei loro bisogni e alle risorse rese disponibili.

■ Articolo 46 ■

Equità in salute

Equità in salute significa pari capacità di beneficiare dell'accesso ai servizi sanitari e alle prestazioni di qualità, per ogni persona e in ogni parte del territorio, secondo appropriatezza, nel rispetto dei principi di proporzionalità e giustizia distributiva, riguardo ai bisogni di salute del singolo e dei componenti della comunità.

L'equità in salute necessita di risorse adeguate, di una programmazione idonea e trasparente che tenga conto del bilanciamento tra i bisogni di salute effettivi e gli interessi virtuosi della persona e della comunità, nel rispetto dell'ambiente. L'equità in salute implica rigorose azioni di contrasto a pratiche di corruzione, sprechi e medicina difensiva.

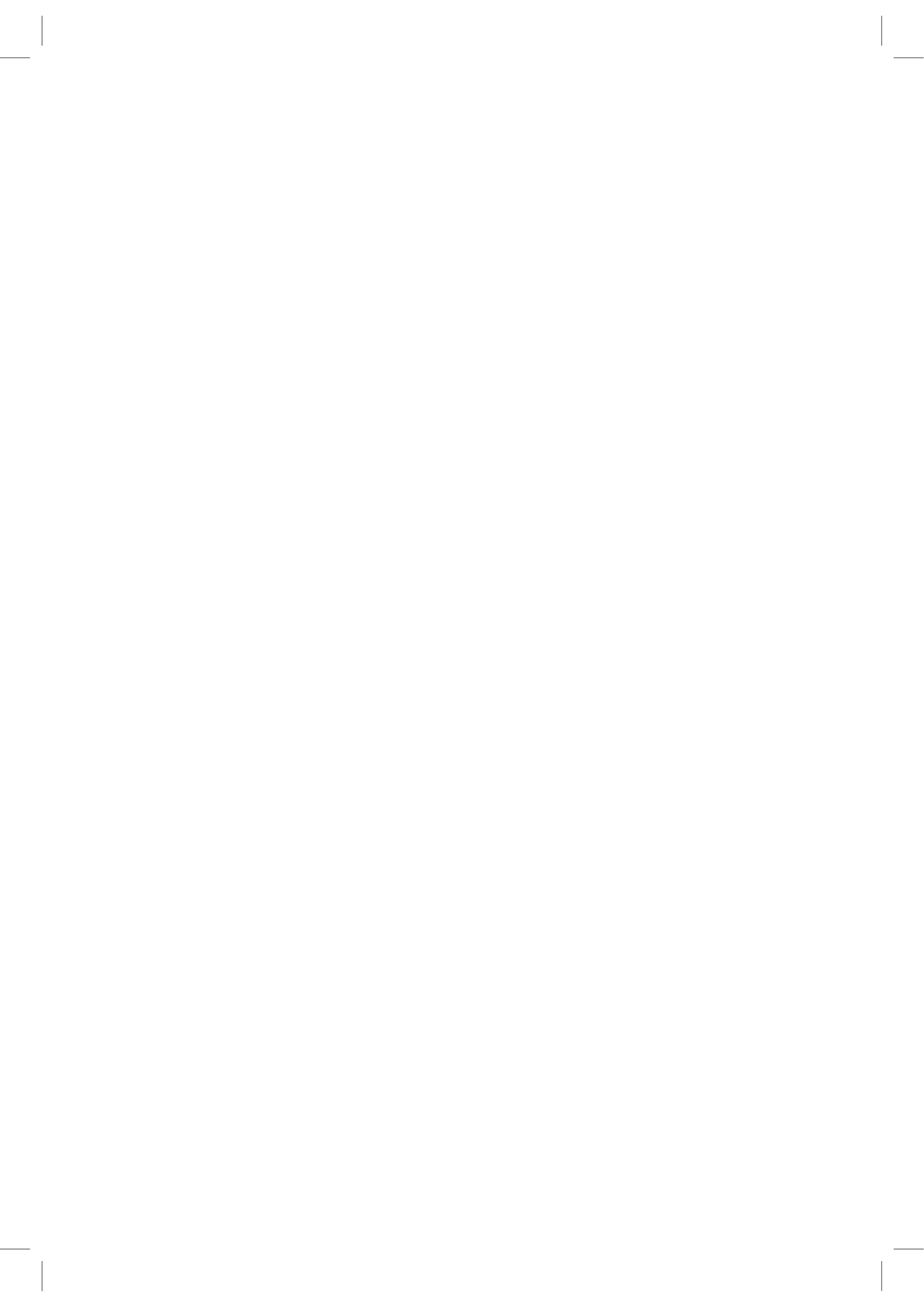
■ Articolo 47 ■

Ruolo del professionista

Il professionista sanitario, di fronte alle molteplici e crescenti questioni etiche poste in particolare dalle variabili sociali, dall'uso della scienza e dalle applicazioni della tecnologia, crea le condizioni per un uso equo, appropriato e responsabile delle risorse disponibili, sia pubbliche sia private, e attua gli interventi che meglio tutelano e soddisfano la dignità, la libertà e i bisogni di salute della persona, nell'orizzonte di uno sviluppo sostenibile.

■ Articolo 48 ■
Equità e non conflittualità

Il professionista sanitario promuove la cultura della non conflittualità quale espressione dell'equità e si impegna, in caso di controversie con la persona assistita, le persone di riferimento o i colleghi, a trovare soluzioni condivise, anche attraverso procedure di conciliazione.



Indice

<i>Messaggio del Ministro della Salute, Roberto Speranza</i>	3
<i>Prefazione a cura di Alessandro Beux</i>	5
<i>Introduzione a cura di Laila Perciballi</i>	9
Parte I – PERSONA	14
Articolo 1 - Definizione di persona	14
Articolo 2 - Il professionista sanitario	14
Articolo 3 - La persona assistita	15
Articolo 4 - La persona di riferimento	15
Articolo 5 - Centralità della persona	15
Articolo 6 - Rapporto con i colleghi e con le altre professioni	16
Articolo 7 - Ricerca scientifica e sperimentazione clinica	17
Parte II – RESPONSABILITÀ	18
Articolo 8 - Definizione di responsabilità	18
Articolo 9 - Responsabilità nei confronti della persona assistita	18
Articolo 10 - Responsabilità nei confronti dei professionisti sanitari	18
Articolo 11 - Responsabilità nei modelli organizzativi	18
Articolo 12 - Responsabilità nei confronti dell’ambiente	19
Articolo 13 - Conflitti di interesse	19
Parte III – SALUTE	20
Articolo 14 - Definizione di salute	20

Costituzione etica

Articolo 15 - Promozione della salute	20
Articolo 16 - Prevenzione e precauzione	21
Articolo 17 - Accesso al servizio sanitario nazionale	21
Parte IV - RELAZIONE	22
Articolo 18 - Definizione di relazione di cura	22
Articolo 19 - Qualità della relazione di cura	22
Articolo 20 - Relazione con i familiari della persona assistita	23
Articolo 21 - Lealtà comunicativa.....	23
Articolo 22 - Il tempo di relazione è tempo di cura	23
Parte V - INFORMAZIONE	24
Articolo 23 - Definizione di informazione e comunicazione	24
Articolo 24 - Informazione alla persona nella relazione di cura	24
Articolo 25 - Informazione sanitaria al pubblico	25
Articolo 26 - Pubblicità sanitaria	25
Articolo 27 - Informazione nelle reti digitali	26
Parte VI - CONSENSO	27
Articolo 28 - Definizione di consenso.....	27
Articolo 29 - Consenso informato.....	27
Articolo 30 - Dissenso e revoca.....	27
Articolo 31 - Persona minore di età	28
Articolo 32 - Persona con ridotta capacità	28
Articolo 33 - Persona incapace	28

Parte VII – MULTIPROFESSIONALITÀ	29
Articolo 34 - Attività multiprofessionali	29
Parte VIII – COMPETENZA	30
Articolo 35 - Definizione di competenza	30
Articolo 36 - Competenza nell’esercizio della professione	30
Articolo 37 - Consulenza e supervisione	30
Articolo 38 - Limiti della propria competenza	30
Articolo 39 - Aggiornamento della propria competenza	31
Articolo 40 - Competenza digitale	31
Articolo 41 - Trasmissione della competenza agli studenti	31
Parte IX – RISERVATEZZA E SEGRETO PROFESSIONALE	32
Articolo 42 - Riservatezza	32
Articolo 43 - Segreto professionale	32
Articolo 44 - Trattamento dei dati personali	33
Parte X – EQUITÀ	34
Articolo 45 - Definizione di equità	34
Articolo 46 - Equità in salute	34
Articolo 47 - Ruolo del professionista	34
Articolo 48 - Equità e non conflittualità	35

