



FNOPI

Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche 2019

APPROVATO NEL CONSIGLIO NAZIONALE
Roma, 12-13 aprile 2019





Nuovo codice
Codice deontologico
Infermieri Fnopi Nursing
Consiglio nazionale
Giornata storica **Manifesto interreligioso**
Deontologico degli infermieri **Momento dell'approvazione**





FNOPI

Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche 2019

INDICE DELLA PRESENTAZIONE

- 1) Il percorso di elaborazione
- 2) Struttura e contenuti
- 3) Il testo





FNOPI

Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche 2019

IL PERCORSO DI ELABORAZIONE



Gruppo Codice Deontologico

Referente: Comitato Centrale Fnopi

Delibera di costituzione: 123/15 del 03/07/2015

Componenti:

- BASILE ANGELA Infermiere Dirigente, bioeticista. Prof a contratto etica e bioetica Università Tor Vergata Roma
- FILIPPINI AURELIO Presidente OPI Varese, PhD Medicina Clinica e Sperimentale e *Medical Humanities*, Coordinatore area Formazione Continua Ricerca e Sviluppo Professionale ASST Sette laghi Varese
- LATTARULO PIO Dirigente Professioni sanitarie ASL Taranto, Prof a contratto Università di Bari in Diritto sanitario, Etica e Bioetica, infermieristica nel management
- SCIPIONI SANDRO past President OPI Macerata, filosofo, esperto in comunicazione.

Roma, 26 novembre 2016 Presentazione in Consiglio Nazionale Prima stesura



Consultazione 2017

Soggetti coinvolti:

- Ordini provinciali (già Collegi)
- Iscritti
- Associazioni infermieristiche

Tempistiche

- Avvio: 6 febbraio 2017
- Termine per iscritti e associazioni: 31 maggio 2017
- Termine per Ordini :30 giugno 2017

Contributi

- Poco meno del 50% degli Ordini (46) hanno fornito un contributo direttamente e attraverso i commenti dei propri iscritti, rilasciati su sistema albo
- 14 Associazioni hanno fornito ulteriori contributi e commenti



Il percorso 2018-2019

Mutazioni del contesto:

- Legge 8 marzo 2017 n° 24 «Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie».
- Legge 22 dicembre 2017 n° 219 «Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento».
- Legge 11 gennaio 2018 n° 3 «Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute»
-



Il gruppo di lavoro 2018-2019

Nel 2018, con delibera 38/2018, il Gruppo di lavoro viene riattivato.

Referente: Comitato Centrale FNOPI

Componenti:

- BASILE ANGELA
- FILIPPINI AURELIO
- LATTARULO PIO
- SCIPIONI SANDRO

Presenza Membri Collegio Revisore dei Conti

Ottobre 2018 Attivazione del percorso di audizioni al fine di poter raccogliere contributi e opinioni da parte di tutti gli stakeholders e così arrivare a una bozza definitiva da proporre al Consiglio Nazionale durante i primi mesi del 2019.

In particolare con nota del 17 ottobre 2018 la FNOPI ha invitato gli OPI e le Associazioni che avevano già partecipato alla consultazione del 2017 a esprimere l'eventuale interesse a una audizione con il Comitato Centrale.



Il Gruppo di lavoro 2018-19

Durante il percorso dei lavori inserimento **esperti:**

- ANGELELLI DON MASSIMO Direttore Nazionale CEI per la Pastorale della Salute.
- BATTARINO GIUSEPPE Magistrato, saggista, scrittore, autore teatrale
- BENCI LUCA Giurista, Componente CSS triennio 2019-2022
- FUCCI SERGIO Magistrato, Professore di Bioetica Università dell'Insubria. Giudice presso la Commissione Tributaria Regionale Lombardia. Vice Presidente Comitato per l'Etica di fine vita
- MANZONI EDOARDO Infermiere esperto di filosofia e storia dell'assistenza infermieristica, Direttore Generale Istituto Palazzolo.
- SPAGNOLO ANTONIO GIOACCHINO Bioeticista, Professore Ordinario di Medicina legale e delle assicurazioni e Direttore dell'Istituto di Bioetica e Medical Humanities presso Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma
- SPINSANTI SANDRO Bioeticista, Fondatore e direttore Istituto Giano per le Medical Humanities e il Management in sanità, Professore di etica medica e bioetica presso UCSC di Roma e Università di Firenze



Audizioni 2018-2019

A riscontro delle dichiarazioni di interesse pervenute (Tot. 42), sono state fissate quattro giornate nel corso delle quali sono stati acquisiti i contributi dei soggetti invitati, espressi in presenza e anche tramite l'invio di documentazione:

Prima audizione - Roma, 18 gennaio 2019

Auditi: AICM, AIIAO, ANIN, APSILEF, CNC

Seconda audizione - Roma, 19 gennaio 2019

Auditi: OPI Arezzo, OPI BAT, OPI Forlì-Cesena, OPI Imperia, OPI Latina, OPI Pisa, CID

Terza audizione - Milano, 9 febbraio 2019

Auditi: OPI Belluno, OPI Bergamo, OPI Milano LMB, OPI Novara-Verbania, OPI Sondrio, OPI Trento, OPI Treviso, CNAI

Quarta audizione - Roma, 22 febbraio 2019

Auditi: AICOITALIA, ANIMO, OPI Brescia, OPI Frosinone, OPI Perugia, OPI Torino, SISI, SISISM

Totale presenti alle audizioni 28 di 42 richiedenti.



Audizioni 2018-2019 con nuovi soggetti

Rappresentanti religioni - Roma 22 marzo 2019

Incontro al quale sono stati invitati a partecipare alcuni rappresentanti delle religioni maggiormente praticate. In particolare, sono stati invitati: la Dr.ssa Mariangela Falà, Presidente del tavolo interreligioso, il Dottor Hassan Sabri, il Rabbino Coen e il Rabbino Efrati.

Associazioni pazienti e cittadini - Roma 29 marzo 2019

Convocata la Consulta delle Associazioni dei pazienti e dei cittadini, chiamata a fornire il proprio contributo. Hanno partecipato oltre 30 associazioni oltre ad alcuni rappresentanti degli OPI

Ministro della Salute Giulia Grillo - Roma 11 aprile 2019



Audizioni 2018-2019 con nuovi soggetti

INFERMIERI E CITTADINI, INSIEME NEI PERCORSI



PIÙ FORTI NELLA CURA



Il percorso di elaborazione dal 2016 a oggi

N. Incontri totali: 42

1) 15/01/2016
2) 20/02/2016
3) 19/03/2016
4) 28/04/2016
5) 29/04/2016
6) 09/06/2016
7) 10/06/2016
8) 24/06/2016
9) 25/06/2016
10) 21/07/2016
11) 22/07/2016
12) 08/09/2016
13) 09/09/2016
14) 08/10/2016

15) 09/10/2016
16) 22/10/2016
17) 12/11/2016
18) 18/11/2016
19) 25/11/2016
20) 26/11/2016
21) 03/02/2017
22) 04/02/2017
23) 21/07/2018
24) 15/09/2018
25) 16/09/2018
26) 20/10/2018
27) 28/10/2018
28) 16/11/2018

29) 17/11/2018
30) 18/01/2019
31) 19/01/2019
32) 09/02/2019
33) 22/02/2019
34) 08/03/2019
35) 09/03/2019
36) 16/03/2019
37) 22/03/2019 (incontro religioni)
38) 23/03/2019
39) 29/03/2019 (incontro assoc. Cittadini)
40) 06/04/2019
41) 11/04/2019 (incontro Ministro)
42) 12-13/04/2019 (Presentazione CN)



Modalità divulgazione CD presso OPI

- 21 giugno 2019 mattina Evento Presentazione Ufficiale Codice Deontologico 2019

Circolare 11 aprile n.19/2019:

- Membri Comitato Centrale e Collegio Revisore Conti: a carico di FNOPI
- Gruppo Codice: gettone di presenza a carico FNOPI, viaggio e altro a carico di OPI Provinciali
- Modulo richiesta da OPI Provinciali



FNNOPI

Codice Deontologico Professioni Infermieristiche 2019

2) STRUTTURA E CONTENUTI



La struttura

- **Presentazione al Codice**
- **N° VIII Capi**
- **N° 53 articoli**
- **Titolazione dei singoli articoli**
- **Previsione Commentario**



I contenuti

- **Capo I Principi e Valori Professionali**
- **Capo II Responsabilità Assistenziale**
- **Capo III Rapporti Professionali**
- **Capo IV Rapporti con le Persone Assistite**
- **Capo V Comunicazione**
- **Capo VI Organizzazione Sanitaria**
- **Capo VII Libera Professione**
- **Capo VIII Disposizioni Finali**



Codice Deontologico Professioni Infermieristiche 2019



FNOPI

3) IL TESTO



Codice e Parole di cura



Laura Binello





Capo I

Principi e valori professionali



Gli argomenti

Capo I Principi e Valori Professionali

KEY WORDS:

Valori

Orientare l'agire al bene della persona

Rispetto, dignità e non discriminazione

Relazione di cura

Consulenza etica

Clausola di coscienza



RELAZIONE DI CURA

INFERMIERI E CITTADINI, INSIEME NEI PERCORSI

PIÙ FORTI NELLA CURA

CITTADINANZA *ATTIVA*



Articolo 3 Costituzione

Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali.



Art. 1- Valori

L'Infermiere è il professionista sanitario, iscritto all'Ordine delle Professioni Infermieristiche, che agisce in modo consapevole, autonomo e responsabile.

È sostenuto da un insieme di valori e di saperi scientifici.

Si pone come agente attivo nel contesto sociale a cui appartiene e in cui esercita, promuovendo la cultura del prendersi cura e della sicurezza.





Art. 2 – Azione

L'Infermiere orienta il suo agire al bene della persona, della famiglia e della collettività.

Le sue azioni si realizzano e si sviluppano nell'ambito della pratica clinica, dell'organizzazione, dell'educazione e della ricerca.



Art. 3 – Rispetto e non discriminazione

L'Infermiere cura e si prende cura della persona assistita, nel rispetto della dignità, della libertà, dell'eguaglianza, delle sue scelte di vita e concezione di salute e benessere, senza alcuna distinzione sociale, di genere, di orientamento della sessualità, etnica, religiosa e culturale.

Si astiene da ogni forma di discriminazione e colpevolizzazione nei confronti di tutti coloro che incontra nel suo operare.



Art. 4 – Relazione di Cura

Nell'agire professionale l'Infermiere stabilisce una relazione di cura, utilizzando anche l'ascolto e il dialogo.

Si fa garante che la persona assistita non sia mai lasciata in abbandono coinvolgendo, con il consenso dell'interessato, le sue figure di riferimento, nonché le altre figure professionali e istituzionali.

Il tempo di relazione è tempo di cura.





Art. 5 – Questioni etiche

L'Infermiere si attiva per l'analisi dei dilemmi etici e contribuisce al loro approfondimento e alla loro discussione. Promuove il ricorso alla consulenza etica e al confronto, anche coinvolgendo l'Ordine Professionale.



Art. 6 – Libertà di coscienza

L'Infermiere si impegna a sostenere la relazione assistenziale anche qualora la persona assistita manifesti concezioni etiche diverse dalle proprie.

Laddove quest'ultima esprima con persistenza una richiesta di attività in contrasto con i valori personali, i principi etici e professionali dell'infermiere, egli garantisce la continuità delle cure, assumendosi la responsabilità della propria astensione.

L'infermiere si può avvalere della clausola di coscienza, ricercando costantemente il dialogo con la persona assistita, le altre figure professionali e le istituzioni.





Capo II

Responsabilità assistenziale



Gli argomenti

Capo II Responsabilità Assistenziale

KEY WORDS:

Responsabilità

Cultura della salute

Educare e formare

Studio e Ricerca, Sperimentazione





Cultura della salute



- Praticare attività fisica in modo regolare non significa necessariamente fare sport

- L'esercizio fisico comprende altre attività come camminare, giocare, dedicarsi ad attività motorie come il giardinaggio e ai lavori domestici

- Per avere beneficio sono sufficienti 30 minuti al giorno di esercizio moderato (per esempio fare una passeggiata) da svolgere non necessariamente in un'unica seduta, ma in ogni occasione della giornata

- Gli adulti (18 - 64 anni) dovrebbero effettuare almeno 150 minuti alla settimana di attività moderata o 75 di attività vigorosa (combinazioni equivalenti delle due). Almeno 2 volte la settimana esercizi di rafforzamento dei principali gruppi muscolari
- I bambini e i ragazzi (5 - 17 anni) dovrebbero effettuare attività motoria vigorosa almeno 3 volte alla settimana e esercizi per la forza, ad attività di gioco o attività sportive tipicamente

- Gli adulti (18 - 64 anni) dovrebbero effettuare almeno 150 minuti alla settimana di attività moderata o 75 di attività vigorosa (combinazioni equivalenti delle due). Almeno 2 volte la settimana esercizi di rafforzamento dei principali gruppi muscolari

- Per le persone anziane (65 anni in poi) le indicazioni sono le stesse degli adulti
- È importante effettuare anche attività orientate all'equilibrio per prevenire le cadute
- All'attività fisica (almeno 3 volte la settimana) se impossibile di più, deve essere associato uno stile di vita attivo

ti.igont.www





Art. 7 – Cultura della Salute

L'Infermiere promuove la cultura della salute favorendo stili di vita sani e la tutela ambientale nell'ottica dei determinanti della salute, della riduzione delle disuguaglianze e progettando specifici interventi educativi e informativi a singoli, gruppi e collettività.collettività.





Art. 8 – Educare all'essere professionista

L'Infermiere, nei diversi ruoli, si impegna attivamente nell'educazione e formazione professionale degli studenti e nell'inserimento dei nuovi colleghi.



Art. 9 – Ricerca scientifica e sperimentazione

L'Infermiere riconosce il valore della ricerca scientifica e della sperimentazione. Elabora, svolge e partecipa a percorsi di ricerca in ambito clinico assistenziale, organizzativo e formativo, rendendone disponibili i risultati.



Art. 10 – Conoscenza, formazione e aggiornamento

L'Infermiere fonda il proprio operato su conoscenze validate dalla comunità scientifica e aggiorna le competenze attraverso lo studio e la ricerca, il pensiero critico, la riflessione fondata sull'esperienza e le buone pratiche, al fine di garantire la qualità e la sicurezza delle attività. Pianifica, svolge e partecipa ad attività di formazione e adempie agli obblighi derivanti dal programma di Educazione Continua in Medicina.





Art. 11 – Supervisione e Sicurezza

L'Infermiere si forma e chiede supervisione, laddove vi siano attività nuove o sulle quali si abbia limitata casistica e comunque ogni qualvolta ne ravvisi la necessità.





Capo III

Rapporti Professionali



Gli argomenti:

Capo III Rapporti Professionali

KEY WORDS:

Condivisione

Collaborazione

Posizione di protezione

Informazione



Condivisione



Collaborazione





Art.12 – Cooperazione e collaborazione

L'Infermiere si impegna a sostenere la cooperazione con i professionisti coinvolti nel percorso di cura, adottando comportamenti leali e collaborativi con i colleghi e gli altri operatori. Riconosce e valorizza il loro specifico apporto nel processo assistenziale.



Art. 13 – Agire competente, consulenza e condivisione delle informazioni

L'Infermiere agisce sulla base del proprio livello di competenza e ricorre, se necessario, alla consulenza e all'intervento di infermieri esperti o specialisti. Presta consulenza ponendo i suoi saperi e abilità a disposizione della propria e delle altre comunità professionali e istituzioni.

Partecipa al percorso di cura e si adopera affinché la persona assistita disponga delle informazioni condivise con l'equipe, necessarie ai suoi bisogni di vita e alla scelta consapevole dei percorsi di cura proposti





Art 14 – Posizione di protezione

L'Infermiere che rilevi uno stato di alterazione di natura psicofisica di un professionista o di altro operatore nelle sue funzioni, a qualunque livello di responsabilità, si adopera per proteggere e tutelare le persone assistite, la professione e il professionista, anche effettuando le opportune segnalazioni.segnalazioni.



Art 15 – Informazioni sullo stato di salute

L'Infermiere si assicura che l'interessato o la persona da lui indicata come riferimento, riceva informazioni sul suo stato di salute precise, complete e tempestive, condivise con l'equipe di cura, nel rispetto delle sue esigenze e con modalità culturalmente appropriate.

Non si sostituisce ad altre figure professionali nel fornire informazioni che non siano di propria pertinenza.





Art. 16 - Interazione e integrazione

L'Infermiere riconosce l'interazione e l'integrazione intra e interprofessionale, quali elementi fondamentali per rispondere alle richieste della persona.





Capo IV

Rapporti con le Persone Assistite



Gli argomenti:

Capo IV Rapporti con le Persone Assistite

KEY WORDS:

Tempo di cura

Relazione con la persona assistita

Fine vita

Minori

Volontà di limite agli interventi

Donazione





La relazione di cura è tempo di cura

Laura Binello



Art. 17 – Rapporto con la persona assistita nel percorso di cura

Nel percorso di cura l'Infermiere valorizza e accoglie il contributo della persona, il suo punto di vista e le sue emozioni e facilita l'espressione della sofferenza.

L'Infermiere informa, coinvolge, educa e supporta l'interessato e con il suo libero consenso, le persone di riferimento, per favorire l'adesione al percorso di cura e per valutare e attivare le risorse disponibili





Art. 18 – Dolore

L'Infermiere previene, rileva e documenta il dolore dell'assistito durante il percorso di cura. Si adopera, applicando le buone pratiche per la gestione del dolore e dei sintomi a esso correlati, nel rispetto delle volontà della persona.



Art. 19 – Confidenzialità e riservatezza

L'Infermiere garantisce e tutela la confidenzialità della relazione con la persona assistita e la riservatezza dei dati a essa relativi durante l'intero percorso di cura. Raccoglie, analizza e utilizza i dati in modo appropriato, limitandosi a ciò che è necessario all'assistenza infermieristica, nel rispetto dei diritti della persona e della normativa vigente.



Art. 20 – Rifiuto all'informazione

L'Infermiere rispetta la esplicita volontà della persona assistita di non essere informata sul proprio stato di salute. Nel caso in cui l'informazione rifiutata sia necessaria per prevenire un rischio per la salute di soggetti terzi, l'Infermiere si adopera a responsabilizzare l'assistito, fornendo le informazioni relative al rischio e alla condotta potenzialmente lesiva.





Art. 21 – Strategie e modalità comunicative

L'Infermiere sostiene la relazione con la persona assistita che si trova in condizioni che ne limitano l'espressione, attraverso strategie e modalità comunicative efficaci





Art. 22 – Privazioni, violenze o maltrattamenti

Salvo gli obblighi di denuncia, l'Infermiere che rileva ed evidenzia privazioni, violenze o maltrattamenti sulla persona assistita, si attiva perché vi sia un rapido intervento a tutela dell'interessato.



Art. 23 – Volontà del minore

L'Infermiere, tenuto conto dell'età e del grado di maturità riscontrato, si adopera affinché sia presa in debita considerazione l'opinione del minore rispetto alle scelte curative, assistenziali e sperimentali, al fine di consentirgli di esprimere la sua volontà. L'Infermiere, quando il minore consapevolmente si oppone alla scelta di cura, si adopera per superare il conflitto.



Art. 24 – Cura nel fine vita

L'Infermiere presta assistenza infermieristica fino al termine della vita della persona assistita. Riconosce l'importanza del gesto assistenziale, della pianificazione condivisa delle cure, della palliazione, del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale e spirituale.

L'Infermiere sostiene i familiari e le persone di riferimento della persona assistita nell'evoluzione finale della malattia, nel momento della perdita e nella fase di elaborazione del lutto.





Art. 25 – Volontà di limite agli interventi

L'Infermiere tutela la volontà della persona assistita di porre dei limiti agli interventi che ritiene non siano proporzionati alla sua condizione clinica o coerenti con la concezione di qualità della vita, espressa anche in forma anticipata dalla persona stessa.





Art 26 – Donazione di sangue, tessuti e organi

L'Infermiere favorisce l'informazione sulla donazione di sangue, tessuti e organi quale atto di solidarietà; educa e sostiene le persone coinvolte nel donare e nel ricevere.



Art. 27 – Segreto professionale

L'Infermiere rispetta sempre il segreto professionale non solo per obbligo giuridico, ma per intima convinzione e come espressione concreta del rapporto di fiducia con la persona assistita.

La morte della persona assistita non esime l'Infermiere dal rispetto del segreto professionale.





Capo V

Comunicazione



Gli argomenti:

Capo V Comunicazione

KEY WORDS:

Comportamento

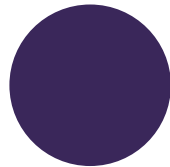
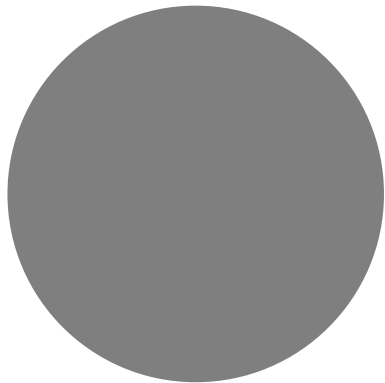
Mezzi informatici e social media

Valori

Dialogo e confronto in modo etico



Rispetto



Decoro



*Federazione nazionale Ordini
professioni infermieristiche
Uso dei social*

Immagine

Art. 28 – Comportamento nella comunicazione

L'Infermiere nella comunicazione, anche attraverso mezzi informatici e *social media*, si comporta con decoro, correttezza, rispetto, trasparenza e veridicità; tutela la riservatezza delle persone e degli assistiti ponendo particolare attenzione nel pubblicare dati e immagini che possano ledere i singoli, le istituzioni, il decoro e l'immagine della professione.

.





Art. 29 – Valori nella comunicazione

L'Infermiere, anche attraverso l'utilizzo dei mezzi informatici e dei *social media*, comunica in modo scientifico ed etico, ricercando il dialogo e il confronto al fine di contribuire a un dibattito costruttivo.





Capo VI

Organizzazione Sanitaria



Gli argomenti:

Capo VI Organizzazione Sanitaria

KEY WORDS:

Responsabilità organizzativa

Governo clinico

Risoluzione dei contrasti

Contenzione

Attività inappropriate



L'Infermiere riconosce che la contenzione non è atto terapeutico.



Governo clinico



Attività inappropriate



Art. 30 – Responsabilità nell'Organizzazione Sanitaria

L'Infermiere ai diversi livelli di responsabilità assistenziale, gestionale e formativa, partecipa e contribuisce alle scelte dell'organizzazione, alla definizione dei modelli assistenziali, formativi e organizzativi, all'equa allocazione delle risorse e alla valorizzazione della funzione infermieristica e del ruolo professionale.



Art 31 – Valutazione dell'organizzazione sanitaria

L'Infermiere concorre alla valutazione del contesto organizzativo, gestionale e logistico in cui si trova la persona assistita per tutelarla.

Formalizza e comunica il risultato delle sue valutazioni al fine di migliorare il contesto stesso.





Art 32 – Partecipazione al governo clinico

L'Infermiere partecipa al governo clinico, promuove le migliori condizioni di sicurezza della persona assistita, fa propri i percorsi di prevenzione e gestione del rischio, anche infettivo, e aderisce fattivamente alle procedure operative, alle metodologie di analisi degli eventi accaduti e alle modalità di informazione alle persone coinvolte.



Art 33 – Documentazione clinica

L'Infermiere è responsabile della redazione accurata della documentazione clinica di competenza, ponendo in risalto l'importanza della sua completezza e veridicità anche ai fini del consenso o diniego, consapevolmente espresso dalla persona assistita al trattamento infermieristico.



Art 34 – Risoluzione dei contrasti

L'Infermiere, qualora l'organizzazione chiedesse o pianificasse attività clinico assistenziali, gestionali o formative, in contrasto con principi, valori e con le norme della professione, a tutti i livelli di responsabilità, segnala la situazione agli organi competenti e si attiva per proporre soluzioni alternative.



Art 35 – Contenzione

L'Infermiere riconosce che la contenzione non è atto terapeutico.

Essa ha esclusivamente carattere cautelare di natura eccezionale e temporanea; può essere attuata dall'equipe o, in caso di urgenza indifferibile, anche dal solo Infermiere se ricorrono i presupposti dello stato di necessità, per tutelare la sicurezza della persona assistita, delle altre persone e degli operatori.

La contenzione deve comunque essere motivata e annotata nella documentazione clinico assistenziale, deve essere temporanea e monitorata nel corso del tempo per verificare se permangono le condizioni che ne hanno giustificato l'attuazione e se ha inciso negativamente sulle condizioni di salute della persona assistita.



Contenzione caso «Mastrogiovanni» La sentenza della
Cassazione **Corte di cassazione**
Sezione VI,

sentenza 20 giugno 2018, n. 50498

In virtù di quanto scritto dal Codice deontologico l'infermiere
ha...



- ...veri e propri obblighi giuridici - autonomi rispetto a quelli previsti a carico del medico...
- Compete quindi all'infermiere, in assenza di questi presupposti, di **“sottrarsi alla disposizione del medico”**.
- l'obbligo di attivarsi per far cessare la coercizione **era ancor più stringente proprio per gli infermieri** in quanto più frequentemente a contatto diretto con il paziente ed in grado di constatare da vicino le sofferenze che la limitazione meccanica gli cagionava. (L. Benci)



Art. 36 – Operatori di supporto

L'Infermiere ai diversi livelli di responsabilità clinica e gestionale pianifica, supervisiona, verifica, per la sicurezza dell'assistito, l'attività degli operatori di supporto presenti nel processo assistenziale e a lui affidati. lui affidati.



Art. 37 – Linee guida e buone pratiche assistenziali

L'Infermiere, in ragione del suo elevato livello di responsabilità professionale, si attiene alle pertinenti linee guida e buone pratiche clinico assistenziali e vigila sulla loro corretta applicazione, promuovendone il continuo aggiornamento.



Art. 38 – Segnalazioni all'Ordine Professionale

L'Infermiere segnala al proprio Ordine le attività di cura e assistenza infermieristica inappropriate e prive di basi, di riscontri scientifici e di risultati validati.





Capo VII

Libera Professione



Gli argomenti:

Capo VII Libera Professione

KEY WORDS:

Leale concorrenza ed equo compenso

Sicurezza

Contratto di cura





Contratto di cura

Leale concorrenza ed equo compenso





Art. 39 – Esercizio della Libera Professione

L'Infermiere, nell'esercizio libero professionale, si adopera affinché sia rispettata la leale concorrenza e valorizza il proprio operato anche attraverso il principio dell'equo compenso.



Art. 40 – Contratto di cura

L'Infermiere, con trasparenza, correttezza e nel rispetto delle norme vigenti, formalizza con la persona assistita apposito contratto di cura che evidenzia l'adeguata e appropriata presa in carico dei bisogni assistenziali, quanto espresso dalla persona in termini di assenso/dissenso informato rispetto a quanto proposto, gli elementi espliciti di tutela dei dati personali e gli elementi che compongono il compenso professionale.





Art 41 – Sicurezza e continuità delle cure

L'Infermiere che opera in regime di libera professione tutela la sicurezza e la continuità delle cure delle persone assistite anche rispettando i propri tempi di recupero bio-fisiologico.





Capo VIII

Disposizioni finali



Gli argomenti:

Capo VIII Disposizioni Finali

KEY WORDS:

Rispetto delle indicazioni ordinistiche

Responsabilità verso sé stessi

Attività consulenziale e peritale

Rappresentanza professionale





*Federazione nazionale
Ordini professioni
infermieristiche*

Decoro



Rispetto

Lealtà



Rappresentanza



Art 42 – Libertà da condizionamenti

L'Infermiere e l'Ordine Professionale si impegnano affinché l'agire del professionista sia libero da impropri condizionamenti e interessi nonché da indebite pressioni di soggetti terzi tra cui persone di riferimento, altri operatori, imprese e associazioni.





Art. 43 – Conflitto d'interesse

L'Infermiere che si dovesse trovare in situazione di conflitto di interesse lo dichiara espressamente.

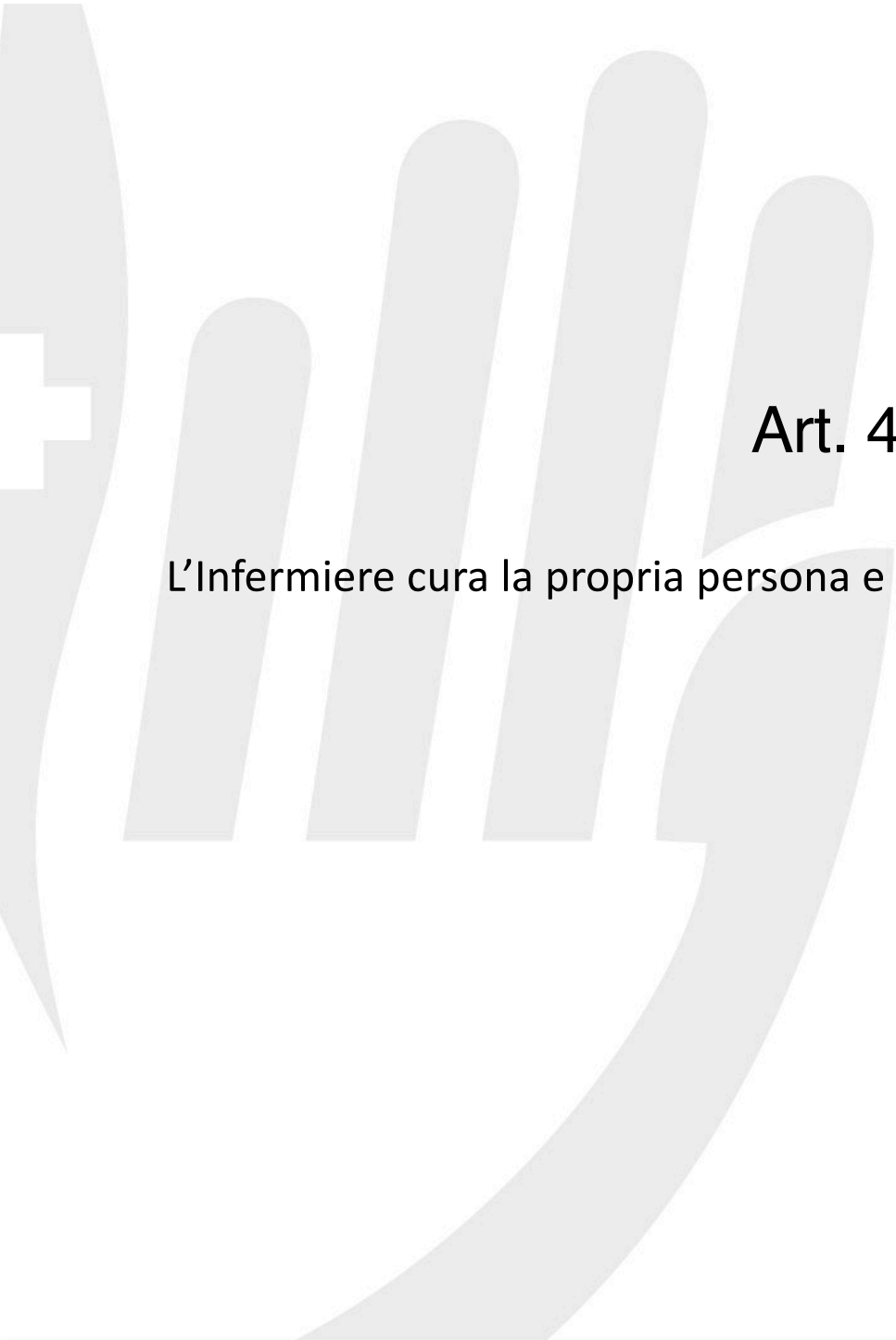




Art. 44 – Esercizio abusivo della professione

L'Infermiere e l'Ordine Professionale contrastano e denunciano l'esercizio abusivo della professione infermieristica e il lavoro sommerso.





Art. 45 – Decoro

L'Infermiere cura la propria persona e il decoro personale.



Art. 46 – Rappresentanza professionale e comunicazione pubblicitaria

L'Infermiere esercita la funzione di rappresentanza della professione con dignità, correttezza e trasparenza. Utilizza espressioni e adotta comportamenti che sostengono e promuovono il decoro e l'immagine della comunità professionale e dei suoi attori istituzionali.

Osserva le indicazioni dell'Ordine Professionale nella informazione e comunicazione pubblicitaria.





Art. 47 – Obbligo di rispetto delle norme

L'Infermiere rispetta le norme e gli adempimenti amministrativi, giuridici e deontologici, che riguardano la professione, anche attenendosi alle linee di indirizzo dell'Ordine Professionale.



Art. 48 – Attività consulenziale e peritale

L'Infermiere non svolge attività di natura consulenziale e peritale se non è in effettivo possesso delle specifiche competenze richieste dal caso.

In ogni caso questa attività deve essere svolta nel rispetto dei principi deontologici caratterizzanti la professione, evitando ogni conflitto di interesse e le situazioni in cui sia limitata la sua indipendenza.

L'Infermiere in ambito peritale interpreta le evidenze del caso sulla base delle conoscenze scientifiche del momento, fornendo pareri ispirati alla prudente valutazione della condotta dei soggetti coinvolti.



Art. 49 – Natura vincolante delle norme deontologiche

Le norme deontologiche contenute nel presente Codice Deontologico sono vincolanti per tutti gli iscritti all'Ordine delle Professioni Infermieristiche; la loro inosservanza è sanzionata dall'Ordine professionale tenendo conto della volontarietà della condotta, della gravità e della eventuale reiterazione della stessa, in contrasto con il decoro e la dignità professionale.



Art. 50 - Ordini Professionali. Enti sussidiari dello Stato

Gli Ordini Professionali recepiscono e attuano le indicazioni normative e regolamentari inerenti al loro essere Enti sussidiari dello Stato.

.



Art. 51 – Ordini Professionali. Codice Deontologico

Gli Ordini delle Professioni Infermieristiche provinciali sono tenuti a recepire il presente Codice e a garantire il rispetto delle norme, nel quadro dell'azione di indirizzo e coordinamento esercitata dalla Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche; sono tenuti inoltre a consegnare ufficialmente o, comunque, a inviare ai singoli iscritti agli Albi, il Codice Deontologico e a tenere periodicamente corsi di aggiornamento e di approfondimento in materia deontologica.



Art. 52 – Ordini Professionali e altri ruoli pubblici

L'Ordine Professionale non interviene nei confronti dell'Infermiere impegnato in incarichi politico istituzionali nell'esercizio delle relative funzioni.

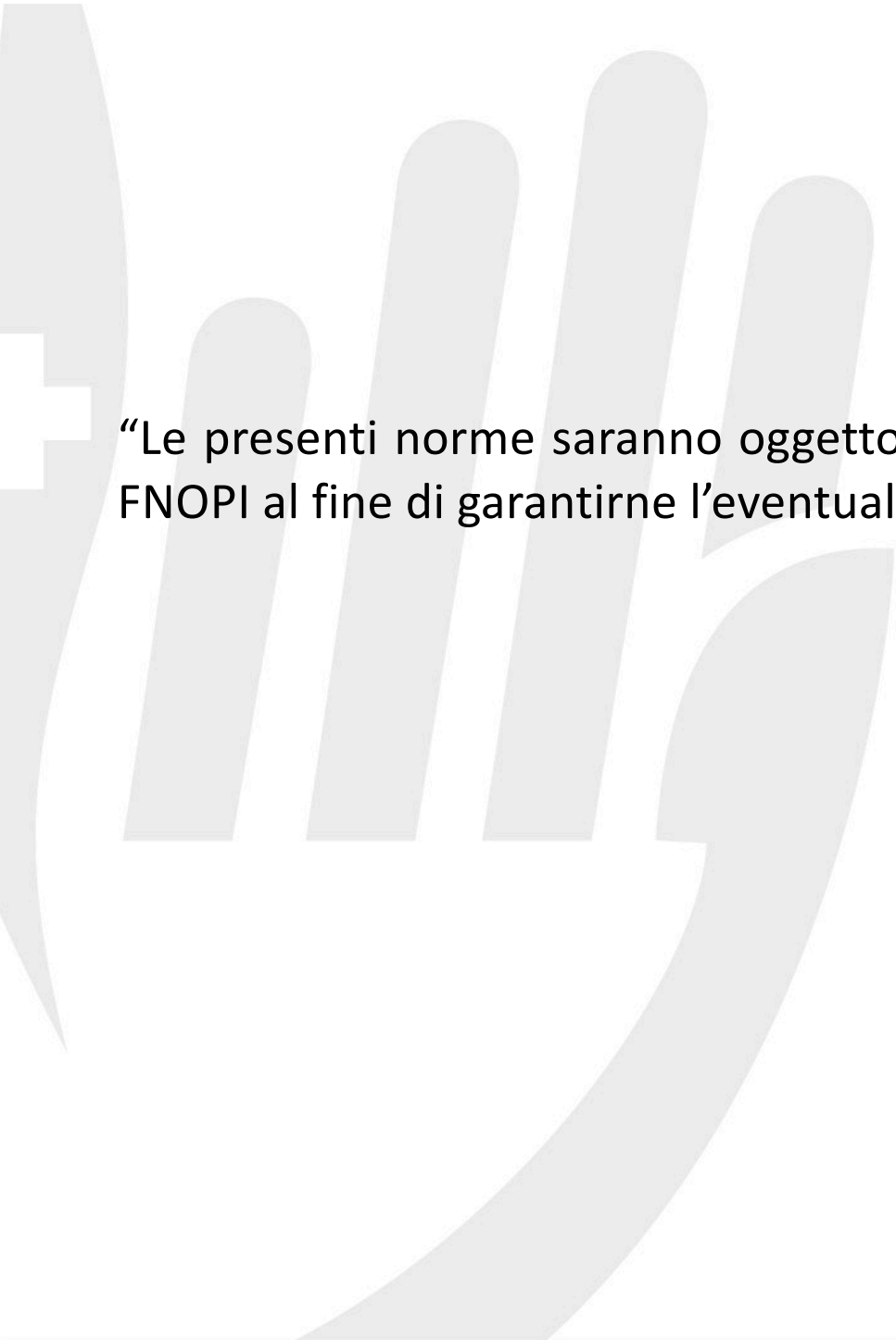




Art. 53 – Clausola finale

Ogni altro comportamento che violi il decoro e la dignità professionale è sanzionabile dall'Ordine





“Le presenti norme saranno oggetto di costante monitoraggio da parte della FNOPI al fine di garantirne l’eventuale aggiornamento”



Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche 2019



FNOPI

GRAZIE

